

PANEL: ACTUALIZACIONES DEL TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA

Congreso Estudiantil de Medicina de la Universidad de Sonora: Neurociencias – Septiembre 2019

Ponentes: Dr. Luis Daniel Ávila-Gómez y Dr. Enrique Fierros -Greenhouse

Moderador: Dr. Luis David Peterson-Beltrán

Redactó: Carmen Daniela Acuña-Montaño

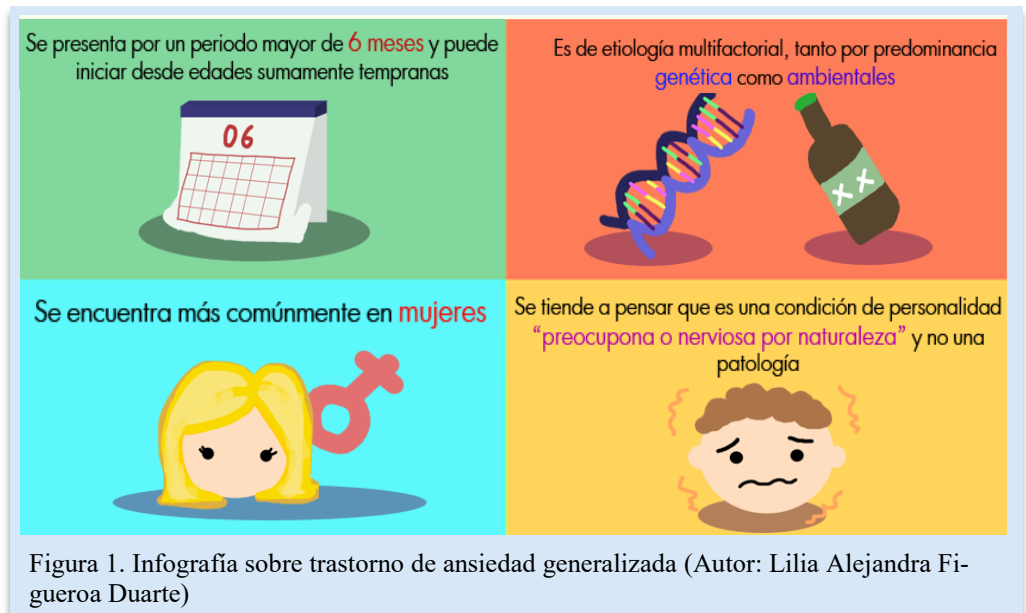
La ansiedad es una característica innata del ser humano, una respuesta que nos ha ayudado a persistir como la especie dominante en el planeta a manera de preservar nuestra integridad por medio de evitar amenazas y daños a través del reflejo visceral primario conocido como miedo, que permite la valoración de las situaciones a las que nos enfrentamos y el desarrollo de conductas que nos ayudan a sobrepasar dichos escenarios al permitirnos ser capaces de regular las respuestas ante la presencia de diversas vulnerabilidades.

El trastorno de ansiedad generalizada es definido como la incapacidad de modular las respuestas ante situaciones que crean estados de vulnerabilidad en la persona pero no ponen en peligro su integridad. Este es uno de los trastornos de mayor importancia dentro de la salud mental y general debido a su enorme incidencia; en base a las estadísticas se ha determinado que alrededor del 7% al 30% de la población posee algún tipo de trastorno de ansiedad y tentativamente para el año 2020 esta patología, junto con la depresión, se convertirá en una de las principales causas de enfermedad y discapacidad a nivel mundial. Ante un panorama tan agravado tiende a sorprender el hecho de que la mayor parte de los pacientes que padecen este trastorno, desconocen su condición, se encuentran subdiagnosticados y que se posea muy poca información y educación sobre el tema, situación que en su mayor parte es causada debido a que se tiende a pensar que este trastorno es una condición de personalidad individual,

es decir que la persona es “preocupada o nerviosa por naturaleza” y no una patología que puede llegar a ser sumamente debilitante.

Una de las principales características de este trastorno es su duración prolongada, tiende a presentarse por un periodo mayor de 6 meses y puede iniciar desde edades sumamente tempranas, lo que condiciona una mayor dificultad para su tratamiento si este no es diagnosticado y tratado a tiempo. Su etiología tiende a ser multifactorial, abarcando desde aspectos genéticos, los cuales a pesar de no ser condicionantes tienden a aumentar el riesgo de su desarrollo en un 6%, hasta ambientales como el consumo de sustancias que alteran el metabolismo o el aumento de respuestas inflamatorias en el organismo.

Tiende a presentarse más comúnmente en mujeres y posee un gran índice de comorbilidad. Aproximadamente el 45% de los pacientes que se presentan a consulta general padecen algún tipo de trastorno de ansiedad subdiagnosticado, usualmente con enfer-



medades como problemas tiroideos, cardiacos, renales o neoplasias ya que tienden a producir cuadros clínicos similares: aceleramiento del ritmo cardiaco, respiración rápida y superficial que conlleva a malestares tales como opresión en el pecho, sensación de falta de aire, dolores de cabeza, sudoración, manos frías, contracturas musculares que ocasionan dolores de cuello, estreñimiento, retención de orina y ganas muy intensas de ir al baño. El principal dato que debe tomarse en cuenta para el diagnóstico del trastorno es la persistencia y constancia de síntomas ante situaciones específicas que normalmente ya son identificadas por el mismo paciente y esto a su vez le genera cuadros de ansiedad más recurrentes y graves por la constante preocupación de padecer una crisis severa. Comúnmente los paciente que presentan dichos cuadro de ansiedad recurren al consumo de sustancias que mitigan las sensaciones de manera temporal tales como el abuso de alcohol, nicotina e incluso benzodiacepinas, por lo que en estos casos es primordial controlar de primera instancia el trastorno de ansiedad ya que esta será la única manera en la que los síntomas van a ser mitigados.

En cuanto a su tratamiento al igual que en cualquier patología este debe ser personalizado, en grandes rasgos se basa en el uso de fármacos tales como antidepresivos, por un periodo no mayor a 4 meses, ansiolíticos, antipsicóticos, neurolépticos y en específico benzodiacepinas para el tratamiento de crisis agudas. Aunado a ello se debe incluir un

tratamiento psicoterapéutico que le brindara las herramientas necesarias para aprender a controlar las situaciones que lo orillen a crisis agudas. Es de suma importancia que ambas herramientas se manejen en conjunto para brindarle al paciente el mejor índice de recuperación, ya que a pesar de los múltiples enfoques que se le puede brindar al tratamiento, solo el 60% de ellos responden positivamente y tienden a presentar recaídas a lo largo del tiempo. Ésto es ocasionado debido a la amplia etiología que presenta este trastorno por lo que hasta la fecha no se puede hablar de una curación completa o total si no es posible controlar todos sus aspectos. Ante dicha problemática, actualmente se han realizado múltiples investigaciones sobre nuevas terapias para tratar a los pacientes que no responden al tratamiento común tales como el uso de fármacos psicodélicos y el uso de interferones.

Ante la presencia de una patología de tanta importancia, alta presencia y recurrencia es indispensable el desarrollo de las habilidades que permitan reconocer los signos y síntomas de esta entidad y así hacer posible un diagnóstico oportuno y proporcionar el conocimiento necesario a quienes lo padecen y los rodean con el fin de brindar un tratamiento individualizado y adecuado a la situación de cada paciente, recordando que la ansiedad en medida es positiva, ya que nos permite muchas cosas buenas como salir de nuestra zona de confort pero debe de ser posible controlarla.

