

El Ataque de Pánico ó Crisis de Pánico

El ataque de pánico es una expresión que pretende designar, un estado emocional, de angustia, de temor, de miedo exacerbado, a algo concreto o indefinido, que aparece de repente y que la persona que lo experimenta no lo puede controlar. Es una experiencia que puede ser, el de sentir la muerte inminente, el experimentar un temor mortal específico y concreto hacia algo o alguien, o el sentimiento de algo inexplicable que le está aconteciendo o por acontecer a uno, y que lo puede llevar a un paroxismo, o a un descontrol emocional y físico total. Va acompañado con manifestaciones físicas, desde leves, como sudoración de manos, palpitaciones, hasta taquicardias o dificultad para respirar, hiperventilación, etc. Se manifiesta como episodios bruscos e inesperados, sin causa aparente. El ataque de pánico se aparece en forma temporal y aislada de miedo o malestar intenso con 4 ó más síntomas de inicio brusco y máxima expresión en los 10 primeros minutos, Los ataques de pánico no duran mucho, pero son tan terribles que parecen durar una eternidad.

¿Qué es un ataque de pánico?

DEFINICIÓN: La característica principal del ataque de pánico es la aparición súbita de un miedo intenso, de corta duración, autolimitado, recurrente y progresivo donde no hay un factor desencadenante, es decir, no hay ninguna situación que desencadene la angustia. La persona puede estar perfectamente bien y súbitamente siente una angustia, sin explicación aparente. Alcanza su máxima intensidad al minuto o dos de su comienzo; luego va cediendo gradualmente.

¿Cuáles son las causas?

El ataque de pánico no se presenta por motivos concretos (por ejemplo, luego de haber vivido una experiencia que amenace la vida), no sería correcto interpretarlos como señales de un ataque de pánico.

Veinte años atrás, el trastorno de pánico se denominaba "neurosis de ansiedad". Se pensaba que derivaba de conflictos psicológicos y perturbadores impulsos subconscientes de naturaleza sexual. Hoy se considera un problema físico de base metabólica. Aunque no se trata de un problema emocional, algunas personas pueden experimentar un episodio luego de una emoción fuerte. Existen diversas teorías acerca de su raíz en el sistema nervioso. Cierta evidencia apoya la teoría de que una anomalía en un centro nervioso denominado Locus ceruleus (ubicado en el bulbo raquídeo) sería la responsable de este cuadro.

¿A quién afecta?

La prevalencia de esta enfermedad oscila entre 1.5 y 3.5% de la población general. La edad media de comienzo más frecuente es la adolescencia tardía y los primeros años de la 3ª década de la vida. La incidencia es mayor en mujeres 2/1 respecto a varones.

Con frecuencia existe comorbilidad con otras enfermedades psiquiátricas como depresión (30-50%) o alcoholismo (35%). Alrededor de un 20% realizan un intento de suicidio.

Son grandes demandantes de los servicios de salud, siendo frecuente que tarden en ser diagnosticados de forma precisa durante varios años.

¿Cuándo comienza el trastorno de pánico y cuánto dura la enfermedad?

Usualmente comienza cuando las personas son adultos jóvenes, entre las edades de 18 a 24 años. A veces comienza cuando una persona se encuentra bajo una cantidad enorme de estrés, como por ejemplo luego de la muerte de un familiar o ser querido o después de tener un bebé.

Cualquier persona puede padecer de trastorno de pánico, pero es más común en las mujeres que en los hombres. A veces es hereditario.

CUADRO CLÍNICO:

Un ataque de pánico se acompaña de varios síntomas y para poder identificarlo como tal, la persona debe presentar cuatro síntomas de una lista que incluye:

- Palpitaciones (taquicardia)
- Mareos
- Sudoración
- Temblor
- Escalofríos
- Sensación de falta de aire
- Sensación de despersonalización
- Dolor abdominal
- Náuseas
- Sensación de vómito
- Miedo de morir
- Sensación de atragantarse
- Opresión o malestar en el pecho
- Miedo a perder el control o a volverse loco
- Parestesia (sensación de entumecimiento u hormigueo)

El primer síntoma que suele presentar la persona en un ataque de pánico es de origen cardiovascular, en este caso serían las palpitaciones. Lo primero que piensa casi cualquier persona cuando siente que algo pasa en el corazón, es que le va a dar un infarto, por lo que su angustia va en aumento.

Esta angustia súbita alcanza su máxima expresión como a los 10 minutos de haber iniciado y se acompaña de un miedo intenso de que algo fatal pueda suceder, incluso la muerte.

En resumen un ataque de pánico es un miedo intenso, súbito, sin un factor

desencadenante, que se acompaña de una serie de síntomas somáticos y cognoscitivos y de un miedo intenso a la muerte.

Existe el ataque de pánico con agorafobia o sin agorafobia (un miedo intenso a estar en un lugar muy concurrido, por ejemplo: un cine, un estadio, un centro comercial o un aeropuerto, donde si se llega a presentar la angustia, quizá nadie lo pueda ayudar).

Cuando la persona presenta un ataque de pánico con agorafobia, cree que si le sucede en un lugar de esos, se va a morir. Es por esta razón que los ataques de pánico, de alguna manera van limitando a la persona, ya que empieza a evitar el contacto con los lugares o las situaciones donde se le han presentado, (por ejemplo en un avión, en el coche), hasta que se aísla totalmente. Un grado extremo sería que la persona ya no salga de su casa, pero lo más grave es que el padecimiento sigue avanzando si no hay de por medio un tratamiento y llega un momento en que la persona sufre los ataques de pánico en su propia casa, en donde creía sentirse seguro.

En realidad todos esos síntomas son causa de una reacción química provocada por la adrenalina, que es la sustancia que nos permite estar todo el tiempo alertas, y cuando estamos ante alguna amenaza, nuestra reacción es huir y es en ese momento cuando viene una descarga de adrenalina que nos permite actuar rápidamente.

TRATAMIENTO:

Existen varios tipos de tratamientos y terapias que tienen cierta efectividad para las personas que padecen de ansiedad y pánico.

Ellos incluyen:

* Fármacos ansiolíticos.

* Psicoterapia Cognitivo-Conductual- Esta debería ser dirigida por un psicólogo competente y experimentado. La terapia incluye técnicas de exposición graduada, confrontación y modificación de creencias negativas o incorrectas; modificación de pensamientos negativos; técnicas para entablar auto-charlas positivas; técnicas específicas para tratar con el pánico; etc.

La terapia conductual cognitiva consiste en cinco principios:

Aprendizaje. En esta primera etapa, el terapeuta explica la enfermedad, le enseña al paciente a identificar los síntomas y propone el plan de tratamiento.

Control. Los pacientes llevan un diario para controlar los ataques de pánico y registrar las situaciones que les provocan ansiedad.

Respiración. Enseña al paciente técnicas de relajación y respiración para combatir las reacciones físicas al ataque de pánico.

Replanteamiento. Ayuda al paciente a cambiar su interpretación de los síntomas físicos de catastróficos a realistas.

Exposición. Enseña al paciente a controlarse en situaciones que provoquen ataques de pánico, este proceso se lleva a cabo gradualmente.

* Reducción de estrés, lo que puede incluir técnicas de relajación y respiración, mejor manejo del tiempo, ejercicio físico, yoga, etc.

* Cambios en la alimentación; por ejemplo, eliminación gradual del café, estimulantes, chocolate, azúcar, tabaco, alcohol, refrescos que contengan cafeína y analgésicos o drogas que contengan esta. Algunos pacientes informan reducciones considerables en su ansiedad sólo tomando estas medidas.

¿Puede llegar a requerirse hospitalización?

Si, cuando el grado del trastorno es extremo; si los ataques de pánico son muy frecuentes la persona puede entrar en una crisis en el sentido de que piensa que ya se va a morir o que se está volviendo loco. No se siente seguro en ningún lado, y como mencionaba, se va limitando hasta quedarse en su casa. El problema es cuando ya ni en su casa se siente seguro porque aún ahí se presentan los ataques de pánico. En un caso así sería necesaria la hospitalización para que el paciente sienta que está en un lugar en el que cuenta con todos los recursos para ayudarlo, esto le da seguridad, mientras se le empieza a dar el tratamiento farmacológico que necesita.

¿Puede curarse?

Sí, lo que se ha visto es que si se sigue un tratamiento combinado, es decir, farmacológico y psicoterapéutico, los ataques de pánico pueden llegar a desaparecer en un 30% al 60% de los casos.

En ocasiones no desaparecen por completo, sino que se presentan como brotes aislados, pero el paciente puede aprender a manejarlos. Lo más importante es que la persona se dé cuenta de que el hecho que sienta esta ansiedad no significa que se va a morir.

¿Cómo pueden ayudar los familiares de la persona que lo padece?

Primero, entendiendo que es un padecimiento real y que no es que la persona esté fingiendo o quiera llamar la atención. Los ataques de pánico existen y como se trata de una reacción bioquímica no hay nada que lo detenga; hay que esperar a que siga su curso.

Si saben que es una reacción bioquímica y que no se puede controlar, deben dejar que el evento suceda, aproximadamente dura 10 minutos.

Las personas que padecen de ataques de pánico necesitan ser comprendidas y apoyadas por la familia.

ATENTAMENTE:

DR. J. NATIVIDAD MARTÍNEZ JASSO
PRESIDENTE
COLEGIO MEDICINA INTERNA POZA RICA
01 (782) 822-46-47
Celular 045 782 112 3461
natividadmartinez@hotmail.com