

# TRASTORNOS DE ANSIEDAD

Dr. Ricardo Ortega Pineda  
Centro Médico Nacional “Hospital 20 de Noviembre”

- Angor, angina y angustia significan en su raíz latina, estrangulamiento, constricción, sofocamiento u opresión torácica.
- La angustia se le relaciona al temor a lo desconocido.

- ◉ Si la angustia es un temor sin objeto, lo contrario es el miedo, que es un temor a algo concreto.
- ◉ La angustia normal se basa en preocupaciones presentes.
- ◉ Angustia patológica, es desmedida, persiste y hace ver el futuro con malos presagios.

- Ansiedad, también proviene del léxico griego, ésta de la palabra anxietas, significa congoja o aflicción.
- Pánico es una vivencia de miedo muy intenso con sensación de descontrol, desvanecimiento o de muerte inminente. La etimología griega es de que viene del Dios Pan, niño solitario, triste y taciturno, solía esconderse en una caverna. Al ser perturbado por un extraño emitía un grito espantoso que aterrorizaba al visitante y se le llamo al hecho pánico

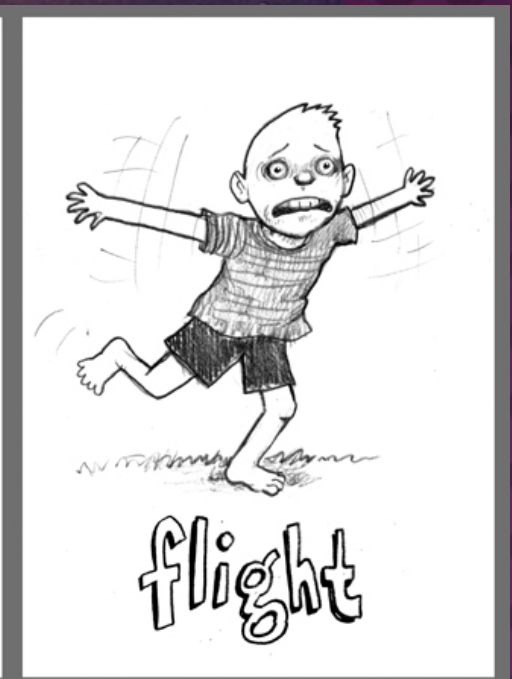
- La ansiedad es un estado displacentero que se acompaña de cambios somáticos y psíquicos, acompañante de una reacción adaptativa, síntoma o síndrome en diversos padecimientos psiquiátricos

# ANSIEDAD

Ansiedad normal: Respuesta evolutiva ante los eventos potencialmente dañinos o estresantes.

Desencadena mecanismos de huida o lucha.

Ansiedad patológica: Aquella que perdura posterior al cese del evento estresor, y que resulta desadaptativa para quien la presenta.



# EPIDEMIOLOGÍA

- Los trastornos de la Ansiedad representan uno de los grupos más comunes de trastornos psiquiátricos, diversos estudios reportan una prevalencia general del 13.6 al 28.8%.
- En México se reporta una prevalencia global de hasta 14.3%, seguido del trastorno por uso de sustancias (9.2%) y de trastornos del estado del ánimo (9.1%).<sup>17,18</sup> También son los trastornos de aparición más temprana (7 a 25 años), con el trastorno de ansiedad por separación y la fobia social siendo las más frecuentes.

# EPIDEMIOLOGÍA

- Dentro del grupo de los trastornos de ansiedad, el trastorno por fobias específicas es el de mayor prevalencia de todos (7.1 al 18%)<sup>17,18</sup>, seguido del trastorno de Agorafobia y el de fobia social.
- Las comorbilidades más frecuentes, hasta en un 74.1%, son otros trastornos de ansiedad, seguidos por el abuso de sustancias, o trastornos del estado del ánimo.

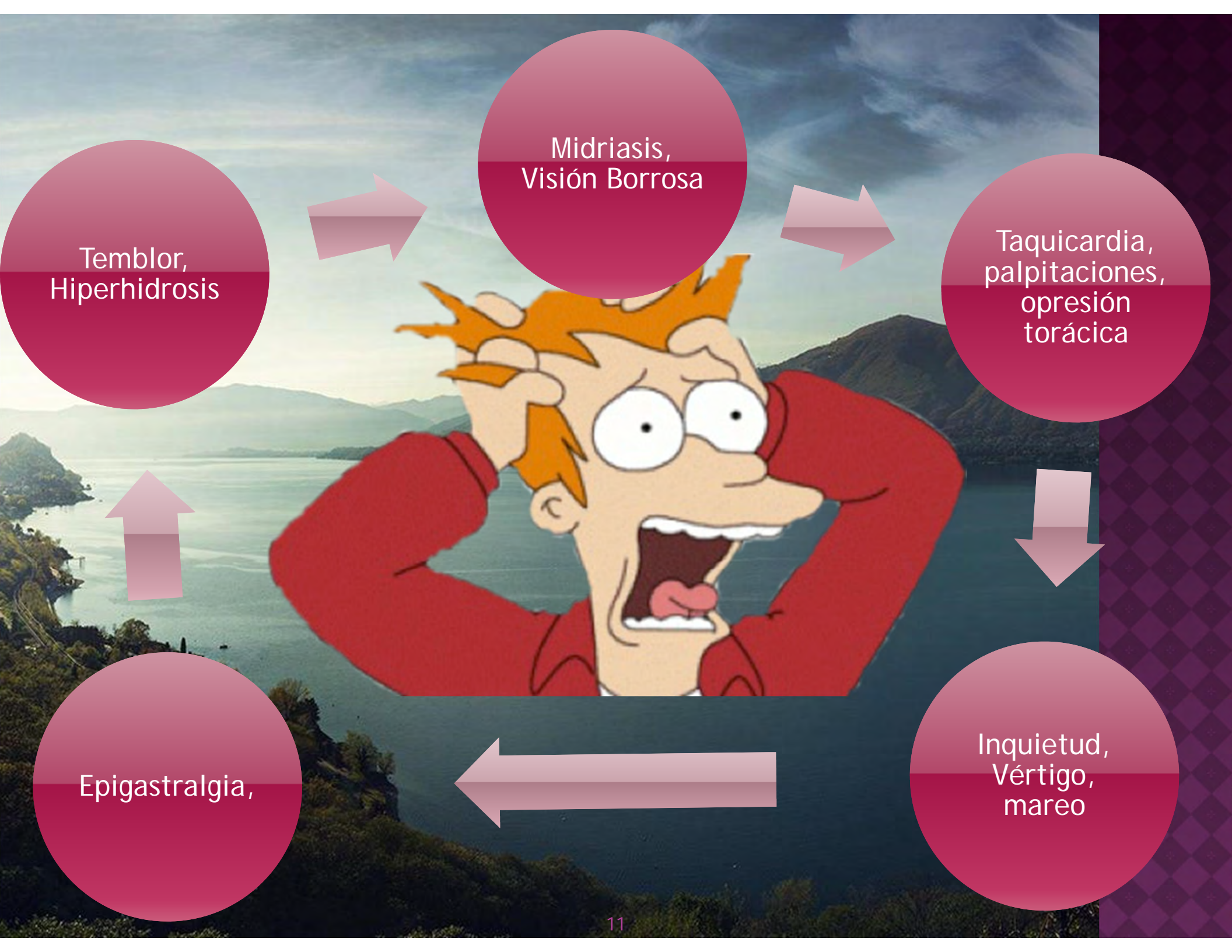
# EPIDEMIOLOGÍA

TRASTORNO	PREV. DE VIDA (%)	EDAD MEDIA DE APARICIÓN
Angustia	1 – 4	Adultos jóvenes * 35 años
Agorafobia	2 – 6	
Fobia específica	11	Fobia ambiental y sangre-inyecciones-heridas: 5 – 9 años Fobia situacional: 35 años
Fobia social	3 – 13	Adolescencia 5 – 35 años
TOC	2 – 3	20 años **
TEPT y TEA	8 15 (Formas sub-clínicas) 5 – 75 (grupos alto riesgo)	Adultos jóvenes
TAG	8	Adolescencia tardía o Adulto joven

\* Puede aparecer a cualquier edad  
\*\* Puede incluso aparecer desde los 2 años

# Fisiopatología

- X Los síntomas somáticos y neurovegetativos se dan por la hiperactivación del sistema nervioso autónomo.
- X Asimismo, se compone de síntomas psíquicos. Confieren carga afectiva y cognitiva a la ansiedad.
- X Neurotransmisores: NE, 5-HT, GABA



Midriasis,  
Visión Borrosa

Taquicardia,  
palpitaciones,  
opresión  
torácica

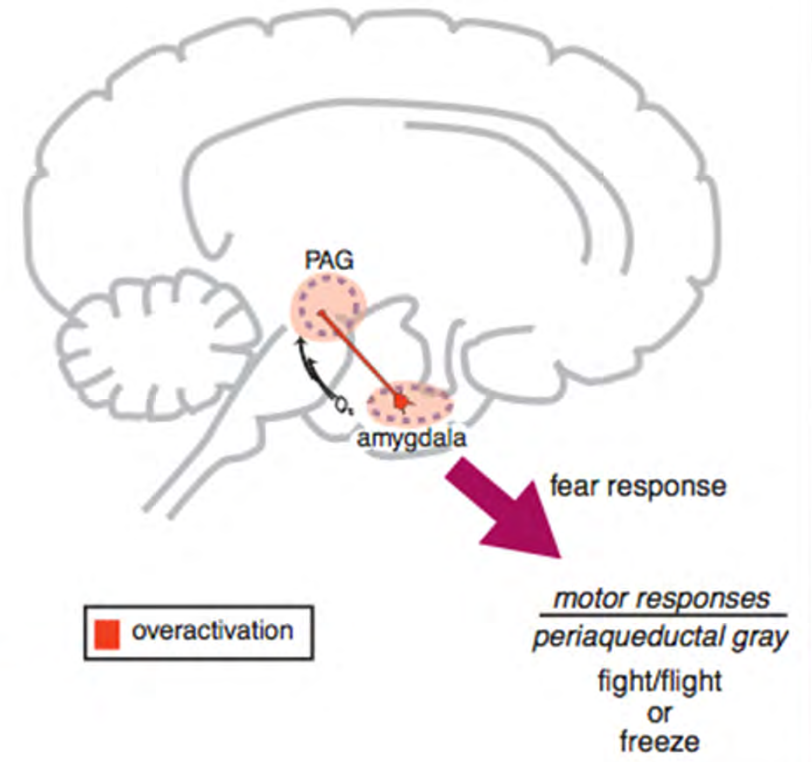
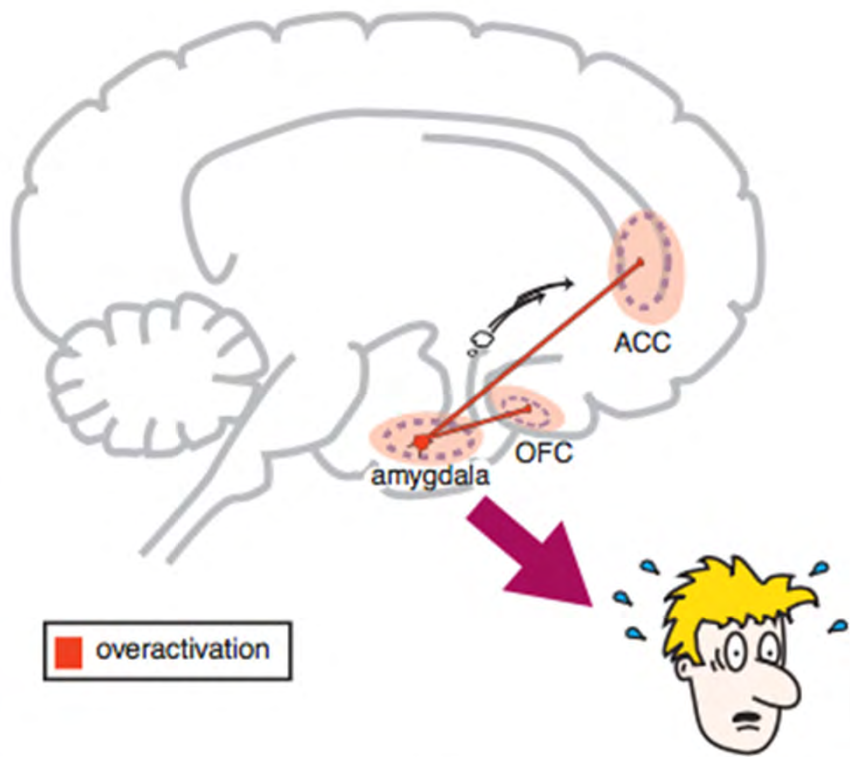
Inquietud,  
Vértigo,  
mareo

Epigastralgia,

Temblor,  
Hiperhidrosis

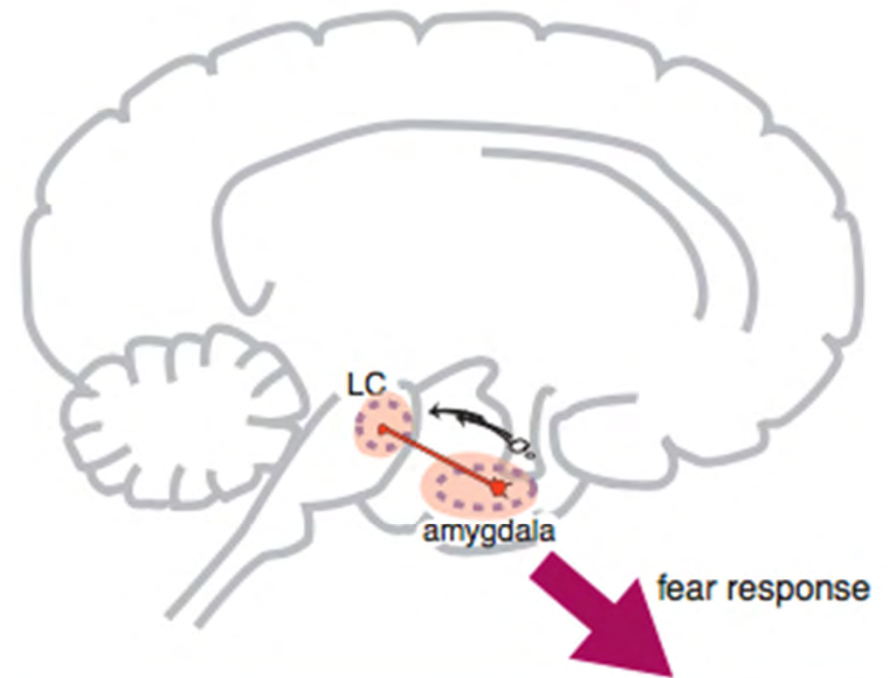
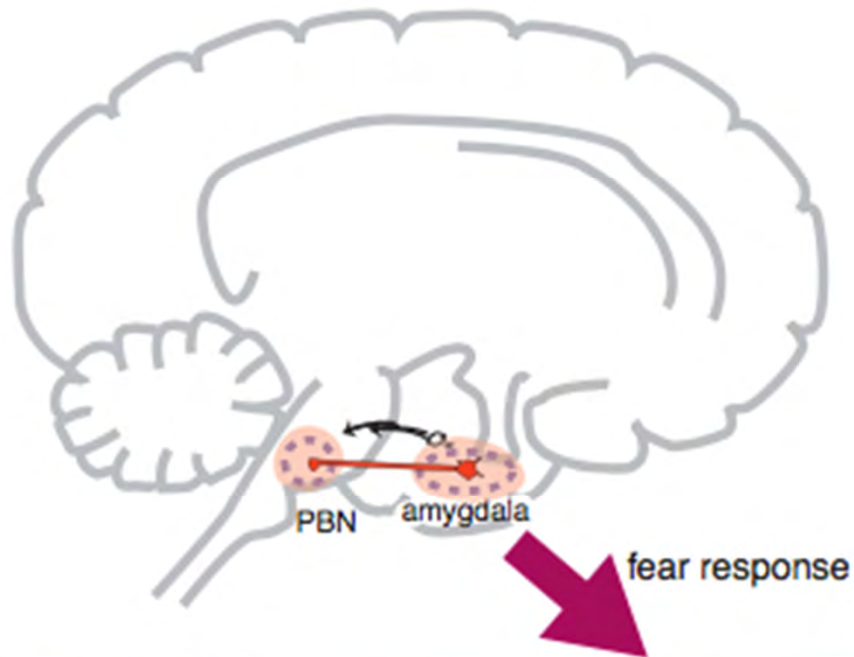
# Miedo

# HUIDA/ EVITACIÓN

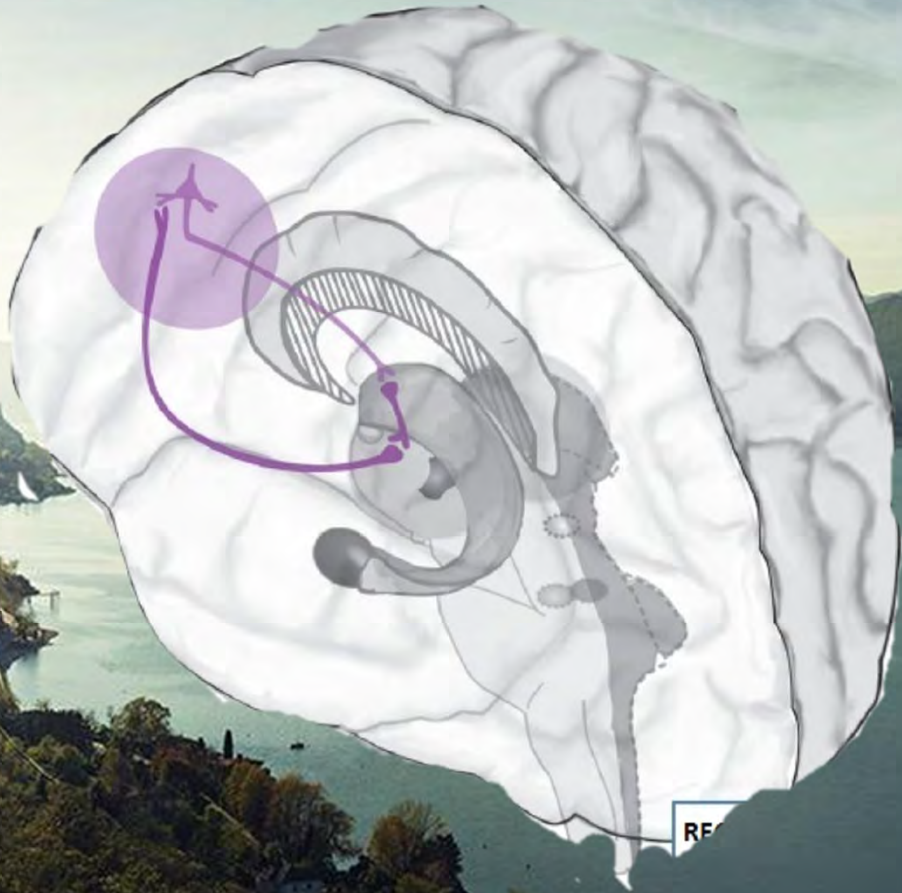


Taquipnea

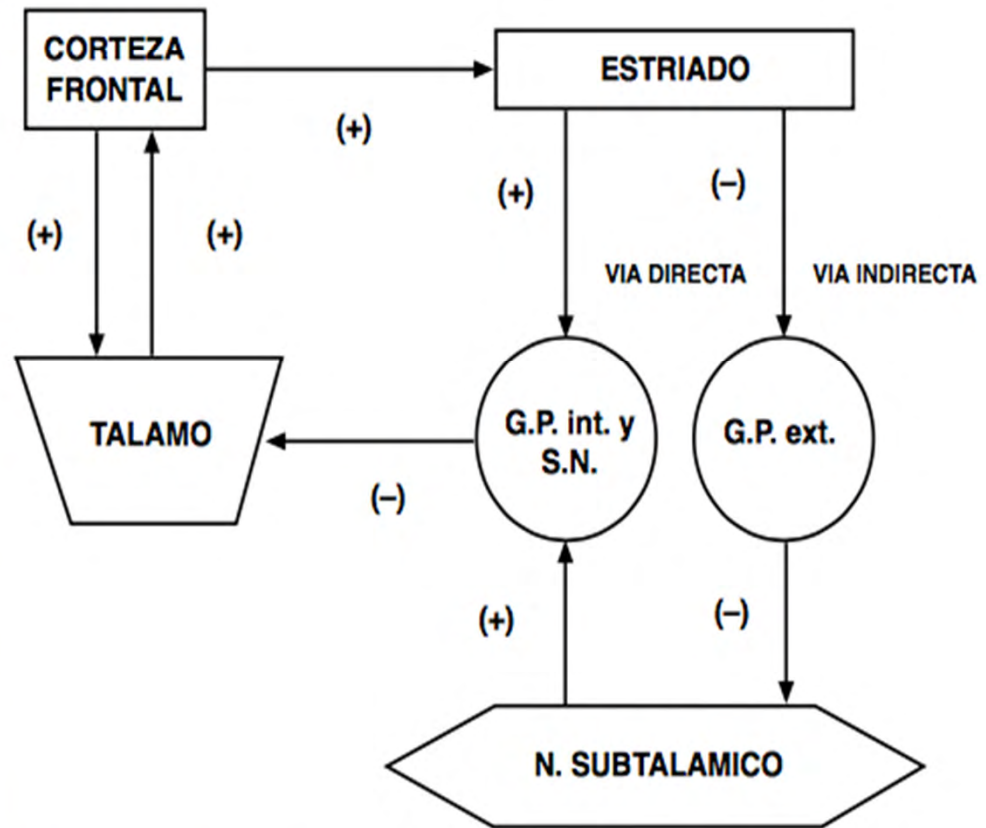
Activación  
autonómica



# CIRCUITO TÁLAMO- ESTRIADO- TÁLAMO- CORTICAL



Concepcion actual del circuito frontal-subcortical.



G.P. int. y S.N. = globus pallidus interno y sustancia negra.

B.P. ext. = globus pallidus externo.

# Trastornos de Ansiedad

## Trastorno de Pánico

- Episodios paroxísticos, de 10 a 15 minutos de duración.
- Se acompañan de síntomas de hiperactivación neurovegetativa, acompañado de sensación de muerte inminente.



# TRASTORNOS DE ANSIEDAD

## Fobia específica

-Temor acusado y persistente que es excesivo o irracional, desencadenado por la presencia o anticipación de un objeto o situación específicos (p. ej., volar, precipicios, animales, administración de inyecciones, visión de sangre), que dispara una respuesta de ansiedad.



# Trastornos de Ansiedad

## X Trastorno por fobia social

-Temor acusado y persistente por una o más situaciones sociales o actuaciones en público en las que el sujeto se ve expuesto a personas que no pertenecen al ámbito familiar o a la posible evaluación por parte de los demás. El individuo teme actuar de un modo (o mostrar síntomas de ansiedad) que sea humillante o embarazoso.



# TRASTORNOS DE ANSIEDAD

Trastorno de ansiedad generalizada.

Ansiedad y preocupación excesivas (expectación aprehensiva) sobre una amplia gama de acontecimientos o actividades (como el rendimiento laboral o escolar).

Al individuo le resulta difícil controlar este estado de constante; se asocian a tres (o más) de los seis síntomas siguientes: Inquietud o impaciencia, fatigabilidad, dificultad para concentrarse, irritabilidad, tensión muscular, alteraciones del sueño (dificultad para conciliar o mantener el sueño, o sensación al despertarse de sueño no reparador)



# TRASTORNOS DE ANSIEDAD

- La principal característica es que la ansiedad y preocupación excesivas se observan durante un periodo mayor a 6 meses



# TRASTORNOS DE ANSIEDAD

- ▣ Agorafobia.
- La característica esencial de la agorafobia es un marcado o intenso miedo o ansiedad provocados por la exposición real o anticipatoria a una amplia gama de situaciones.



# TRASTORNOS DE ANSIEDAD

- El diagnóstico requiere ser corroborado por los síntomas que se producen en al menos dos de las cinco situaciones siguientes:
- 1) Uso de medios de transporte público, tales como automóviles, autobuses, trenes, barcos o aviones.
- 2) Encontrarse en espacios abiertos, tales como estacionamientos, plazas, puentes
- 3) Estar en espacios cerrados, tales como tiendas, teatros, cines
- 4) Estar de pie haciendo fila o encontrarse en una multitud
- 5) Estar fuera de casa solo.

# TRASTORNOS DE ANSIEDAD

- La agorafobia se asocia con una considerable deficiencia y discapacidad en lo que se refiere a funcionalidad, productividad laboral y días de incapacidad.
- La gravedad de la agorafobia es un fuerte determinante del grado de discapacidad, independientemente de la presencia comorbida de un trastorno de pánico, ataques de pánico y otros trastornos.



# TRASTORNOS DE ANSIEDAD

Diagnóstico diferencial en el adulto son problemas endocrinológicos principalmente hipertiroidismo y problemas de feocromocitoma.

Estudios de rutina de biometría hemática, química sanguínea, perfil tiroideo como estudios iniciales.

# TRASTORNOS DE ANSIEDAD

## □ Mutismo Selectivo

□ El mutismo selectivo se refiere a los niños que permanecen en silencio excepto cuando están solos o con un grupo pequeño de personas cercanas.

□ Por lo general, el trastorno inicia durante la edad preescolar (2 a 4 años), después de que se ha desarrollado un lenguaje normal.

# Trastornos de ansiedad

- ✘ Si bien con frecuencia tímidos, la mayoría de estos niños tienen inteligencia y audición normales.





# TRATAMIENTO Y ABORDAJE DE LOS TRASTORNOS DE ANSIEDAD

# TRASTORNOS DE ANSIEDAD

Búsqueda de atención:  
Usualmente los niños y los adolescentes no buscan de primera instancia atención médica, esto es hecho por sus padres.



# TRASTORNOS DE ANSIEDAD



Entrevistas privadas con el paciente (recomendado), sin excluir a los padres.



Interrogar comorbilidades (depresión, TCA, Trastornos de la conducta, TDAH).



Investigar uso de sustancias.

# Tratamiento (ataque de pánico)

Agudo:

Uso de Inhibidores de la recaptura como paroxetina, sertralina.

Benzodiazepinas de acción corta como alprazolam y clonazepam

Técnicas de relajación

Psicoterapia de tipo  
Cognoscitivo conductual  
Psicoterapia psicodinámica  
Psicoterapia de grupo

# FARMACOTERAPIA

- Inhibidores selectivos de la recaptura de serotonina (ISRS).
- Paroxetina
- Sertralina
- Fluoxetina



# TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO

- Benzodiacepinas y GABA
- Segunda línea de tratamiento.
- Propanolol y metoprolol
- Buspirona
- Trazadona

# BIBLIOGRAFIA

- Charmaine K. Higa-McMillan, Sarah E. Francis, Leslie Rith-Najarian & Bruce F. Chorpita (2016) Evidence Base Update: 50 Years of Research on Treatment for Child and Adolescent Anxiety, *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 45:2, 91-113, DOI: 10.1080/15374416.2015.1046177.
- Craske MG, Stein MB. Anxiety. *Lancet*. 2016;388(10063):3048-3059. doi:10.1016/S0140-6736(16)30381-6
- Stahl, S. M. (2013). *Stahl's essential psychopharmacology: Neuroscientific basis and practical applications* (4th ed.). New York, NY, US: Cambridge University Press.
- Hill, C., Waite, P. and Creswell, C. (2016) Anxiety disorders in children and adolescents. *Paediatrics and Child Health*, 26 (12). pp. 548-553. ISSN 17517222 doi: <https://doi.org/10.1016/j.paed.2016.08.007>