

El trastorno de ansiedad generalizada

**Publicado en el Boletín de Información Clínica Terapéutica de la Academia Nacional de Medicina. 2012;21(3):1-2.*



Kamuelaboy

INTRODUCCIÓN

Los médicos de primer contacto o de atención primaria son los que atienden en sus estadios tempranos a pacientes con trastornos de ansiedad, como el trastorno de ansiedad generalizada (TAG), los trastornos de crisis de angustia (estados de pánico), los trastornos de estrés postraumático y otros.

El TAG está asociado con cierta afectación del estado mental, social y la salud en general del individuo, dolor corporal inespecífico, que interfieren en sus actividades diarias. Este trastorno también está asociado con un número mayor de visitas al médico debido a que no es diagnosticado ni tratado oportunamente. Muchas veces se asocia a la

automedicación, al consumo excesivo de alcohol así como de sustancias adictivas. También se presenta con otros trastornos de ansiedad y estados de depresión mayor y diferentes síntomas físicos sin una base orgánica.

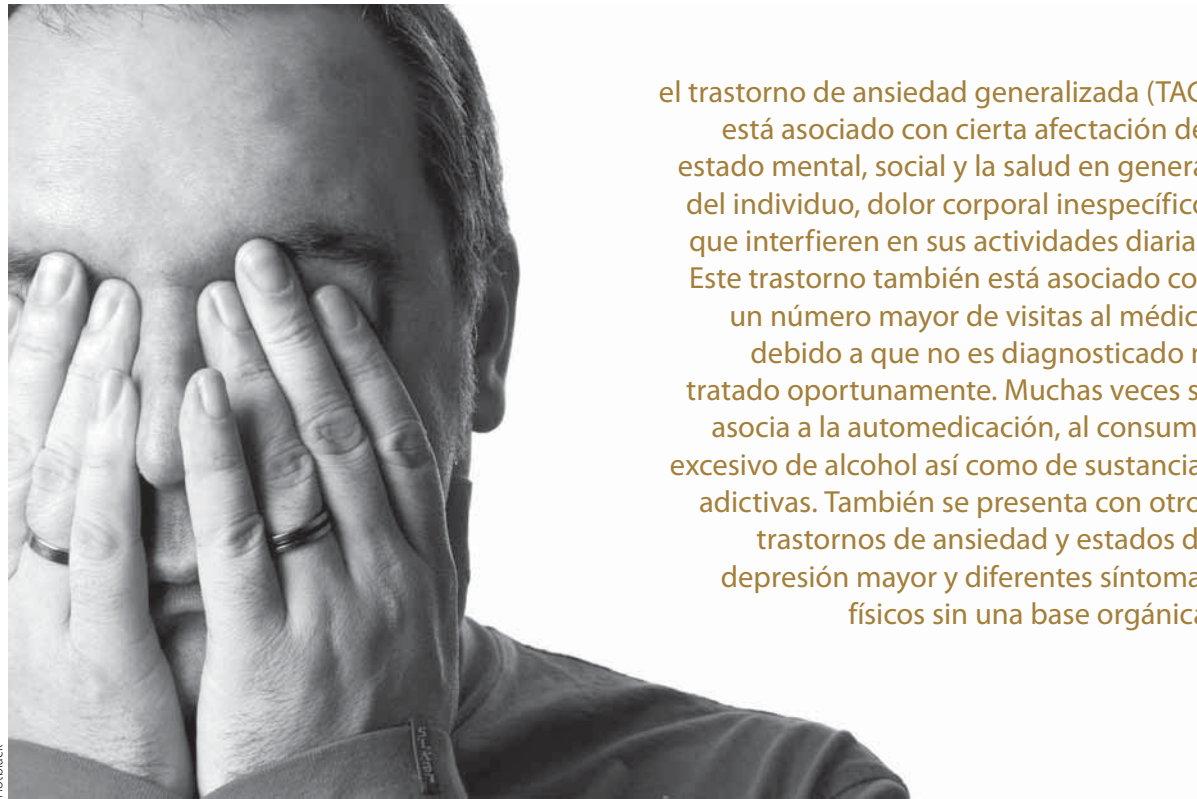
EPIDEMIOLOGÍA

El TAG es el trastorno de ansiedad más visto por el médico general con una prevalencia entre la población general de alrededor del 3% y entre el 5-7% entre los pacientes que acuden a la consulta de atención primaria. Además, es un padecimiento que presenta la más alta prevalencia en personas de entre 40-50 años y en menor grado en la población mayor de 60 años. Las mujeres son 2 veces más afectadas por este cuadro que los hombres y el TAG declina su incidencia conforme avanza la edad en hombres, pero se incrementa en las mujeres.

DIAGNÓSTICO

De acuerdo con el *Manual Diagnóstico de la Asociación Psiquiátrica Americana IV* (revisado) (DSM-IV-R) los síntomas deben estar presentes, aunque pueden variar, durante un periodo de 6 meses consistentes en una preocupación constante acerca de su salud, familia, trabajo y situación económica.

*Los artículos publicados en el *Boletín de Información Clínica Terapéutica* son fruto de la labor de los integrantes del Comité, por ello no tienen autoría personal ni referencias bibliográficas. El trastorno de ansiedad generalizada. *Boletín de Información Clínica Terapéutica de la Academia Nacional de Medicina*. 2012;21(3):1-2.



el trastorno de ansiedad generalizada (TAG) está asociado con cierta afectación del estado mental, social y la salud en general del individuo, dolor corporal inespecífico, que interfieren en sus actividades diarias. Este trastorno también está asociado con un número mayor de visitas al médico debido a que no es diagnosticado ni tratado oportunamente. Muchas veces se asocia a la automedicación, al consumo excesivo de alcohol así como de sustancias adictivas. También se presenta con otros trastornos de ansiedad y estados de depresión mayor y diferentes síntomas físicos sin una base orgánica.

Esta condición suele afectar en forma negativa la relación social y laboral.

Muchos pacientes, presentan síntomas somáticos inespecíficos (insomnio, cefalea, dolores musculares, fatiga y síntomas de malestar gastrointestinal). Es importante descartar cualquier otra patología médica como hipoglucemia, cardiomiopatía, entre otros así como condiciones psiquiátricas como la depresión, por mencionar alguna.

Algunas sustancias como la cafeína, el alcohol, las anfetaminas, los anorexígenos, entre otros, pueden causar síntomas de ansiedad. De acuerdo con el DSM-IV-R, el criterio diagnóstico del TAG comprende:

1. Ansiedad importante y preocupación o aprensión excesiva con duración de 6 meses.
2. La persona no puede controlar su preocupación.
3. La ansiedad y preocupación están asociadas con 3 o más de los siguientes 6 síntomas:
 - a. Inquietud.
 - b. Fatiga frecuente.
 - c. Dificultad de concentración (tener la mente en blanco).
 - e. Irritabilidad.
 - f. Tensión muscular.
 - g. Trastornos del sueño (dificultad para conciliar el sueño o sensación de tener un sueño insatisfactorio o superficial).
4. El TAG no se debe a efectos asociados a medicamentos o a sustancias de abuso o alcohol u otras patologías médicas como el hipertiroidismo, etc.
5. La ansiedad, preocupación o síntomas físicos ocasionan malestar clínico significativo e interfieren en la vida laboral o social.

Existen varios cuestionarios de autoevaluación para ayudar al médico a diagnosticar los trastornos de ansiedad.

TRATAMIENTO

Tanto el tratamiento farmacológico como el psicoterapéutico en forma simultánea son recomendados

para el adecuado manejo del TAG. Es importante para el paciente entender que la ansiedad es una condición médica manejable y controlable, siempre y cuando el paciente colabore estrechamente con su médico tratante. La psicoterapia cognitivo-conductual reduce la ansiedad en la mayoría de los pacientes que la padecen. Es importante concientizar al paciente sobre su pensamiento irracional que lo lleva a ciertas preocupaciones también infundadas. En principio es una reeducación de su cognición negativa e irracional hacia pensamientos positivos y de utilidad para el adecuado manejo de su vida diaria.

Las terapias de relajación, ejercicios de respiración profunda y ejercicios en general, son de utilidad sobre todo en los casos en los que se puede alcanzar a eliminar el pensamiento irreal por una estrategia más realista para resolver determinados problemas. Estas diferentes técnicas pueden ser utilizadas fuera del ámbito clínico-hospitalario. El tratamiento farmacológico va de acuerdo con las características sintomatológicas, la gravedad y las características del paciente. Los inhibidores selectivos de la recaptura de serotonina (ISRS) como duloxetina, escitalopram, imipramina, paroxetina, sertralina y venlafaxina, son los fármacos de primera elección. La principal ventaja de estos es que son efectivos para controlar la sintomatología del TAG, se pueden utilizar por tiempo prolongado y no muestran tolerancia ni peligro de abuso, es importante puntualizar que esto depende del criterio del médico. Las dosis recomendadas son:

- Duloxetina 30-60 mg al día.
- Escitalopram 10 mg al día.
- Imipramina 25-75 mg al día.
- Paroxetina 20 mg al día.
- Sertralina 25-50 mg al día.
- Venlafaxina 50 mg 2 veces al día.

Los efectos secundarios más comunes asociados a estos medicamentos son náusea, disfunción sexual, agitación, aumento de peso e insomnio. En general son leves y suelen remitir rápidamente. En los casos en los que se presenta un incremento de la ansiedad se puede prescribir en forma simultánea durante algunas semanas una benzodiacepina

a dosis bajas, sobre todo porque los ISRS inician su acción después de 2 a 3 semanas.

BENZODIACEPINAS

Su principal ventaja es que actúan rápidamente sobre la sintomatología del TAG y la remisión de los síntomas se presenta generalmente dentro de la primera hora después de haber tomado el medicamento. Los mas utilizados son:

- Alprazolam 0.25-0.50 mg 3 veces al día.
- Clonazepam 0.25-0.50 mg 1 o 2 veces al día.
- Clorazepate 5-10 mg 2 veces al día.
- Diazepam 2-5 mg 2 veces al día.
- Lorazepam 0.5-1 mg 2 veces al día.

Es importante mencionar que las benzodiacepinas no son efectivas para tratar la sintomatología depresiva que frecuentemente acompaña al TAG.

Los fármacos de vida media corta (6-8 h) producen menos somnolencia diurna y en los adultos mayores no suelen inducir estados de confusión. Deben de utilizarse por el menor tiempo posible por el riesgo potencial de inducir tolerancia y adicción. El tratamiento en general debe ser individualizado, es decir, hay que tomar en cuenta ciertos factores, como la preferencia del paciente hacia determinado tratamiento, la respuesta a tratamientos anteriores, intolerancia a ciertos medicamentos, edad del paciente y enfermedades comórbidas. ●

Pedro J. Pérez