

Antecedentes del caso

| | |
|--|--|
| Factores que contribuyen a la depresión | Drogas de abuso Barbitúricos Condiciones médicas (hipotiroidismo, padecimientos autoinmunes, Enf. de Parkinson, Diabetes) Tiempo de evolución |
| Tamizaje para Trastorno Bipolar | Uso de herramientas (tests) para descartar Bipolaridad Si es positivo, referir a psiquiatría |

Preguntas a realizar

| | |
|--|--|
| ¿Qué cree que pueda estar condicionando su depresión? | ¿Qué cree que pueda ayudarle a mejorar su depresión? |
| ¿Qué metas específicas tiene para sus actividades diarias? | ¿Qué es más importante para usted cuando piensa en opciones para modificar sus patrones diarios? |

El fármaco correcto, en el momento correcto, para la persona correcta

¿Qué antidepresivo usar? factores a considerar

| | |
|--------------------------------------|---|
| Ansiedad | ISRS (sertralina, escitalopram, venlafaxina, mirtazapina) |
| Insomnio | mirtazapina, citalopram |
| Fatiga/ Hipersomnia | fluoxetina, IRSNA, bupropion |
| Dolor crónico, migrañas | Duloxetina, venlafaxina, tricíclicos |
| Embarazo | Sertralina, escitalopram, citalopram |
| Bajo riesgo de síntomas de supresión | fluoxetina, bupropion, vortioxetina |
| Bajo riesgo de aumento de peso | Fluoxetina, bupropion, vilazodona?, vortioxetina? |
| Bajo riesgo de disfunción sexual | Bupropion, mirtazapina, vilazodona, vortioxetina |
| Bajo costo | ISRS, venlafaxina, bupropion, mirtazapina |

* Citar a control a las 2 semanas de iniciado el manejo

* Aumentar dosis cada 1-2 semanas hasta alcanzar dosis mínima efectiva u observar respuesta terapéutica adecuada

Manejo según SEVERIDAD de síntomas



Metas

- * Enfocarse en las metas propuestas por el paciente
- * Evaluar riesgo de suicidio a las 2 semanas y en cada visita
- * Evaluar Tolerancia y Adherencia al manejo

Seleccionando el manejo

Descarte las expectativas e inicie psicoterapia

- Seleccione el manejo en base a
1. Síntomas
 2. Comorbilidades
 3. Tolerancia
 4. Seguridad
 5. Costo

Incorpore las preferencias del paciente

La decisión debe ser compartida con el paciente

No hay un fármaco inicial que se otorgue rutinariamente

Los fármacos con el mejor balance eficacia/tolerancia/costo:

Sertralina

Escitalopram

Venlafaxina

Mirtazapina



By **SamSM**
cheatography.com/samsm/

Not published yet.
Last updated 20th October, 2024.
Page 2 of 2.

Sponsored by **Readable.com**
Measure your website readability!
<https://readable.com>