

TRATAMIENTO MEDICO PSICOFARMACOLOGICO

En la agitación Psicomotriz lo más importante que debe tomarse en cuenta es la seguridad del paciente mismo, para ello se cuenta con un arsenal medicamentoso que es eficaz en el manejo de éstas urgencias.

Los medicamentos más usados son los siguientes: Haloperidol, Levomepromazina, Clorpromazina, Diazepam y algunos otros como el carbonato de Litio.

HALOPERIDOL: Medicamento que pertenece al grupo de los neurolépticos y de la familia de la butiroferonas y cuya acción principal es el bloqueo de la acción de la Dopamina a niveles sinápticos y en general sobre las vías dopaminérgicas, y de esa manera hace disminuir la Hiperactividad y la exaltación afectiva. No es inductor del sueño, disminuye considerablemente los sistemas delirantes y alucinatorios hasta llegar a desaparecerlos.

LEVOMEPRMAZINA: Sustancia que pertenece a los neurolépticos y de la familia de las fenotiazinas, su acción es semejante al haloperidol en cuanto al lugar de acción pero de ninguna manera tiene efecto antipsicótico, éste es mucho más sedante y además es inductor del sueño.

CLOROPROMAZINA: Sustancia que pertenece igualmente a los neurolépticos y a las fenotiazinas, es un poco más incisivo en sus efectos antipsicóticos que la levomepromazina, su acción básicamente es también la de disminuir la hiperactividad motora y la exaltación afectiva.

DIAZEPAM: Sustancia que no tiene ninguna relación con los -

anteriores, pertenece al grupo de las Benzodiazepinas, su acción es sedante, ya que actúa principalmente en la región límbica, especialmente en el tálamo y la formación reticular, su acción cortical es prácticamente nula, a dosis alta puede presentar problemas de paro respiratorio; es un medicamento que se usa como una alternativa más para el tratamiento.

CARBONATO DE LITIO: Es una sal que actúa como eufímico ya que su acción es a nivel de competitividad con el sodio en la membrana celular, disminuyendo su excitabilidad, se utiliza también como una alternativa al tratamiento.

Se manejan esquemas según criterios médicos y a veces tomando en cuenta el tipo de pacientes, alimentación, etc., por ejemplo, en el centro de la República Mexicana las dosis del haloperidol son hasta de 150 mgs. por día, en cambio en nuestro medio (Edo. de Sonora) no es necesario dosis tan altas, ya que asociados nos ha reportado mayores beneficios. En cuanto a efectos secundarios podemos decir que ya que el Haloperidol, Levomepromazina, Clorpromazina, pertenecen al grupo de los neurolepticos comparten los mismos efectos secundarios. Como efectos secundarios tenemos los siguientes:

Hipotensión, Taquicardia, Hiperpnea, Sudoración, Síntomas extrapiramidales, acatíca, distonía de torción, disartria, confusión mental, coma y muerte. En cambio las benzodiazepinas sólo causan somnolencia, torpeza motora, incoordinación motora, marcha ataxica, hipotensión, confusión mental, coma y muerte por depresión de los centro respiratorios bulbares.

Las sales de Litio presentan como signos tóxicos, mareos, edema maleolar, hipoactividad marcada hasta llegar a la inactivi

dad, diarrea, náuseas, vómitos, cefaleas, marcha atáxica, somnolencia, torpeza mental, sopor, coma y muerte por insuficiencia renal.

El medicamento utilizado en forma adecuada en cuanto al peso, talla, estado del paciente, la aparición de efectos secundarios se reducen al mínimo y cuando estos se presentan su correcto manejo evitan desenlaces lamentables.