

LA ANSIEDAD, patología MUY ACTUAL

Este trastorno frecuente de la sociedad en que nos desenvolvemos, del ritmo acelerado, de las prisas sin pausas y de los excesos... afecta al 11 % de la población y si incluimos las fobias al 18%, no es sólo un trastorno, son varios los tipos y distintos los tratamientos que cada uno conlleva...la ansiedad a veces es beneficiosa, por ejemplo la ansiedad ante un examen, sin embargo cuando su intensidad y duración son excesivas, hablamos de ansiedad patológica, también se considera patológica cuando no existe ningún estímulo ni causa aparente ...tiene cuatro tipos de síntomas

- a) **PSÍQUICOS** : nerviosismo, inquietud, agitación, intranquilidad, temor indefinido, inseguridad, impaciencia,,,
- b) **SOMÁTICOS** : cefalea, disnea, dolor torácico, algias generalizadas, sensación de asfixia, palpitaciones, taquicardias, anorexia, dispepsia, diarreas, náusea, mareo, temblor, escalofríos, fatiga, bulimia, dolor abdominal, boca seca, sensación de desmayo, parestesias, sudoración, polaquiuria.
- c) **HIPERACTIVACION**. Falta de concentración, distraibilidad, reacciones de alarma, insomnio.
- d) **CONDUCTUALES**: irritabilidad, agresividad, y conductas de evitación.

CUALES SON LAS PREGUNTAS MÁS FRECUENTES

Pregunta 1º ¿es la ansiedad una enfermedad? ¿Existe relación con las enfermedades?

Respuesta. Si, **existen enfermedades que se agravan con la ansiedad**: úlcera, colon irritable, asma, enteritis local, migraña, hipertensión, problemas de la piel, problemas urinarios; y **existen enfermedades que provocan ansiedad**: SIDA, cáncer, trastornos cardiopulmonares, endocrinos, neurológicos, dolor, exploraciones médicas y insuficiencia renal y hepáticas.

Pregunta 2º ¿cuántos tipos de ansiedad hay?

Respuesta : se clasifican en varios tipos.

- 1º trastornos de angustia con o sin agorafobia... fobia específica (miedo a volar)
- 2º agorafobia sin trastorno de angustiafobia social (miedo a las multitudes)
- 3º trastorno de ansiedad generalizadatrastornos por estrés agudo
- 4º trastorno de estrés postraumático (accidente de coche, terrorismo, guerras)
- 5º trastorno de ansiedad inducido por sustancias (alcohol, anfetaminas, cocaína, opio, sedantes, hipnóticos)
- 6º trastorno obsesivo compulsivo (limpieza excesiva...)
- 7º trastorno de adaptación con estado de ánimo ansioso (problemas económicos, familiares, de salud)
- 8º trastorno de ansiedad no especificado

Pregunta 3º ¿cómo se tratan los trastornos de ansiedad?

Respuesta : existen varias formas de tratar estos trastornos pero casi todos incluyen el apoyo psicológico, tanto del médico como del psicólogo, ambos apoyados en al medicación que puede ser de tipo ansiolítico o de tipo antidepresivo, se usarán dependiendo del nivel y de la afectación de la vida personal...así como de los trastornos específicos.....

Pregunta 4º ¿cómo se trata una crisis de angustia, de ansiedad?

Respuesta. Normalmente con cualquier benzodiazepina administrada por vía sublingual (debajo de la lengua) se consigue una remisión de la crisis.

Pregunta 5º ¿crean dependencia?;Enganchan los tratamientos?

Respuesta. Si, cuando se emplean más de 8 meses seguidos el 43% de los pacientes desarrolla dependencia, en periodos más cortos la frecuencia es del 5%.

Pregunta 6º ¿qué ocurre cuando retiramos el fármaco?

Respuesta: puede dar lugar a tres fenómenos:

- A) **Reaparición de los síntomas**, suele suceder varios días después, e indica que la enfermedad permite.
- B) **Efecto rebote**, aparece a las 12-24 horas, los mismo síntomas pero más acentuados, hay que volver a introducir el medicamento.
- C) **Síndrome de abstinencia:** aparece a las pocas horas y es un cuadro intenso... de hipersensibilidad a la luz, al sonido, temblor, sudoración, ansiedad, inquietud, insomnio, molestias gastrointestinales, y en casos graves alucinaciones y convulsiones.

Pregunta 7º ¿cómo se retiran los fármacos?

Respuesta : se deben de retirar de manera progresiva...si ocurre un síndrome de abstinencia debe de volver a introducir el fármaco y retirarlo poco a poco....

Pregunta 8º ¿crean tolerancia los fármacos (benzodiazepinas)?

Respuesta : la administración continuada crea tolerancia a los efectos sedantes y por tanto las **BZD** utilizadas como inductores del sueño pierden eficacia. Es aconsejable cambiar el hipnótico (inductor del sueño) de manera periódica. Sin embargo no creara tolerancia en cuanto a su efecto ansiolítico.

Pregunta 9º ¿existe riesgo a largo plazo del uso de benzodiazepinas?

Respuesta : no hay datos de que la administración a largo plazo de **BZD** durante muchos años tenga algún efecto perjudicial sobre el paciente ...por tanto no hay ningun inconveniente de que el enfermo tome de manera prolongada dicho fármaco...

Pregunta 10 ¿qué recomendaciones darían para el uso continuado de BZD (benzodiazepinas)?

Respuesta : serian varias

- a) Utilizar la dosis mínima eficaz durante el menor tiempo posible.
- b) En tratamientos largos usarlas de forma intermitente
- c) Deben de ser prescritos y controlados por profesionales de la salud.
- d) No abusar, no traficar, no recomendar a nuestros vecinos.