

**Llora el alma,
habla el cuerpo**

El alma llora cuando se siente amenazada

TIPOS DE AMENZAS

- Universales
- Personales

MODALIDAD DE LA EXPRESIÓN

una parte que es única

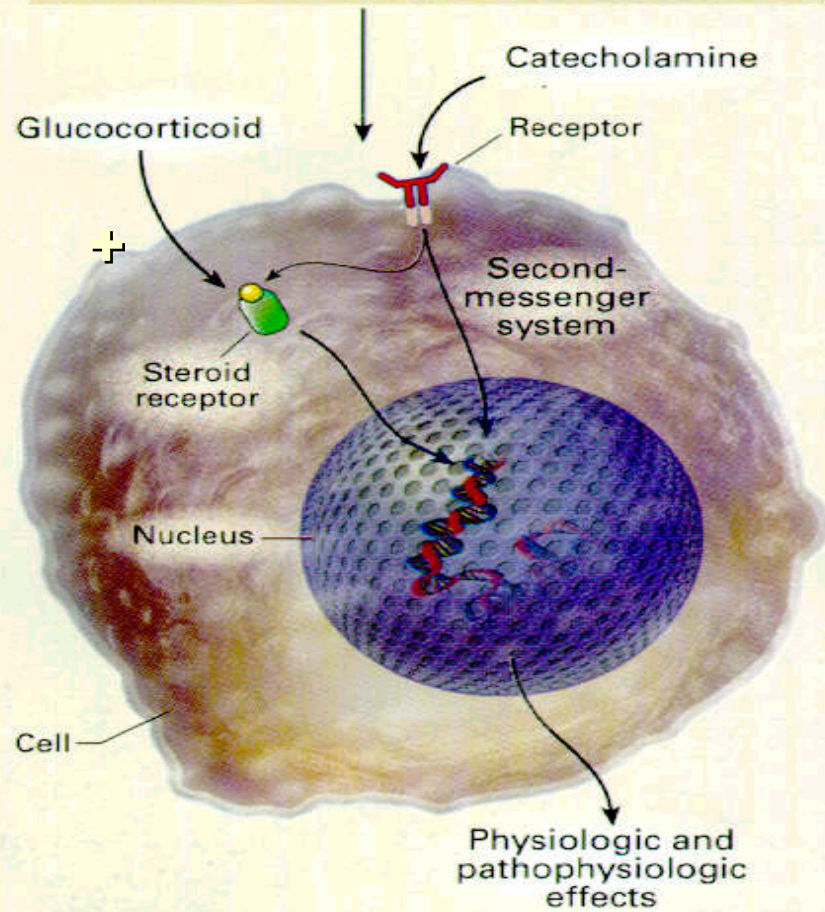
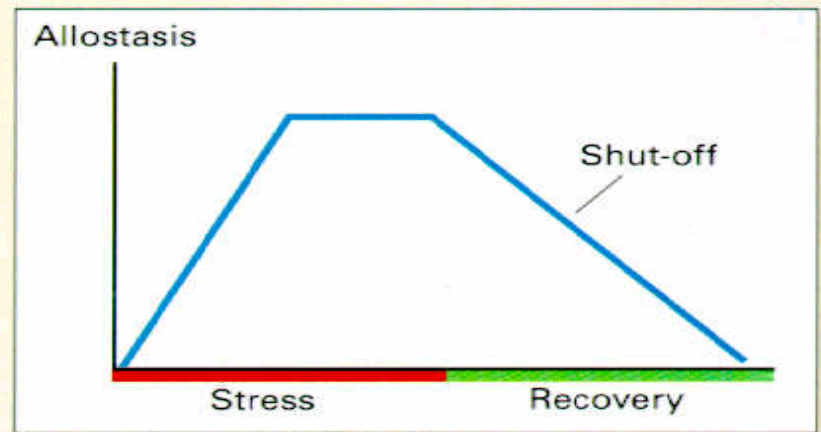
otra que es común a muchos individuos

SITUACIÓN DE AMENAZA

REACCIÓN NORMAL ANTE UN EVENTO ESTRESANTE (amenaza)

- 1 PONER EN MARCHA UNA RESPUESTA ADAPTATIVA
(ALOSTÁTICA)**
- 2 PONER FIN A ESTA RESPUESTA CUANDO LA
AMENAZA HA PASADO**

REACCIÓN “NORMAL”



*Mc Ewen, NEJM (1998),
338: 171-179*

RESPUESTA GENERAL DE ADAPTACIÓN

- Respuesta Fisiológica y Conductual
- Presente en todos los Seres Vivientes
- Mecanismo Protectorio

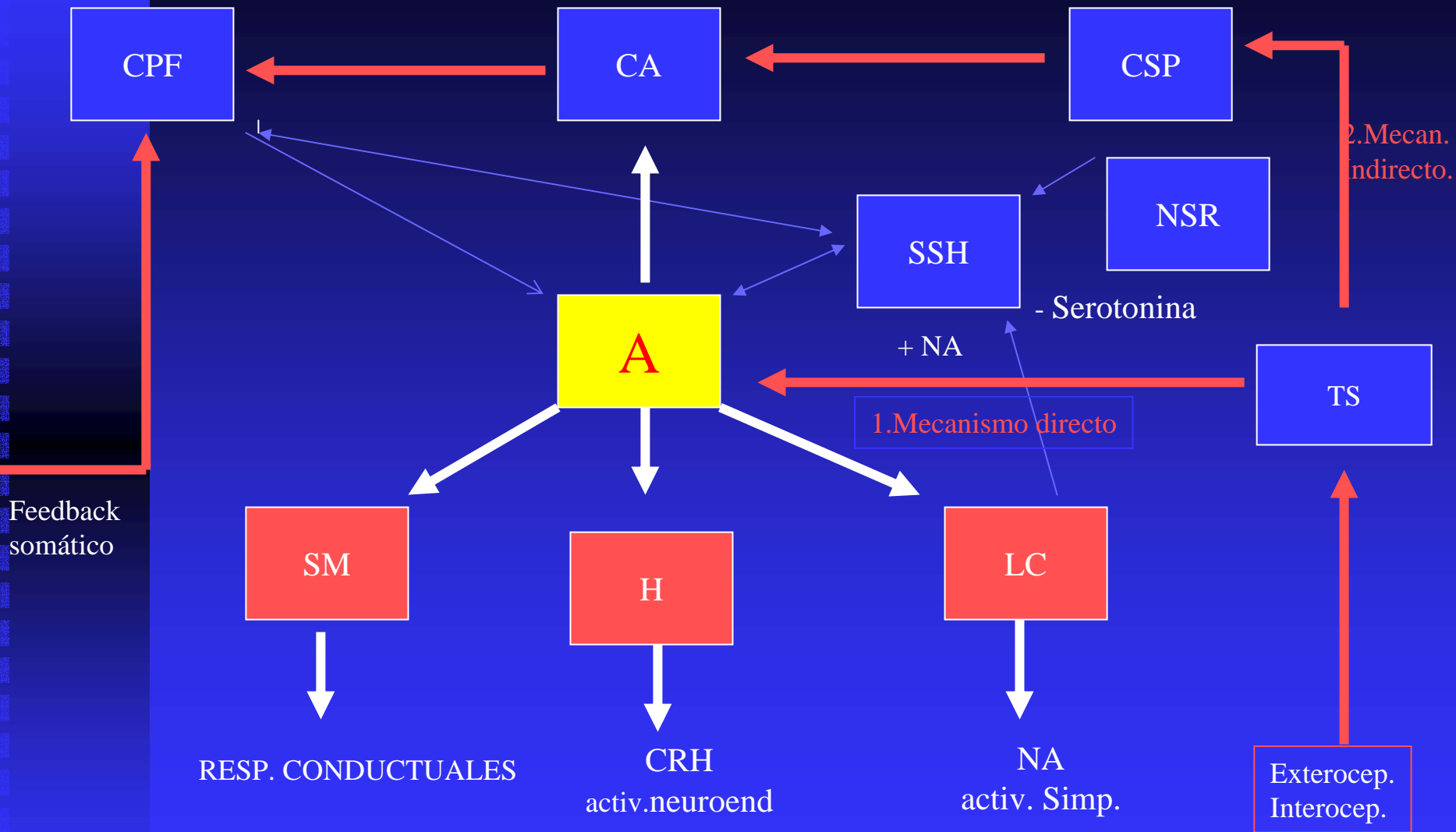
EN ANIMALES

- Aumento del tamaño Suprarenal
- Involución del Timo
- Disminución de la masa de órganos linfoides
- Aparición de Úlceras Gastrointestinales
- Inhibición de la digestión, reproducción, inflamación y crecimiento

MEDIADORES DE LA RESPUESTA DE ESTRÉS

- **Hormonas del eje HHA**
- **Catecolaminas y otras monoaminas**
- **Neuropéptidos**
- **SNA**
- **Citoquinas pro y anti inflamatorias**

FUNCIÓN AMIGDALINA



ESTRÉS

**SINTOMAS
DISFUNCIONALES**

**REACCIÓN
DE
ALARMA**

**REACCIÓN
DE
RESISTENCIA**

**ESTADO DE
CONMOCIÓN
SOMÁTICA**

AFRONTAMIENTO

**HIPERACTIVACIÓN
SIMPÁTICA**

**HIPERACTIVACIÓN
NEURO-ENDOC**

FASE DE AGOTAMIENTO

**FACILITACIÓN PARA LA EXPRESION DE LA CARGA
GENÉTICA DEFECTUOSA**

SÍNTOMAS
SOMÁTICOS

constituyen los
motivos de consulta

SÍNTOMAS
PSICO-
AFECTIVOS

pasan gralmente
desapercibidos

FENOTIPO SOMÁTICO

- **Tienen tendencia a presentar fenómenos vasomotores. (rubicundez, palidez, acrocianosis, extremidades frías)**
- **Suelen transpirar abundantemente**
- **Suelen quejarse de cansancio crónico.**
- **Tienen intolerancia al ejercicio físico**
- **Suelen quejarse de dolores musculares inespecíficos, así como de precordialgia y palpitaciones**

Suelen presentar importantes Trastornos del Sueño (dificultad para conciliarlo, parasomnias)

SIMPATICO-TÓNICOS (REACTORES CALIENTES)

SÍNDROMES SOMÁTICOS DISFUNCIONALES

Espasmo de Sollozo

DAR, diarreas inespecíficas, vómitos

Disminución del umbral doloroso

Cefalea, Migraña

Síncope Vaso-Vagal

Trastornos del Sueño

FENOTIPO PSICOLÓGICO

ANSIOSOS/IRRITABLES

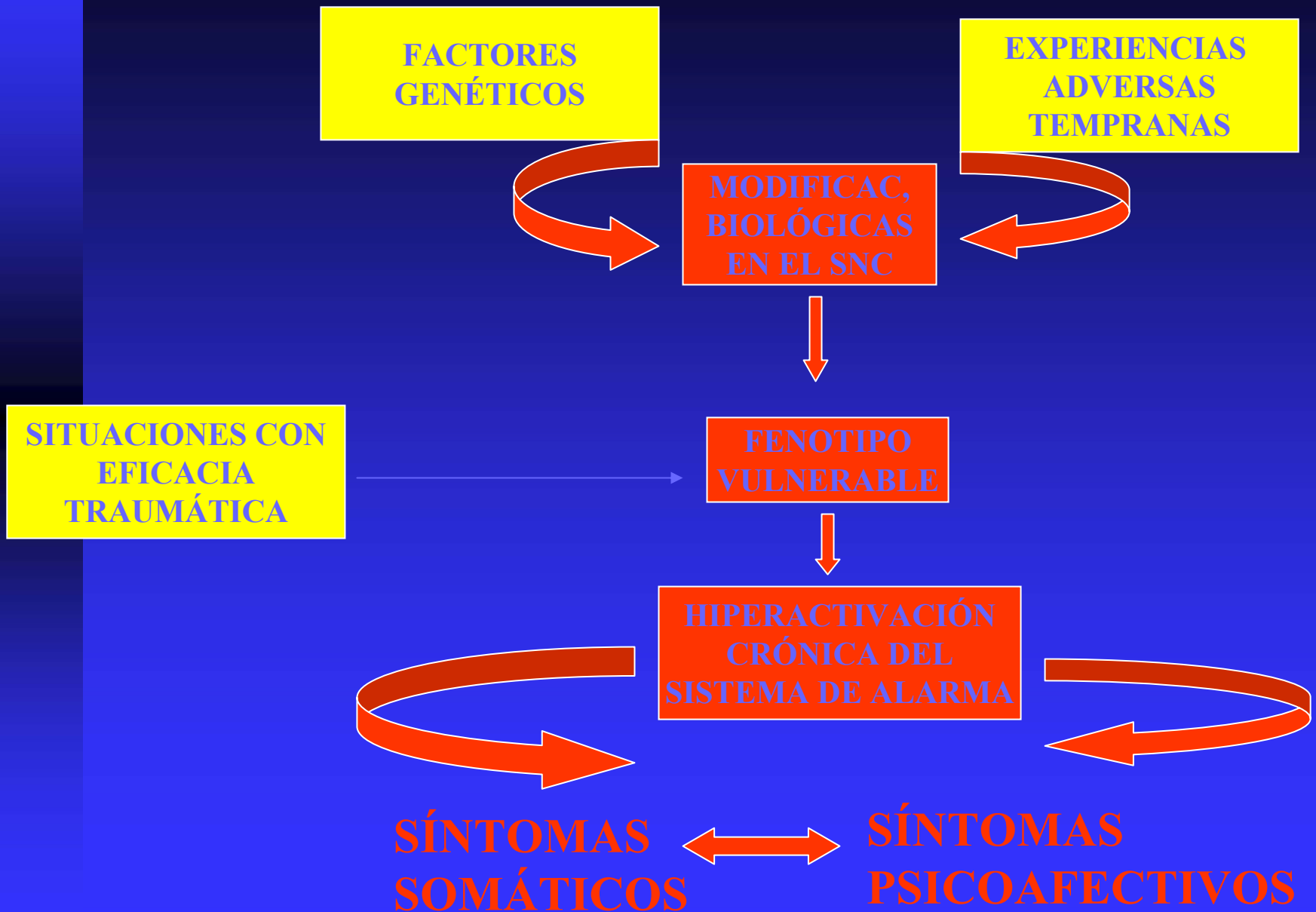
INHIBIDOS/RETRAIDOS/TRISTES

HIPERVIGILANTES

TEMEROSOS

CUANDO SON MÁS GRANDES:

- **Presentan una preocupación desmedida acerca de la mayoría de de los acontecimientos de su vida cotidiana**
- **Son comunes los miedos patológicos, así como las conductas obsesivas, fóbicas y evitativas.**
- **Tienden a asumir responsabilidades inadecuadas para su edad.**
- **Suelen ser desmedidamente autoexigentes.**
- **Se irritan con facilidad o no protestan por nada.**
- **Tienen tendencia al aislamiento**
- **Baja autoestima**
- **Muchos de los pacientes cumplen criterios (DSM IV) para algún Trastorno de Ansiedad y/o Depresión**

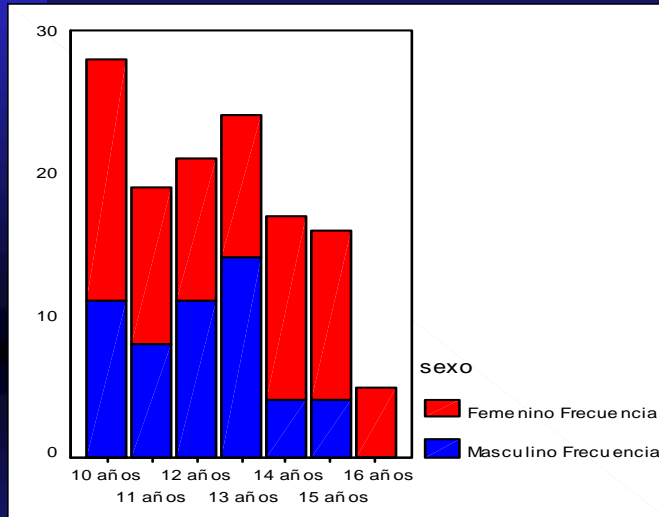


**“Comorbilidad de Sincope y Cefalea Recurrentes
con otros Síntomas Somáticos Disfuncionales
y con Trastornos Psico-afectivos (Ansiedad
/Depresión)”**

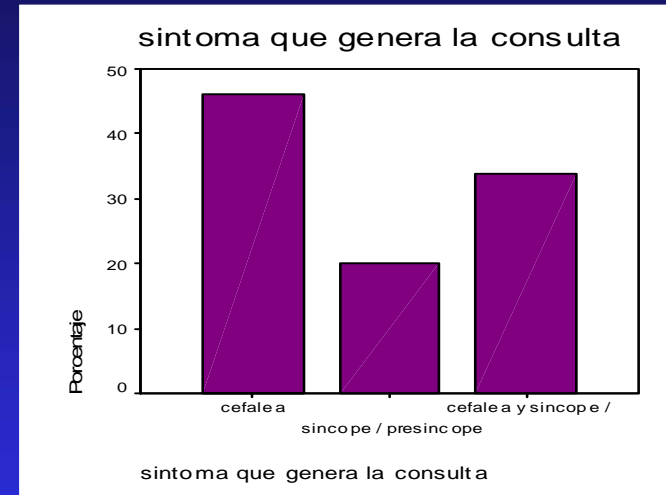
Comorbilidad de Sincope y Cefalea Recurrentes con otros Síntomas Somáticos Disfuncionales y con Trastornos Psico-afectivos (Ansiedad /Depresión)”

- Estudio descriptivo - transversal en el periodo comprendido entre septiembre/2008-abril/2009
- Objetivo: describir y explorar una serie de casos de niños entre 10-16 años que consultan por cefalea tensional, migraña o síncope vasovagal recurrente
 - ◆ Hipótesis: asociación entre síntomas y relación con espectro depresivo/ansioso
- Encuesta
 - ◆ Padres → planilla clínica (ant fliares y personales, otros síntomas, plan de diagnóstico/tratamiento)
 - ◆ Niño/a → sensaciones corporales
 - ◆ Rasgo ansioso → STAIC/ I DARE
 - ◆ Rasgo depresivo → CDI
- Consentimiento informado

Población de estudio

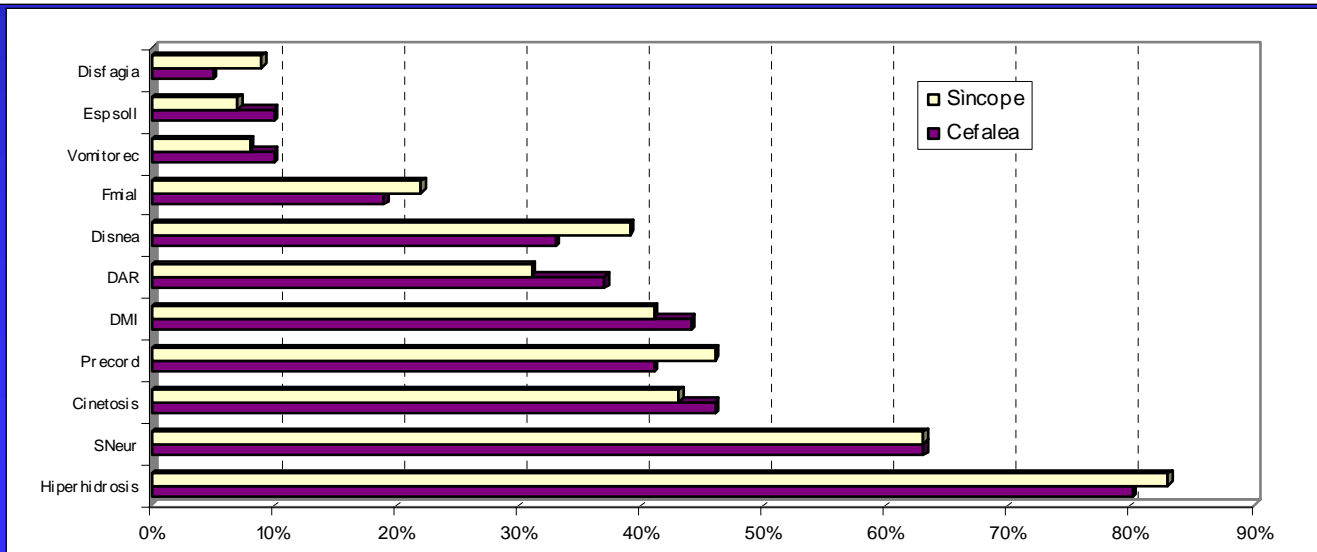
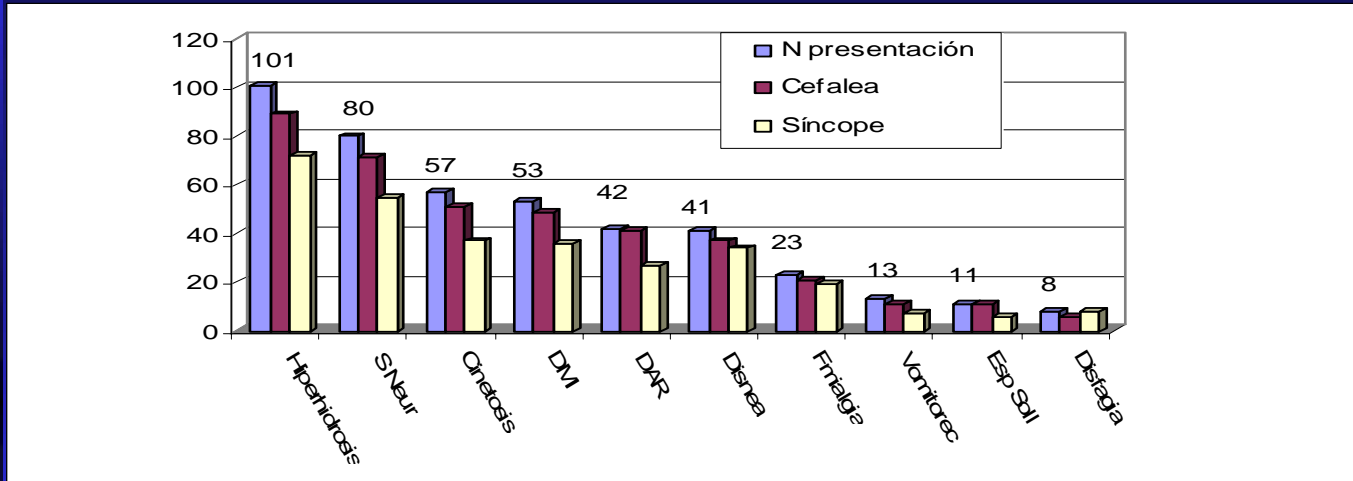


- Análisis de 130 pacientes
Completaron las dos fases del protocolo 118 p
- 60 % femenino /40 % masculino.
- Grupo adolescente a predominio femenino.



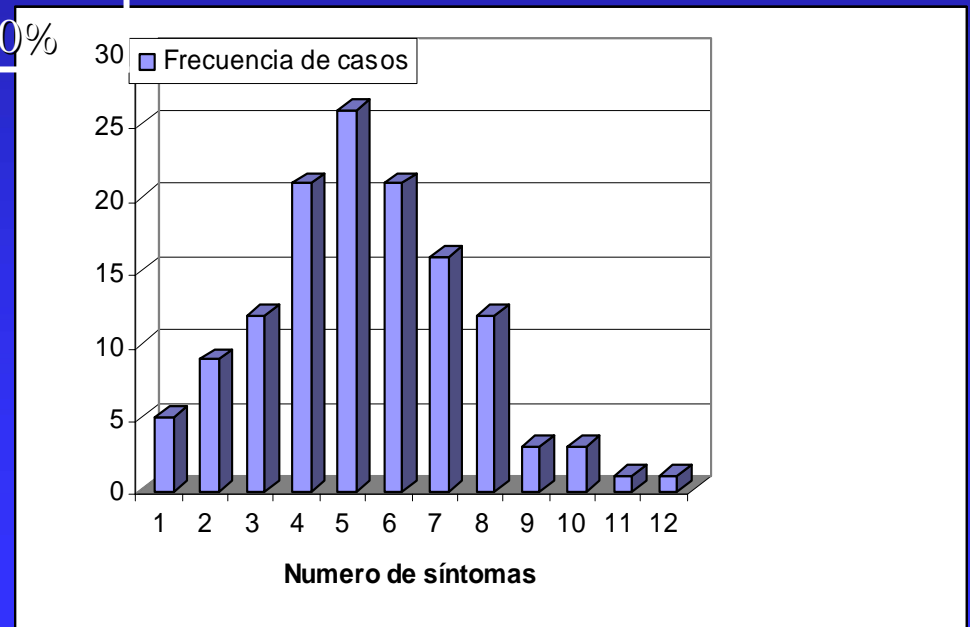
- La **cefalea** fue el motivo de consulta más frecuente **46.2%**
- Los pacientes que consultaron por los 2 síntomas (**cefalea y síncope**) representaron el **33.8 %** del total.
- Los pacientes que consultaron solo por el síncope representaron el **20 %** del total.

Síntomas asociados



Síntomas asociados

> 4 síntomas	Frecuencia	Porcentaje
No	47	36%
Si	83	64%
Total	130	100%



Impacto asistencial

- 84 pacientes (64%) > 2 consultas.
- 12p (9%) era la 1º consulta
- 63p (48%) recibían medicación.
- 28p (21%) requirió internación.
- 44p (49%) se les realizo neuroimagen en este hospital.

	Previos	HJPG
Laboratorio	62(48%)	38 (29%)
ECG	40 (31%)	44 (34%)
Rx	47 (36%)	39 (30%)
EEG	14 (11%)	15 (11%)
Fondo Ojo	33 (25%)	39 (30%)
Neuroimagen	19 (15%)	44 (49%)
Ecografía abdominal	10 (8%)	10 (8%)
Ecocardio	11 (8%)	12 (9%)
Tilt test	3(2%)	9 (7%)

Limitación social y sucesos vitales traumáticos

Escolaridad:

- 126 escolarizados
- Ausencias >1 vez/mes 69p (53%)
- Cambios en la conducta social y limitación deportiva: 77% de los pacientes.

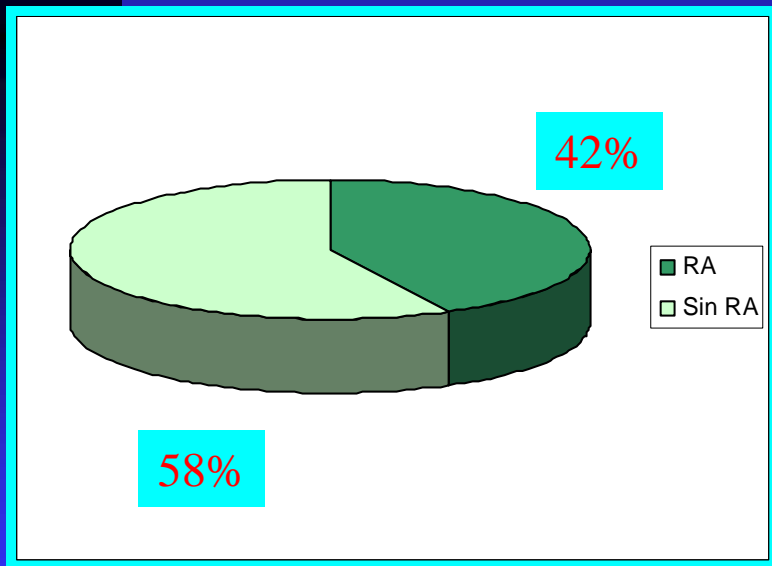
Crisis vitales:

- Enfermedades crónicas/muertes: 89p (69%).
- Separaciones: 62p (48%).
- Cambios de domicilio/escuela: 64p (49%)
- Violencia familiar: 42p (33%).
- Abuso sexual: 6p.
2 indirectos y 4 directos.

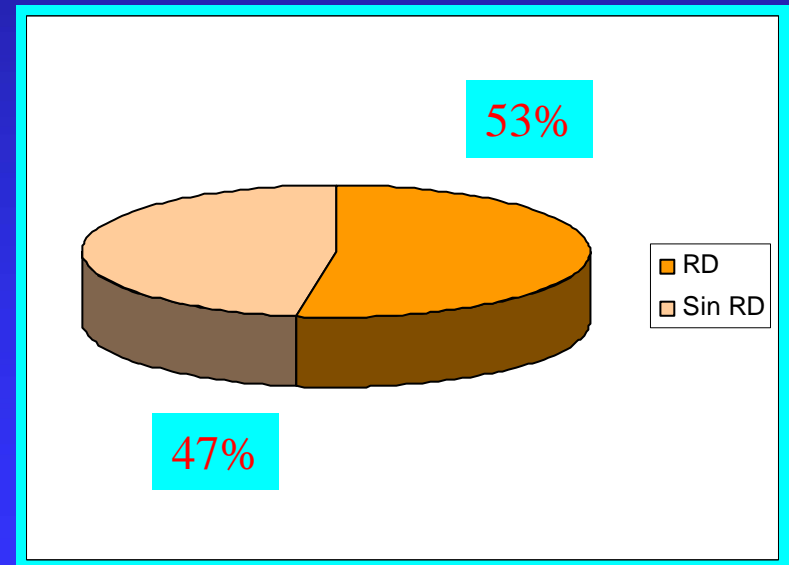
Rasgo ansioso y depresivo

□ Total pacientes: 118 pacientes

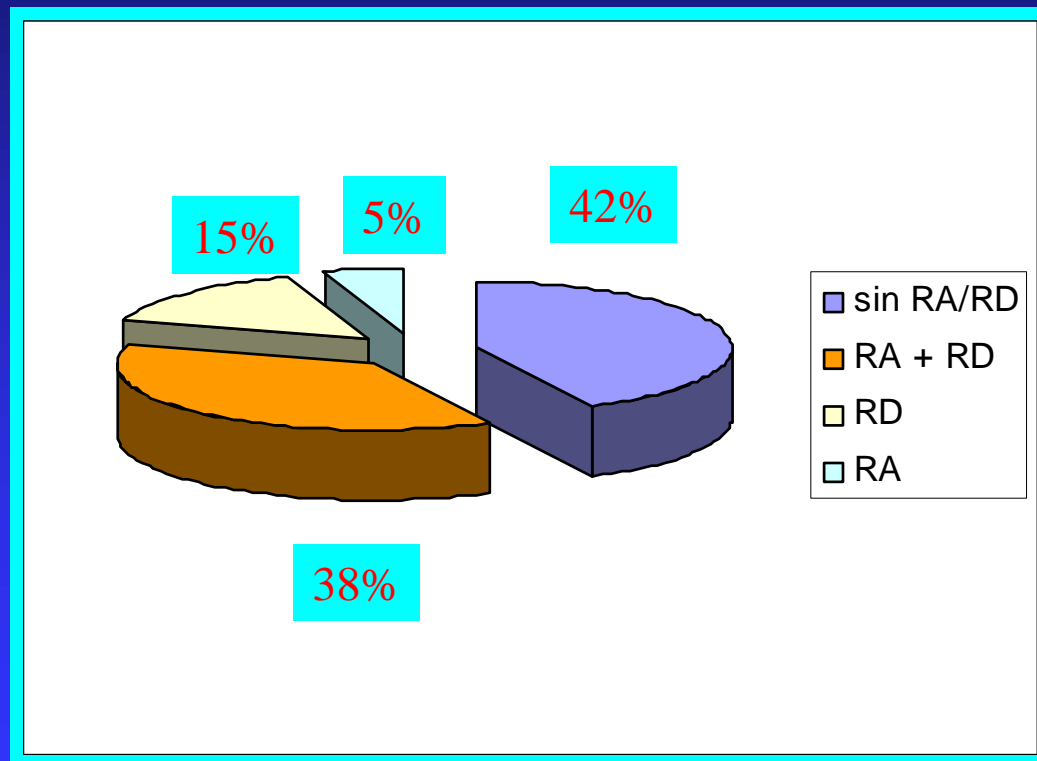
Rasgo ansioso



Rasgo depresivo



Rasgo ansioso y depresivo



Análisis estadístico bivariado

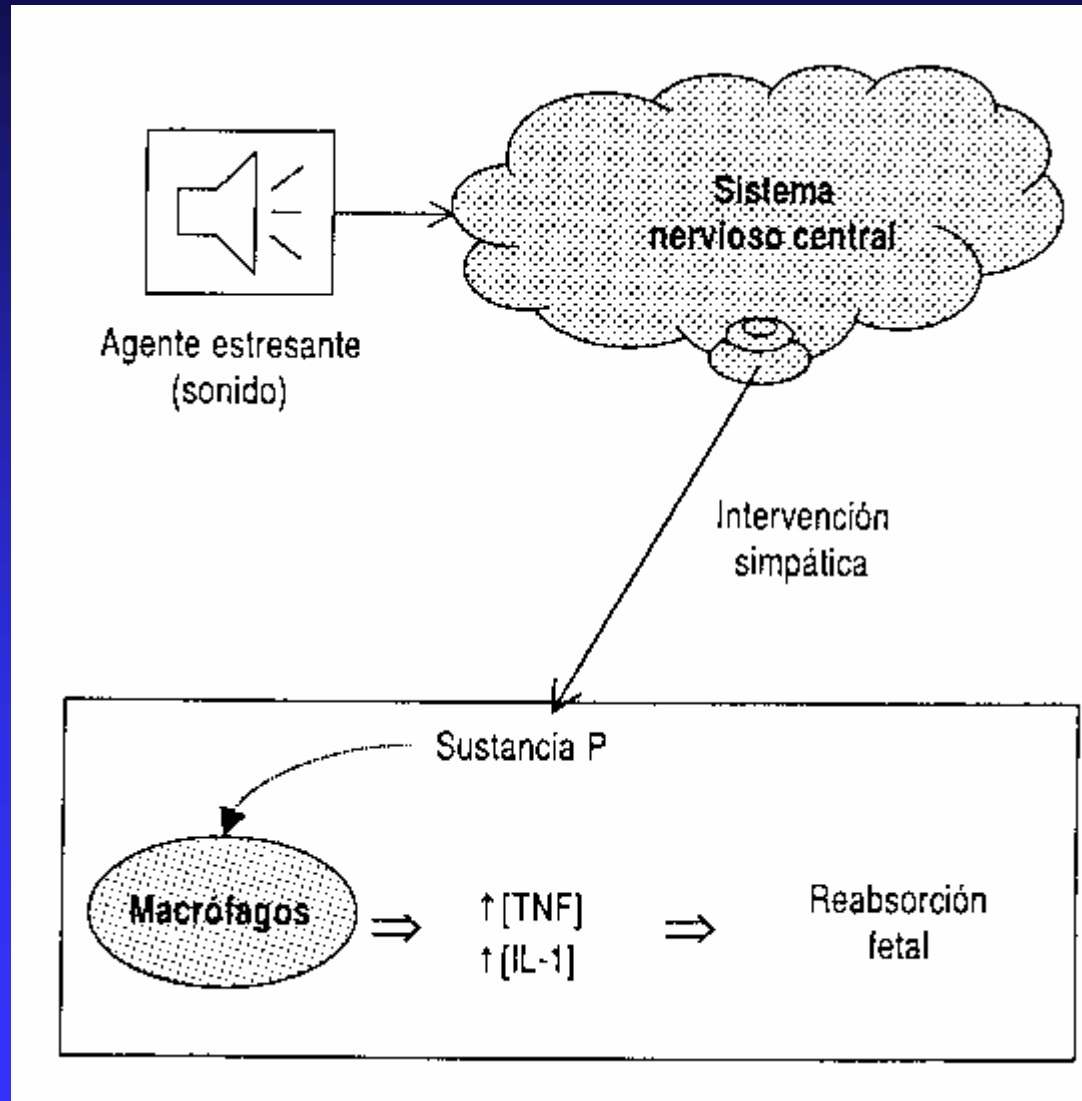
		Rasgo ansiedad		Rasgo depresión	
Sexo	F	46%	P 0,23	53%	P 0,80
	M	35%		51%	
Adolescencia	SI	57%	P 0,001	61%	P 0,06
	NO	27%		44%	
≥ 4 síntomas	SI	49%	P 0,02	58%	P 0,07
	NO	28%		41%	
Cefalea	SI	40%	P 0,63	46%	P 0,22
	NO	44%		57%	
Sincope	SI	42%	P 0,99	57%	P 0,55
	NO	42%		51%	
Cefalea + sincope	SI	45%	P 0,63	57%	P 0,45
	NO	40%		50%	
Sucesos vitales	SI	43%	P 0,50	53%	P 0,42
	NO	23%		41%	
Abuso	SI	83%	P 0,03	83%	P 0,12
	NO	40%		50%	
Ant psiquiatrico	SI	27%	P 0,28	27%	P 0,07
	NO	43%		55%	
Violencia filiar	SI	41%	P 0,88	58%	P 0,34
	NO	42%		49%	

Análisis estadístico multivariado

Ansiedad	OR	SE	Z	P	95% CI	
Abuso	4.903691	5.86272	1.33	0.184	0.4708142	51.07362
Adolescencia	3.222868	1.306336	2.89	0.004	1.456204	7.132849
> 4 síntomas	2.401262	1.063022	1.98	0.048	1.008366	5.718218
Sexo	0.716838	0.3012768	-0.79	0.428	0.314538	1.633687

La adolescencia y la presencia de mas de 4 síntomas asociados resultaron factores de riesgo independientes para la presencia de rasgo ansioso.

MODELO DE ABORTO POR ESTRÉS EN RATONES



Decúbito supino. Luego de 15 minutos de reposo

F.C: 60 latidos por minuto

P:A: 88/60



Ortostatismo pasivo. A los 2 minutos.

F.C: 80 latidos por minuto

P.A: 80/55

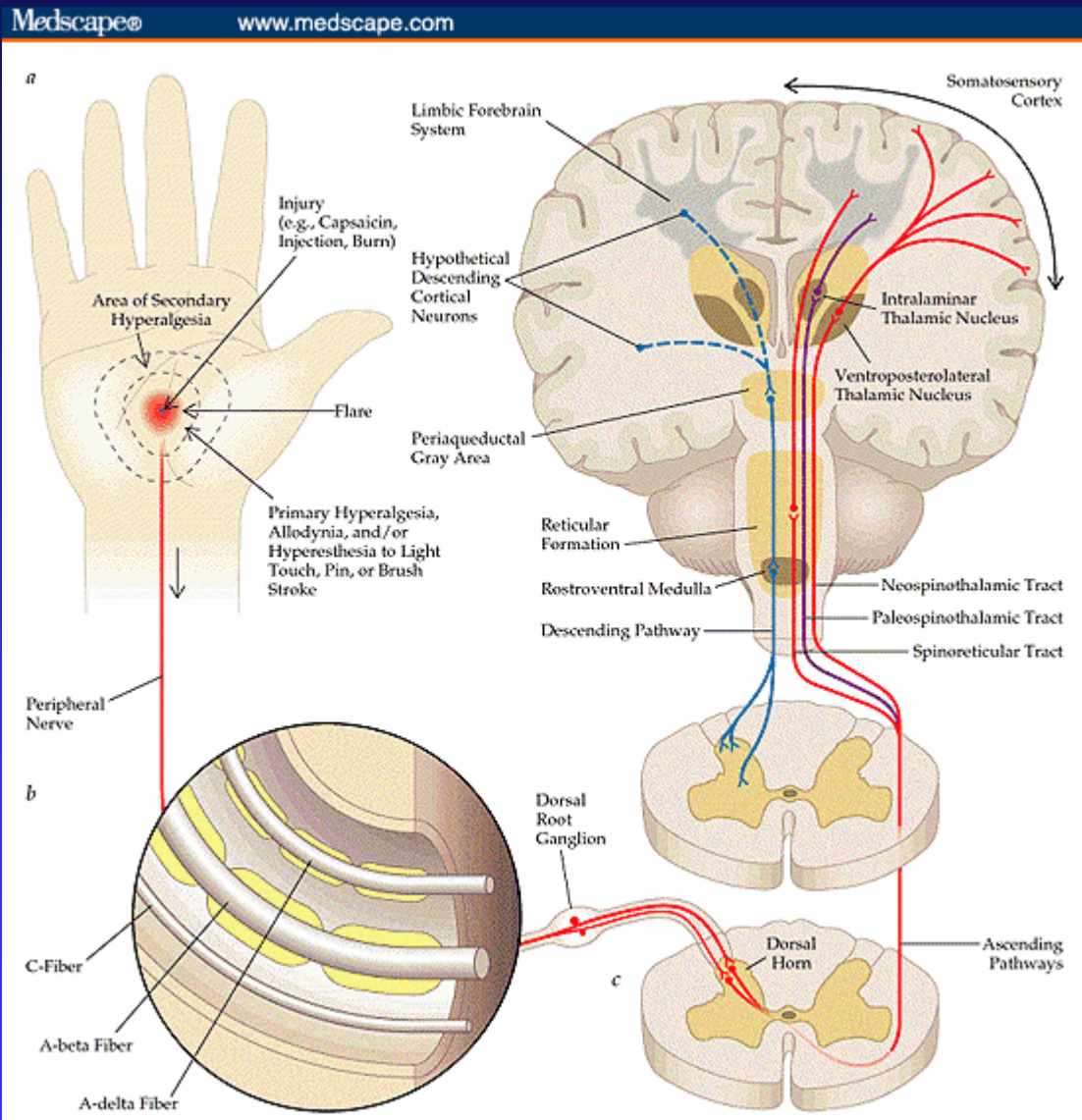
A los 4 minutos del ortostatismo



FIN

VÍAS PARA EL PROCES. DEL DOLOR

VÍAS PARA EL PROCES. DE LAS EMOCIONES



MECANISMOS FISIOPATOLÓGICOS QUE LLEVAN A LA PÉRDIDA DE LA CONCIENCIA



EJE HIPOTÁLAMO-PITUITARIO-TIROIDEO

