

8. Estrategias diagnósticas y terapéuticas

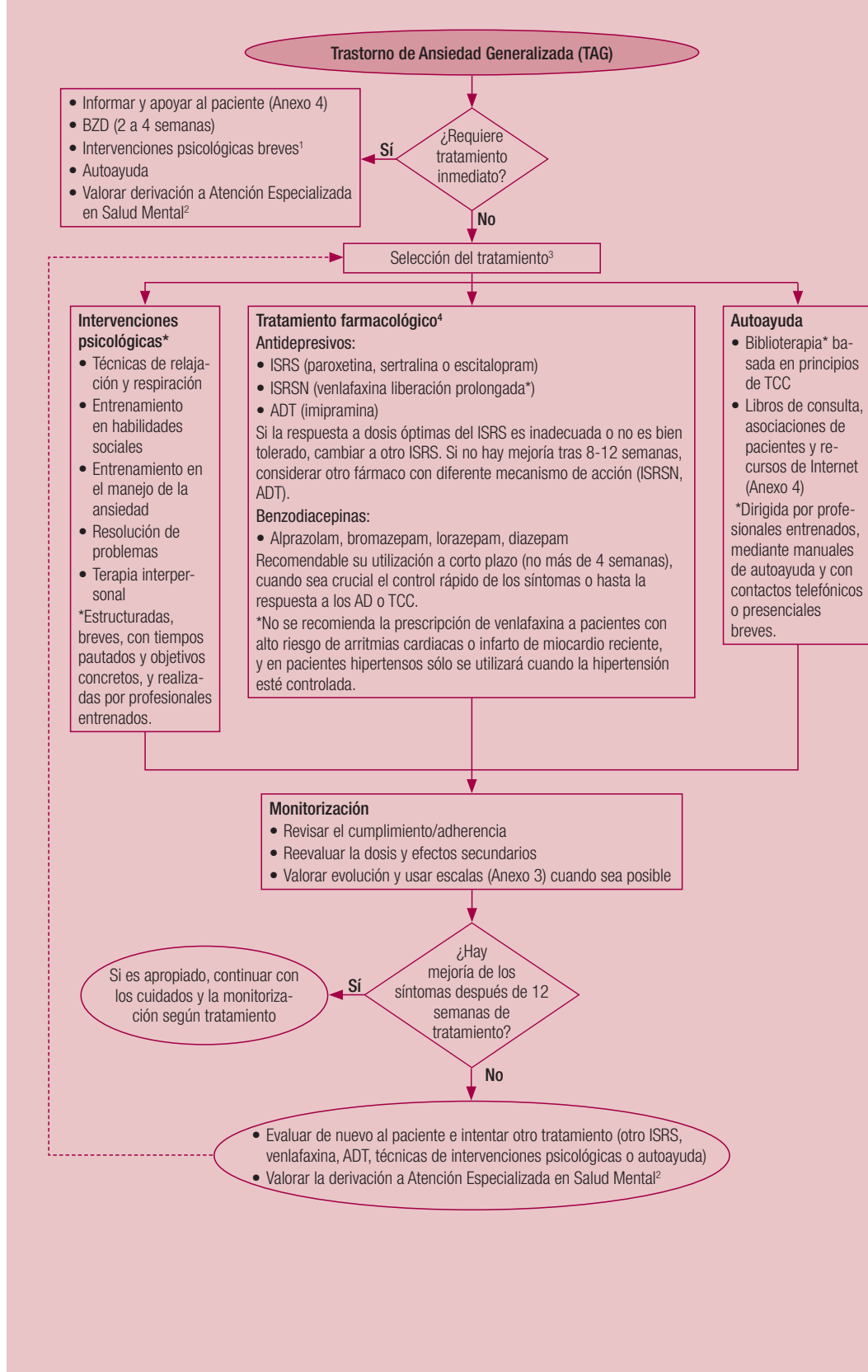
Las preguntas que se van a responder en el presente capítulo son:

- ¿Cuáles son los pasos que seguir ante un trastorno de ansiedad (TAG, TA y Crisis de Pánico)?
- ¿Cuáles son los criterios de derivación desde Atención Primaria a Salud Mental?

La respuesta a estas preguntas queda reflejada en los siguientes algoritmos de manejo presentados a continuación:

- Manejo del Trastorno de Ansiedad Generalizada
Algoritmo de manejo para el Trastorno de Ansiedad Generalizada (TAG)
- Manejo del Trastorno de Angustia
Algoritmo de manejo para el Trastorno de Angustia (TA)
- Manejo de la Crisis de Pánico
Algoritmo de manejo para la Crisis de Pánico (véase página siguiente)

8.1 Trastorno de Ansiedad Generalizada (TAG)



1. Intervenciones psicológicas breves

Realizadas por profesionales formados:

- Relajación y respiración
- Autocontrol
- Entrenamiento en habilidades sociales
- Entrenamiento en el manejo de la ansiedad

2. Criterios de derivación

- Dificultad o duda diagnóstica (síntomas físicos inespecíficos, somatizaciones, etc.)
- Comorbilidad psiquiátrica u orgánica (depresión mayor, dependencia de alcohol y/o abuso de sustancias)
- Ideación suicida (derivación urgente)
- En caso de persistencia de ansiedad elevada durante más de 12 semanas de tratamiento farmacológico y/o psicoterapia de apoyo
- Síntomas muy incapacitantes (adaptación social y/o laboral)

3. Selección del tratamiento

- Valorar la gravedad del cuadro y criterios de derivación a Atención Especializada en Salud Mental²
- Comunicar al paciente las opciones y objetivos terapéuticos en función de los recursos disponibles
- Valorar preferencias y creencias/expectativas del paciente sobre el tratamiento

4. Tratamiento farmacológico

Considerar antes de prescribir:

- Edad
- Tratamiento previo
- Riesgo de intento autolítico o sobredosis ocasional
- Tolerancia
- Posibles interacciones con otros medicamentos
- Posibilidad de estar embarazada
- Preferencia del paciente

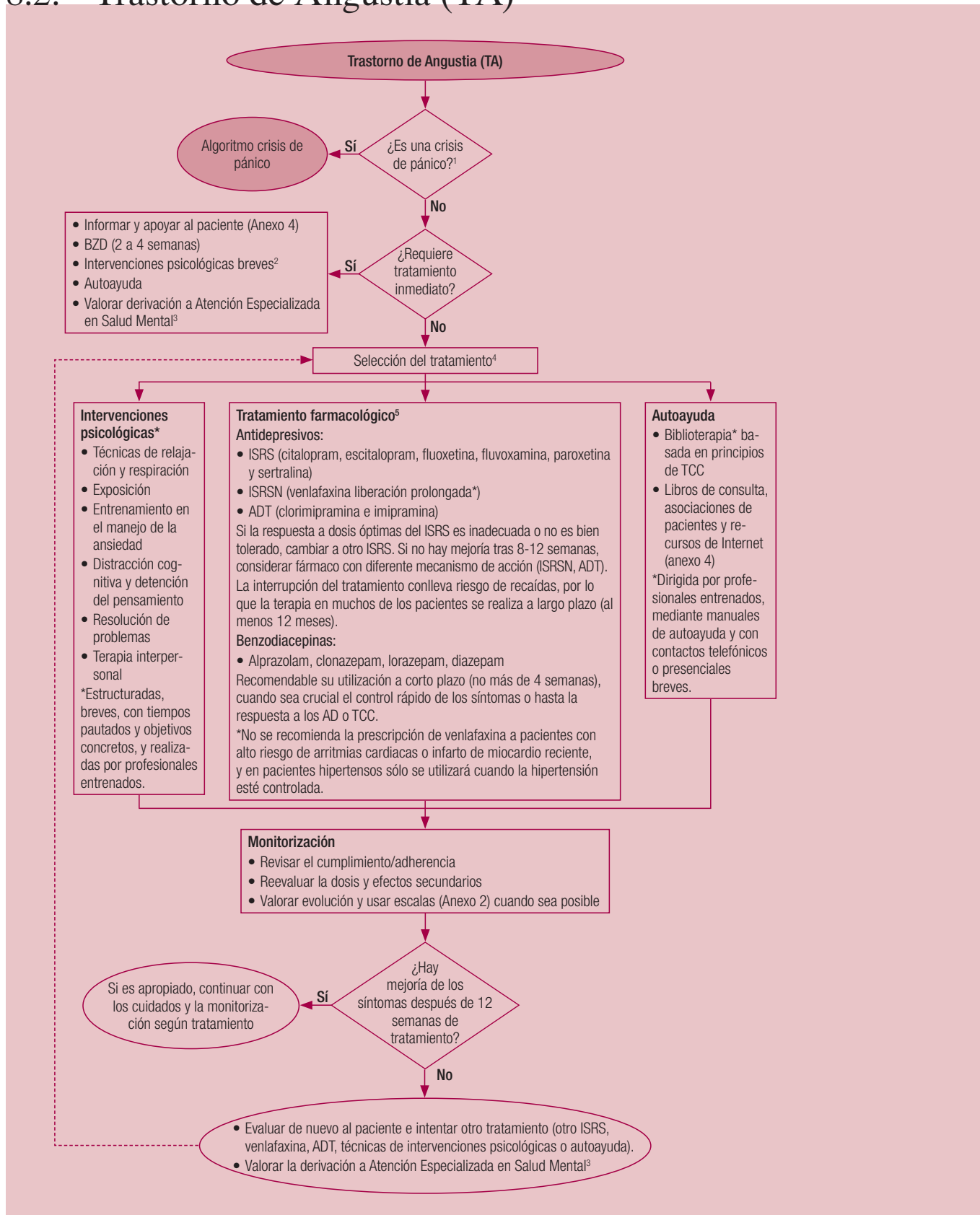
Informar al paciente sobre:

- Posibles efectos secundarios*
- Posibles síntomas de abstinencia tras interrupción
- No inmediatez del efecto
- Duración
- Necesidad de cumplimiento

Poner a disposición del paciente información de forma escrita (Anexo 4).

*Para disminuir los efectos secundarios se puede empezar con una dosis baja e ir aumentándola hasta llegar a la dosis terapéutica satisfactoria.

8.2. Trastorno de Angustia (TA)



1. Criterios diagnóstico de las crisis de pánico (DSM-IV-TR-AP)

Aparición temporal y aislada de miedo o malestar intensos, acompañada de cuatro (o más) de los siguientes síntomas, que se inician bruscamente y alcanzan su máxima expresión en los primeros 10 minutos:

1. Opresión o malestar torácico
2. Sensación de ahogo o falta de aliento
3. Palpitaciones, sacudidas del corazón o elevación de la frecuencia cardíaca
4. Sudoración
5. Escalofríos o sofocaciones
6. Sensación de atragantarse
7. Náuseas o molestias abdominales
8. Temblores o sacudidas
9. Parestesias (sensación de entumecimiento u hormigueo)
10. Inestabilidad, mareo o desmayo
11. Desrealización (sensación de irrealidad) o despersonalización (estar separado de uno mismo)
12. Miedo a perder el control o a volverse loco
13. Miedo a morir

2. Intervenciones psicológicas breves

Realizadas por profesionales formados:

- Relajación y respiración
- Autocontrol
- Entrenamiento en habilidades sociales
- Entrenamiento en el manejo de la ansiedad

3. Criterios de derivación

- Dificultad o duda diagnóstica
- Comorbilidad psiquiátrica u orgánica (depresión mayor, dependencia de alcohol y/o abuso de sustancias)
- Ideación suicida (derivación urgente)
- En caso de persistencia de ansiedad elevada durante más de 12 semanas de tratamiento farmacológico y/o psicoterapia de apoyo
- Síntomas muy incapacitantes (adaptación social y/o laboral)

4. Selección del tratamiento

- Valorar la gravedad del cuadro y criterios de derivación a Atención Especializada en Salud Mental³
- Comunicar al paciente las opciones y objetivos terapéuticos en función de los recursos disponibles
- Valorar preferencias y creencias/expectativas del paciente sobre el tratamiento

5. Tratamiento farmacológico

Considerar antes de prescribir:

- Edad
- Tratamiento previo
- Riesgo de intento autolítico o sobredosis ocasional
- Tolerancia
- Posibles interacciones con otros medicamentos
- Posibilidad de estar embarazada
- Preferencia del paciente

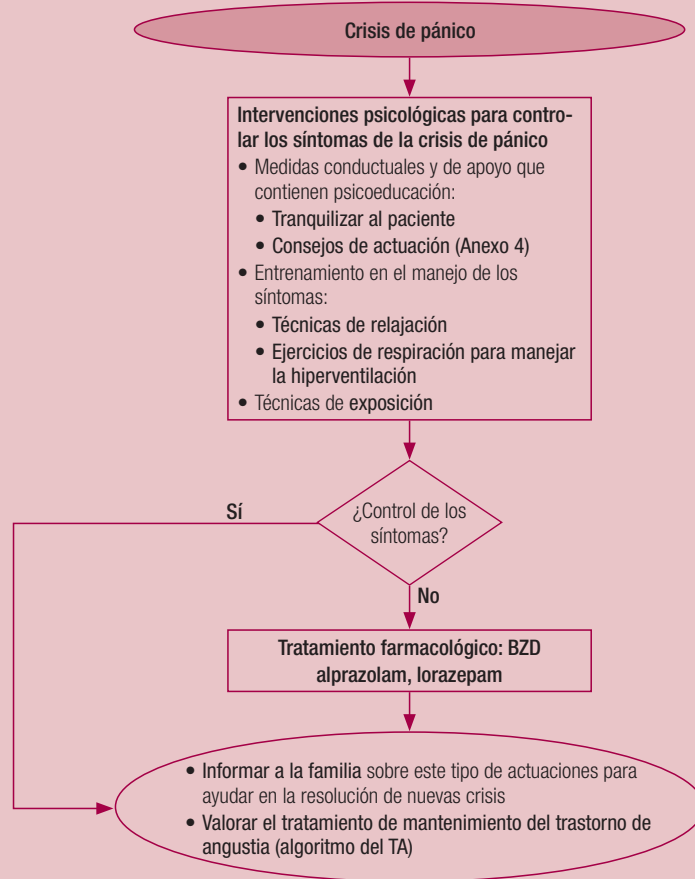
Informar al paciente sobre:

- Posibles efectos secundarios*
- Posibles síntomas de abstinencia tras interrupción
- No inmediatez del efecto
- Duración
- Necesidad de cumplimiento

Poner a disposición del paciente información de forma escrita (Anexo 4).

*Para disminuir los efectos secundarios se puede empezar con una dosis baja e ir aumentándola hasta llegar a la dosis terapéutica satisfactoria.

8.3. Crisis de Pánico



1. Criterios diagnóstico de las crisis de pánico (DSM-IV-TR-AP)

Aparición temporal y aislada de miedo o malestar intensos, acompañada de cuatro (o más) de los siguientes síntomas, que se inician bruscamente y alcanzan su máxima expresión en los primeros 10 minutos:

1. Opresión o malestar torácico
2. Sensación de ahogo o falta de aliento
3. Palpitaciones, sacudidas del corazón o elevación de la frecuencia cardiaca
4. Sudoración
5. Escalofríos o sofocaciones
6. Sensación de atragantarse
7. Náuseas o molestias abdominales
8. Temblores o sacudidas
9. Parestesias (sensación de entumecimiento u hormigueo)
10. Inestabilidad, mareo o desmayo
11. Desrealización (sensación de irrealidad) o despersonalización (estar separado de uno mismo)
12. Miedo a perder el control o a volverse loco
13. Miedo a morir