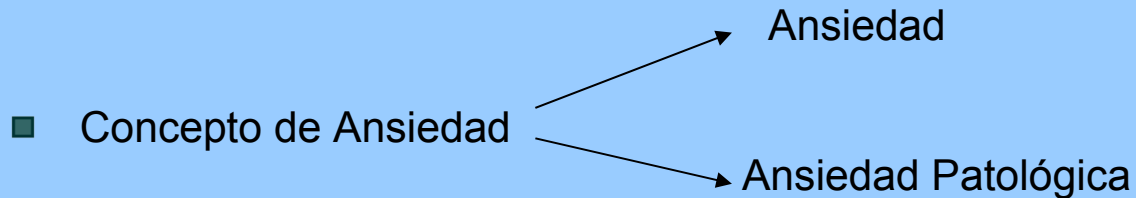


# TRANSTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA

BELEN ORTEGA SERRANO  
MIR 1



# ANSIEDAD



- El término ansiedad proviene del latín *anxietas*, refiriendo un estado de agitación, inquietud o zozobra del ánimo, siendo ésta una emoción complicada y displacentera que se manifiesta mediante una tensión emocional acompañada de un correlato somático
- La ansiedad es una parte de la existencia humana, todas las personas sienten un grado moderado de la misma, siendo ésta una respuesta adaptativa.

# Ansiedad Patológica - Agrupación Síntomas -

## **DOMINIO EMOCIONAL:**

sensación de inquietud psíquica,  
nerviosismo, desasosiego,...

## **DOMINIO COGNITIVO :**

preocupaciones excesivas por peligros reales o imaginarios, anticipación al peligro, interpretaciones amenazantes de las circunstancias del entorno,...

**DOMINIO CONDUCTUAL:** inquietud psicomotora, evitación de objetos o situaciones que provocan miedo o ansiedad, ...

**TENSION MOTORA (aumento del tono muscular estriado)**

**DOMINIO SOMÁTICO:** hiperactivación autonómica que se traduce en una serie de síntomas cardiocirculatorios, digestivos, respiratorios,....

# TAG según el DSM IV

**Debe cumplir los siguientes criterios:**

- A. **Ansiedad y preocupación excesivas** (expectación aprensiva).sobre una amplia gama de acontecimientos o actividades (como el rendimiento laboral o escolar), que se prolongan más de 6 meses.
  
- B. Al individuo le resulta **difícil controlar** este estado de constante preocupación.

- Preocupación excesiva: intensidad, frecuencia o duración desproporcionada con relación a la probabilidad o impacto real del evento temido.
- Principales áreas de preocupación son circunstancias de la vida diaria (relaciones interpersonales, trabajo, dinero, salud propia y de otros).
- EJEMPLO: Una madre se preocupaba por si la comida que preparaba a su bebé estaba muy caliente y este podía quemarse, por si no lo oiría llorar por la noche y podría ahogarse, y por si se le pasaba por alto algún signo o síntoma de enfermedad y el bebé podía enfermar gravemente o morir.

- C. La ansiedad y preocupación se asocian a tres (o más) de los seis **síntomas siguientes** (algunos de los cuales han persistido más de 6 meses).

**1. Inquietud o impaciencia**

**2. Fatigabilidad fácil**

**3. Dificultad para concentrarse o tener la mente en blanco.**

**4. Irritabilidad**

**5. Tensión muscular**

**6. Alteraciones del sueño**

- D. El centro de la ansiedad y de la preocupación **no se limita a los síntomas de un trastorno**; por ejemplo, la ansiedad o preocupación no hacen referencia a la posibilidad de presentar una crisis de angustia (como en el trastorno de angustia), pasarlo mal en público (como en la fobia social),etc.
  
- E. La ansiedad, la preocupación o los síntomas físicos provocan **malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo.**
  
- F. Estas alteraciones **no se deben a los efectos fisiológicos directos de una sustancia o a una enfermedad médica** y no aparecen exclusivamente en el transcurso de un trastorno del estado de ánimo, un trastorno psicótico o un trastorno generalizado del desarrollo

# TAG según el CIE-10

## CRITERIOS

**Ansiedad persistente y generalizada**, que no se limita ni predomina en ninguna situación en particular; de curso fluctuante y crónico.

- El sujeto debe presentar **síntomas** de ansiedad la mayor parte de los días durante al menos varias semanas seguidas. Entre ellos deben estar presentes:

**a) Aprensión** (preocupaciones por calamidades por venir, sentirse “al límite”, dificultad para concentrarse)

**b) Tensión muscular** (agitación e inquietud psicomotrices, cefaleas por tensión, incapacidad de relajarse, temblores)



# TAG según el CIE-10

**c) Hiperactividad vegetativa** (sudoración, taquicardia o taquipnea, vértigo, molestias epigástricas, boca seca, mareos, entre otros).

- La presencia transitoria (durante pocos días seguidos) de otros síntomas, en particular de depresión, no descarta un diagnóstico principal de trastorno de ansiedad generalizada, pero no deben satisfacerse las pautas de episodio depresivo, trastorno de ansiedad fóbica, trastorno de pánico o trastorno obsesivo-compulsivo.

# DCO DIFERENCIAL

Síntomas de ansiedad, miedo, evitación o activación excesiva



Si



Debido a los efectos fisiológicos directos de una enfermedad médica



No

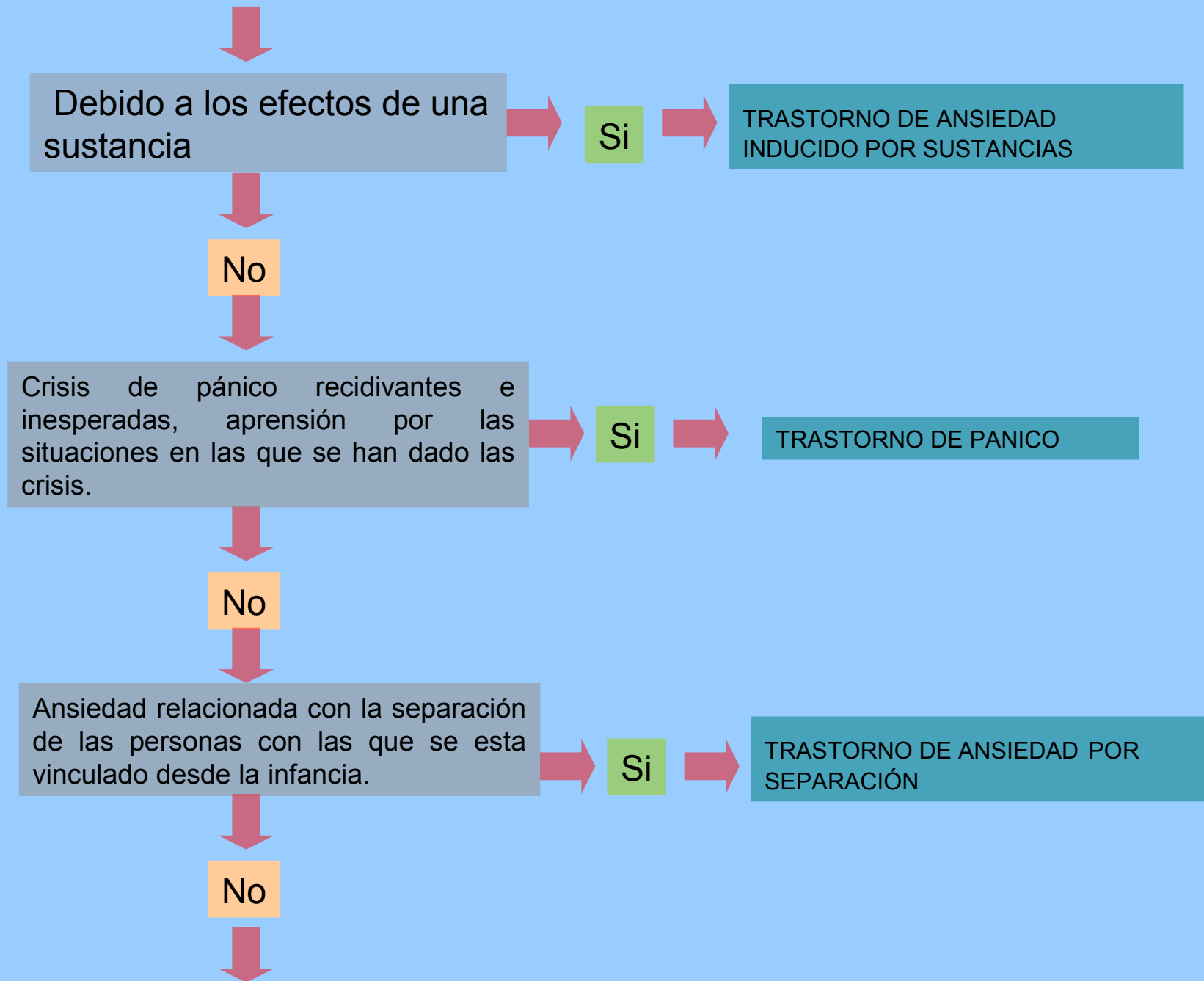


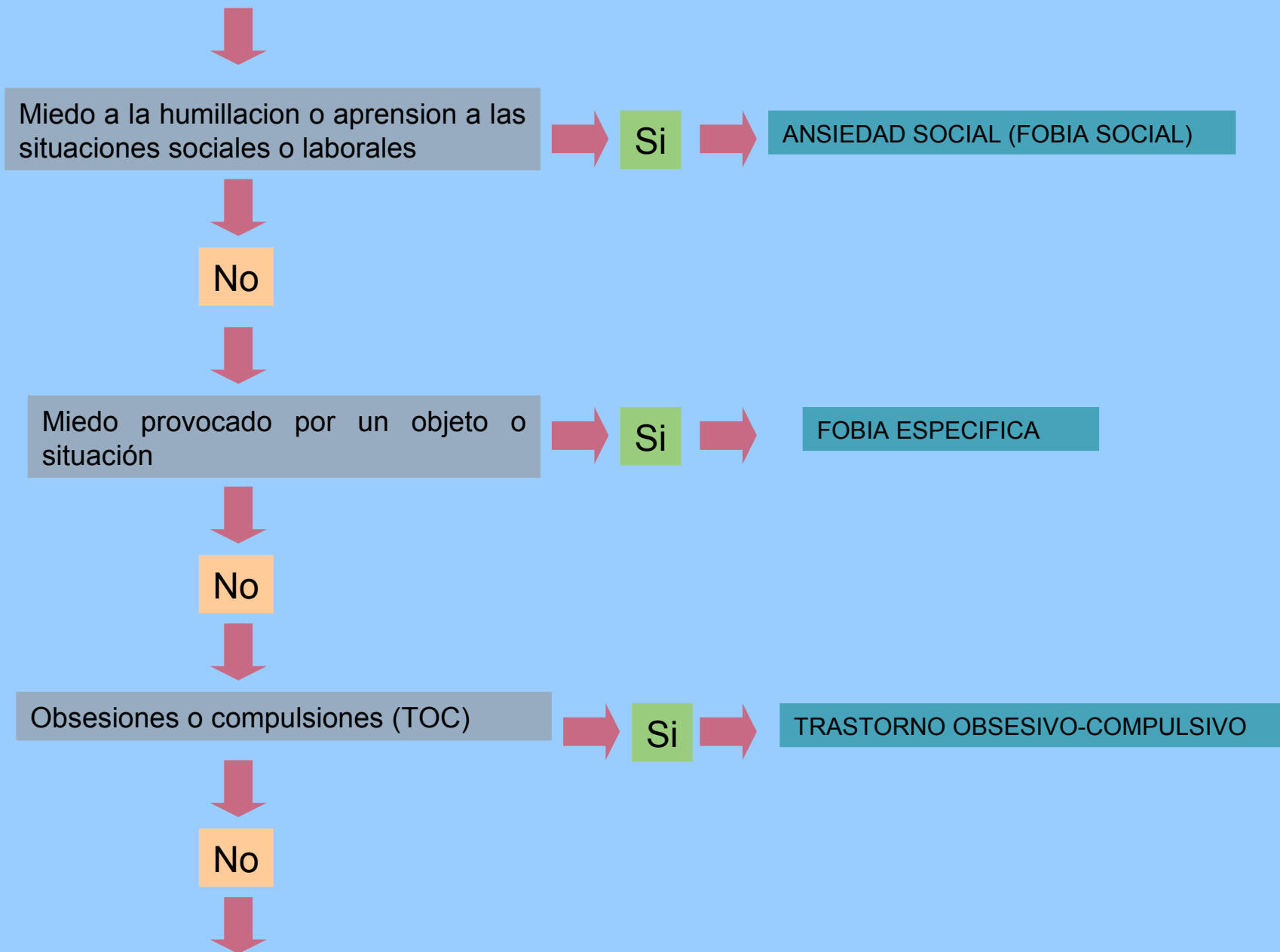
TRASTORNO DE ANSIEDAD SECUNDARIO A ENFERMEDAD MEDICA

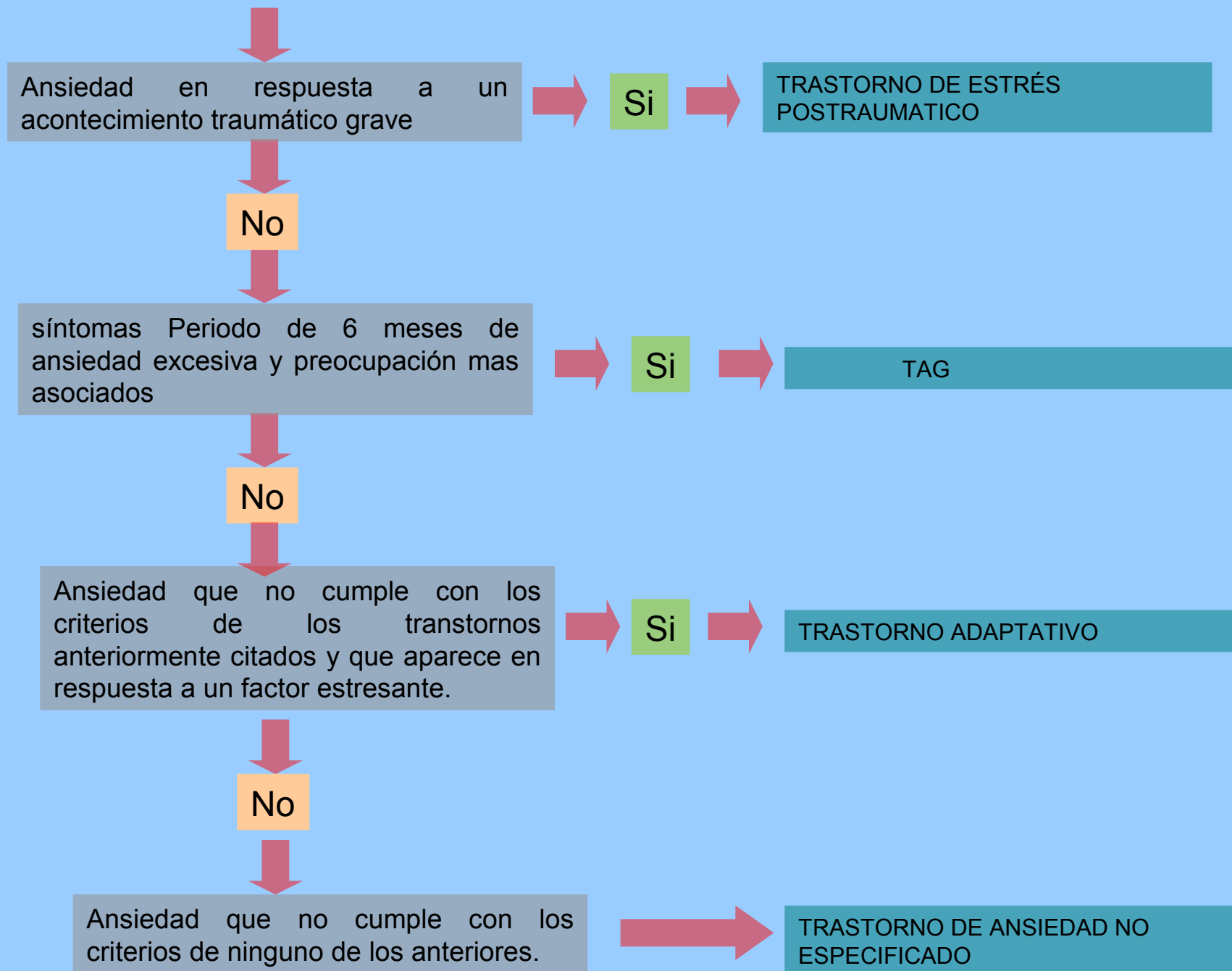


Si









# DATOS EPIDEMIOLOGICOS

- ✚ **EDAD DE COMIENZO:** La media de edad en la población general alrededor de los 20 años. Niños y adolescentes entre 11 y 13 años.
- ✚ **CURSO:** Crónico, aunque con fluctuaciones dependientes de la presencia o ausencia de periodos de estrés.
- ✚ **PREVALENCIA:** TAG afecta aproximadamente al 3 % de la población general, y de estos un 60 -70% son mujeres. Aunque no hay clara agregación familiar la frecuencia de trastornos de ansiedad en general es mayor en familiares de pacientes con TAG que en la población general.

# TRATAMIENTO

- El tratamiento del Trastorno de Ansiedad Generalizada incluye la utilización de medicación y formas específicas de psicoterapia, el tratamiento más efectivo para el TAG suele combinar psicoterapia y medicación .

- **TRATAMIENTO FARMACOLOGICO:**

BENZODIAZEPINAS: tratamiento a corto plazo (menor a 3 meses)

- Reacciones agudas de ansiedad
- De forma episódica y como terapia adjunta en los agravamientos del TAG.
- Perturbaciones del sueño en el inicio de tratamiento antidepresivo.

BUSPIRONA:

- Mas efectiva en síntomas cognitivos que en los somáticos.
- Menos efectos secundarios y menor rapidez de actuación que BDZ.

# TRATAMIENTO

## ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS:

- Comienzo del efecto en 3-4 semanas.
- Peor tolerados por sus efectos secundarios
- Mayor efecto sobre la ansiedad psíquica y menor sobre los síntomas somáticos que las benzodiazepinas.

## ISRS:

- Mayor tolerabilidad y seguridad que ATC
- Efectos tanto en la ansiedad psíquica como en la somática.
- Inicio de los efectos en 2-4 semanas..



# TRATAMIENTO

## **VENLAFAXINA:**

- Buena tolerabilidad.
- Mejoría a nivel sintomático y de ajuste social .
- En el uso a largo plazo mantenimiento o potenciación de las mejoras conseguidas inicialmente.

## **OTROS FARMACOS:**

Trazodona, mirtazapina, hidroxicina,  $\beta$ -carbolinas, otras azapironas.

Por su eficacia , tolerabilidad, seguridad venlafaxina e ISRS (en especial paroxetina son los fármacos de elección.

# TRATAMIENTO

- TRATAMIENTO PSICOLOGICO:

Todos los tratamientos incluyen un **componente educativo** y un entrenamiento para **darse cuenta de las situaciones externas y estímulos internos (cogniciones, sensaciones) que producen ansiedad.**

Técnicas mas utilizadas y que han resultado mas efectivas:

- Relajación aplicada.
- Entrenamiento en el manejo de la ansiedad.
- **Terapia cognitiva de Beck.**
- **Terapia cognitivo-conductual.**
- Terapia cognitivo-conductual para niños de Kendall.

# TRATAMIENTO

Nuevas intervenciones para TAG:

- De Brown O'Leary y Barlow.
- Del Grupo Duglas.

- FIN -