

### Antecedentes del caso

|  |  |
|--|--|
| <b>Factores que contribuyen a la depresión</b> | Drogas de abuso<br>Barbitúricos<br>Condiciones médicas (hipotiroidismo, padecimientos autoinmunes, Enf. de Parkinson, Diabetes)<br>Tiempo de evolución |
| <b>Tamizaje para Trastorno Bipolar</b>         | Uso de herramientas (tests) para descartar Bipolaridad<br>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*

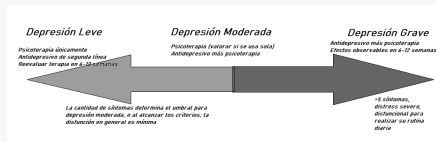
### ¿Qué antidepresivo usar? factores a considerar

|                                      |   |
|--------------------------------------|---|
| 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/](https://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>