



PSICOFARMACOS

PSICOFÁRMACOS

OMS



(12 % de las enfermedades)



Trastornos mentales y de la conducta

Menor cantidad
de pacientes



Tto. Adecuado y
prescrito por médico

PSICOFÁRMACOS

Componente étnico del paciente



Asiáticos e Hispanos

Responden a DOSIS MENORES

Caucásicos

PSICOFÁRMACOS

IMPORTANTE



TRATAMIENTO
NO FARMACOLÓGICO



PSICOFÁRMACOS

PSICOTRÓPICOS O PSICOFÁRMACOS:

Medicamentos que actúan sobre el SNC modificando la conducta de los individuos, alivian la sintomatología de los trastornos mentales y favorecen el reajuste psicológico y mental.





PSICOFÁRMACOS

Se emplean en:

1- Enfermedades Psiquiátricas

2- Psicotóxicos: Opiáceos, Marihuana,
Alucinógenos, Alcohol, Café , Tabaco

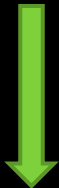




CLASIFICACIÓN

- ANTIPSICÓTICOS
 - ANSIOLÍTICOS
 - ANTIDEPRESIVOS
 - HIPNÓTICOS
 - ANTIMANÍACOS
 - PSICOESTIMULANTES
- 

FISIOPATOGENIA

DEPRESIÓN:  Serotonina
MAO

ESQUIZOFRENIA: Hiperactividad
Colinérgica



ANTIPSIKÓTICOS

CLASIFICACIÓN

TÍPICOS:

Clorpromacina, Tioridacina, Trifluoperacina,
Flufenacina, Haloperidol,
Droperidol, Fluspirileno, Clopentizol



ATÍPICOS:

Loxapina, Clozapina, Olanzapina, Molindona,
Risperidona, Sulpiride

ANTIPSIKÓTICOS

EFFECTOS PSICOFISIOLÓGICOS Y CONDUCTALES:

I- SUEÑO: normalizan las perturbaciones del sueño típicas de las psicosis

II- SEDACIÓN: se crea tolerancia

III- SÍNDROME NEUROLÉPTICO:

Enlentecimiento psicomotor, tranquilidad emocional, indiferencia afectiva



ANTIPSIKÓTICOS

EFFECTOS PSICOFISIOLÓGICOS Y
CONDUCTALES:

IV- ALTAS DOSIS: Inmovilidad cataléptica,
rigidez, bradicinesia

V- Deterioran el estado de vigilia



ANTIPSICÓTICOS

- CORTEZA CEREBRAL:

Disminuyen el umbral convulsivo

- GANGLIOS BASALES:

Efectos Extrapiramidales (- la Tioridacina)

- HIPOTÁLAMO:

↑ liberación de Prolactina

↓ liberación de STH, LH, FSH

ANTIPSIKÓTICOS

- TALLO CEREBRAL:

 - Deprime reflejos vasomotores (Dism TA)

 - Efecto antiemético (- Tioridacina)

- NERVIOS PERIFÉRICOS:

 - Acción anestésica local

- SNA:

 - Efecto bloqueador alfa (Dism TA)

 - Efecto bloqueador colinérgico

ANTIPSIKÓTICOS

- SISTEMA ENDOCRINO:

 liberación de INSULINA

- SISTEMA CARDIOVASCULAR:

Efectos directos sobre corazón y vasos sanguíneos

Efectos indirectos a través del SNC y SNA

ANTIPSICÓTICOS

MECANISMO DE ACCIÓN

Bloqueo posináptico de receptores
DOPAMINÉRGICOS a nivel del Sistema
Límbico, impidiendo la activación de una
adenilciclase selectiva, sensible a la Dopamina



ANTIPSIKÓTICOS

FARMACOCINÉTICA

ABSORCIÓN oral irregular, aumenta IM

DISTRIBUCIÓN amplia, atraviesa B.Placentaria

METABOLISMO hepático. Circulación
enterohepática



EXCRECIÓN por la orina y fecal

ANTIPSIKÓTICOS

EFFECTOS INDESEABLES

- 1- SNC: Extrapiramidalismo, Sedación excesiva, cefalea, insomnio, cefalea, mareo, vértigo, hiperpirexia
- 2- SCV: Hipotensión ortostática, palpitaciones, trastornos conducción intraventricular
- 3- SNA: Efectos anticolinérgicos
- 4- OTROS EFFECTOS: Convulsiones, dependencia, ictero, retinopatía, reacciones cutáneas, leucopenia, aumenta colesterol



ANTIPSIKÓTICOS

Los ATÍPICOS casi no poseen Efectos Extrapiramidales.

Sin embargo, pueden provocar Agranulocitosis mortal, Fiebre y Convulsiones



ANTIPSIKÓTICOS

INTERACCIONES

- 1- POTENCIAN los efectos de : Depresores centrales, antihistamínicos, anestésicos, hipnóticos, sedantes, analgésicos, hipnoanalgésicos, alcohol
- 2- ANTAGONIZAN la acción de : Guanetidina, Alfa metil dopa, Clonidina
- 3- Los ANTIÁCIDOS disminuyen su absorción



ANTIPSIKÓTICOS

VÍAS DE ADMINISTRACIÓN

ORAL

INTRAMUSCULAR

ENDOVENOSA

RECTAL





ANSIOLÍTICOS

CLASIFICACIÓN

1- BENZODIAZEPINAS:

- a) POTENTES: Clonazepam, Alprazolam
 - b) MEDIANA POTENCIA: Diazepam, Clordiazepóxido, Lorazepam, Midazolam
 - c) BAJA POTENCIA: Oxazepam
- 

ANSIOLÍTICOS

CLASIFICACIÓN

2- NO BENZODIAZEPINAS:

- a) Azapironas: Buspirona
- b) Ciclopirrolonas: Zoplicona , Suriclona
- c) Imidazopiridinas: Zolpidem, Alpidem
- d) Betacarbolinas: Abecarnil
- d) Antagonistas beta
- e) Agentes misceláneos: Hidrato de Cloral, Benacticina, Paraldehído, Meprobamato, antihistamínicos sedantes

ANSIOLÍTICOS

BENZODIAZEPINAS

Anillo benceno fusionado con un anillo de *diazepina*

Dos tipos de Receptores para las BZD:

BZ₁

BZ₂

ANSIOLÍTICOS

ACCIONES MEDIADAS POR LOS
RECEPTORES BZ DE LAS
BENZODIAZEPINAS:

***BZ₁ : Sedante, amnesia retrógrada,
anticonvulsivante (parcial), tolerancia***

***BZ₂ : Ansiolítica, Miorrelajante,
Potenciación con alcohol***

BENZODIAZEPINAS

MECANISMO DE ACCIÓN

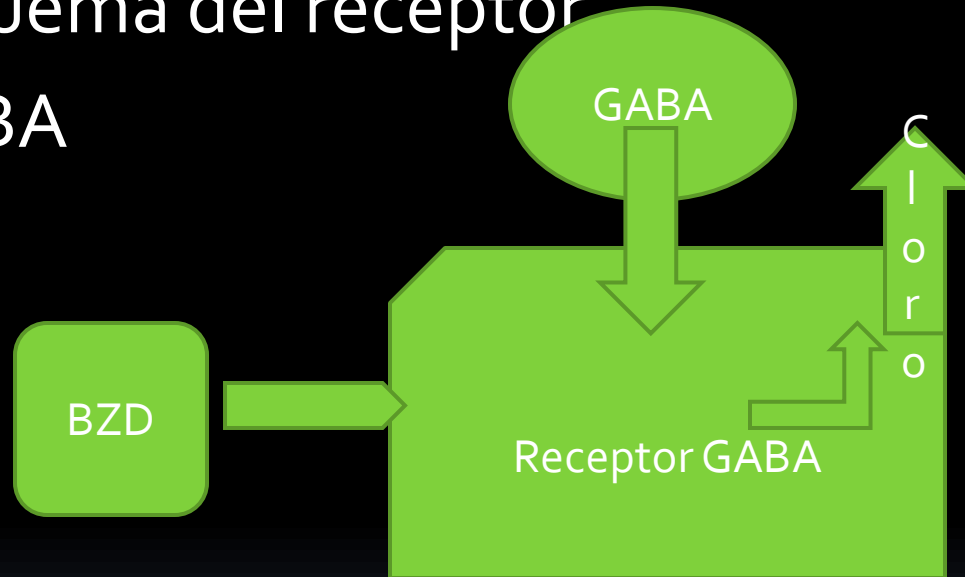
AUMENTA la acción del GABA (N-T inhibitorio)
al unirse este a su receptor en:

Sistema Límbico, Sistema Activador
Reticular, Corteza Motora, Médula Espinal

AUMENTANDO la apertura del canal de Cl^- , que
media la respuesta inhibitoria

BENZODIAZEPINAS

Esquema del receptor
GABA



BENZODIAZEPINAS

ACCIONES FARMACOLÓGICAS

1- SNC:

Ansiolítica: no tolerancia (BZ₂)

Sedante: tolerancia (BZ₁)

Hipnótica: (Nitrazepam, Estazolam, Flunitrazepam, Flurazepam, Loprazolam, Midazolam)

Anticonvulsiva: Clonazepam

Diazepam (BZ₁)

BENZODIAZEPINAS

ACCIONES FARMACOLÓGICAS

2- SCV y S. RESPIRATORIO:

 respiración, TA, GC (ENDOVENOSA)

Deprime función C-V (ORAL) mínima

3- MUSCULO ESQUELÉTICO: Relajante muscular (BZ₂)

BENZODIAZEPINAS

EFFECTOS INDESEABLES

- 1- FRECUENTES: SEDACIÓN EXCESIVA, mareos, fatiga, ataxia, somnolencia diurna, déficit de la capacidad de atención y concentración.
- 2- Psicosis, trastornos en la ovulación, tolerancia, depresión c-v y respiratoria, farmacodependencia, síndrome de retirada, CUIDADO EN EMBARAZADAS



BENZODIAZEPINAS

- 3- NO ASOCIAR CON OTROS DEPRESORES
DEL SNC PORQUE PUEDE PROVOCAR
DEPRESIÓN RESPIRATORIA
- 

BENZODIAZEPINAS

CONTRAINDICACIONES ABSOLUTAS

- 1- Miastenia gravis
- 2- Hipersensibilidad
- 3- Hipercapnia
- 4- Glaucoma de àngulo estrecho
- 5- Hepatopatías



BENZODIAZEPINAS

VÍAS DE ADMINISTRACIÓN

ORAL

INTRAMUSCULAR

ENDOVENOSA (lenta)



MEPROBAMATO

- Ansiolítico y Relajante Muscular
- Efectos indeseables similares a las Benzodiazepinas
- Poco uso debido a:
Tolerancia, Dependencia física,
Abstinencia, Intoxicación
- Vía de administración ORAL



MEDICAMENTOS PARA TRASTORNOS AFECTIVOS O EMOCIONALES

DESORDENES AFECTIVOS:

- Depresión mayor
 - Manía o Enfermedad Maníaco-depresiva bipolar
- 

ANTIDEPRESIVOS . CLASIFICACIÓN

I. Inhibidores de la MAO (IMAO) :

a) No selectivos: Fenelzina, Isocarboxacida, Pargilina, Tranilcipromina

b) Selectivos:

MAO-A: Clorgilina, Mocoblemida

MAO-B: Deprenilo, Almoxatona

ANTIDEPRESIVOS . CLASIFICACIÓN

2- Bloqueadores de la recaptación neuronal:

a) Antidepresivos Tricíclicos (ATC): Imipramina, Amitriptilina, Desipramina, Nortriptilina)

b) Inhibidores selectivos de la recaptación de Serotonina (ISRS): FLUOXETINA, Paroxetina, Sertralina, Fluvoxamina)

c) Inhibidores de la recaptación noradrenérgica y serotoninérgica (IRNS): Venlafaxina, Duloxetina

d) Noradrenérgicos y dopaminérgicos:
Bupropion

ANTIDEPRESIVOS . CLASIFICACIÓN

3- Medicamentos con mecanismo de acción diferente a los anteriores:

Amoxapina, Mianserina, Tianeptina,
Trazodona, Nefazodona, Flibanserín,
Mirtazapina



ANTIDEPRESIVOS MAS EMPLEADOS

- 1- ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS (ATD)
 - 2- INHIBIDORES SELECTIVOS DE LA
RECAPTACIÓN DE SEROTONINA (ISRS)
 - 3- INHIBIDORES DE LA
MONOAMINOOXIDASA (IMAO)
 4. ANTIDEPRESIVOS ATÍPICOS O NUEVOS
ANTIDEPRESIVOS
- 

ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS

ACCIONES FARMACOLÓGICAS

En individuos normales:

Somnolencia, cansancio, marcha insegura, dificultad para la concentración (no ocurre efecto estimulante del ánimo)

*En **deprimidos**:*

- Aumenta estado de ánimo
- Disminuye la ideación depresiva
- Acción sedante e hipnótica

ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS

ACCIONES FARMACOLÓGICAS

SNA:

- Acción anticolinérgica
- Bloquean concentraciones de catecolaminas (bloqueo de captación 1)
- Bloquean receptores alfa adrenérgicos (a dosis altas)
- Bloquea actividad de la MAO - B

ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS

SISTEMA CARDIOVASCULAR:

- Hipotensión ortostática, Aumento F.C., Arritmias, Muerte súbita (cuidado en I.C)
- Inhibe reflejos cardiovasculares
- ECG: Inversión o aplanamiento de la onda T
- Bloqueo de la conducción

ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS

MECANISMO DE ACCIÓN

En un *paciente deprimido* :

- ↓ concentraciones cerebrales de catecolamina
- ↓ transmisión serotoninérgica central
- ↑ actividad colinérgica central
- ↑ actividad de la MAO

ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS

MECANISMO DE ACCIÓN

- Bloqueo de la captación intraneuronal de catecolaminas y serotonina
- Acción anticolinérgica
- Inhibición de la MAO – B
- Bloqueo de receptores presinápticos inhibitorios de la liberación de serotonina



ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS

FARMACOCINÉTICA

Se unen a proteínas plasmáticas (96%)

Efecto del Primer Paso



Algunos metabolitos son activos

ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS

EFFECTOS INDESEABLES

La mayoría de los ADT afectan receptores Muscarínicos, Histaminérgicos y Serotonínicos.

Pueden aparecer a dosis terapéuticas y la prevalencia llega hasta 5 %.

ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS

EFFECTOS INDESEABLES

FRECUENTES:

- Efectos Anticolinérgicos (Tolerancia)
+ con AMITRIPILINA - con DESIPRAMINA
- Sistema Cardiovascular: Hipotensión postural, arritmias, alteraciones del ECG, sudoración excesiva, temblores musculares

ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS

EFFECTOS INDESEABLES

MENOS FRECUENTES:

Sedación, somnolencia, dificultad para la concentración, transición de depresión a excitación o hacia estado maníaco-depresivo, convulsiones tónico-clónicas

ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS

EFFECTOS INDESEABLES

RAROS:

Ansiedad, leucopenia, ginecomastia, falactorrea, retraso en el orgasmo o impotencia orgásmica, acufenos, irritabilidad, fotosensibilidad, rash cutáneo, reacciones alérgicas, aumento de peso

SÍNDROME POR SUPRESIÓN



INHIBIDORES SELECTIVOS RECAPTACION SEROTONINA(ISRS)

FLUOXETINA
(el mas indicado y prototipo del grupo)





INHIBIDORES SELECTIVOS RECAPTACION SEROTONINA(ISRS)

VENTAJAS:

- Mayor selectividad frente a la recaptación de serotonina
 - No causan “reacciones del queso”
 - Efectos depresores cardíacos mínimos
 - Bajo riesgo de hipotensión postural
 - Mayor seguridad ante una sobredosis
 - Menos efectos colaterales anticolinérgicos
- 

ANTIDEPRESIVOS . INTERACCIONES

- 1- Potencian la acción de: Depresores centrales, anticolinérgicos, catecolaminas, alcohol
- 2- Incrementan su efecto: ASA, Fenilbutazona, Fenilhidantoína, Fenotiacinas
- 3- Los IMAO y ADT combinados producen Toxicosis grave (hiperpirexia, convulsiones, coma)
- 4- Los IMAO mas ISRS puede causar "Síndrome Serotoninico"

ANTIDEPRESIVOS . INTERACCIONES

- 5- IMAO mas Levodopa produce agitación e Hipertensión Arterial
- 6- IMAO mas Sustancias con tiramina , aumenta descarga de catecolaminas
- 7- ISRS mas Hipnoanalgésicos (Tramadol) puede producir Síndrome de Serotonina



INHIBIDORES DE LA MONOAMINOOXIDASA (IMAO)

Se reservan para pacientes que no mejoran con ADT o con los nuevos antidepresivos

Se administran solos o con Sales de Litio para potenciar el efecto antidepresivo



INHIBIDORES DE LA MONOAMINOOXIDASA (IMAO)

CLASIFICACIÓN

- 1- IMAO- irreversibles e inespecíficos:
Fenelzina, Tranilcipromina , Iproniazida
- 2- IMAO-A selectivos, irreversibles: Clorgilina,
Harmalina
- 3- IMAO-A reversibles: Pirlindol, Toloxatona,
Cimoxatona, Moclobemida, Brofaromina
- 4- IMAO-B selectivos e irreversibles: Deprenil,
Pargilina



ANTIDEPRESIVOS

VÍAS DE ADMINISTRACIÓN

ADT : Oral, Intramuscular

IMAO : Oral

ISRS: Oral





PSICOESTIMULANTES

CLASIFICACIÓN

- CONVULSIVANTES Y ESTIMULANTES RESPIRATORIOS O ANALÉPTICOS
 - ESTIMULANTES PSICOMOTORES:
(ANFETAMINA, METILFENIDATO, CAFEINA, COCAINA)
 - PSICOTOMIMÉTICOS
- 



PSICOESTIMULANTES

METILFENIDATO

USO CLÍNICO:

Tratamiento del desorden de hiperactividad y déficit de la atención en niños, para atenuar la influencia de esto en el aprendizaje y adecuación social



Uso limitado por la FARMACODEPENDENCIA

PSICOESTIMULANTES

METILFENIDATO

Acciones Farmacológicas:

- Aumento de la actividad psíquica y mayor rendimiento intelectual, pudiendo llegar a la excitación psíquica y el insomnio.
- Aumento de la T.A., arritmias
- Inhibición motilidad intestinal
- Midriasis
- Broncodilatación (sin repercusión clínica)

PSICOESTIMULANTES

METILFENIDATO

Efectos indeseables:

Frecuentes:

Insomnio, terrores nocturnos, intranquilidad, euforia seguida de fatiga y depresión, anorexia, dolor abdominal, cefalea, vértigos, sudoración, taquicardia, alteraciones de la libido e impotencia



PSICOESTIMULANTES

METILFENIDATO

VÍA DE ADMINISTRACIÓN

Oral (tabletas de 10 mg)





PSICOFÁRMACOS

ANTIMANIACOS:

Sales de Litio

HIPNÓTICOS:

Barbitúricos: Fenobarbital

No Barbitúricos: Hidrato de Cloral

Paraldehído

Glutetimida

