

**2^a Congreso Argentino de
Discapacidad en Pediatría.**

**Tratamientos Psicofarmacológicos
en la etapa escolar.**

Dr Héctor Iddon

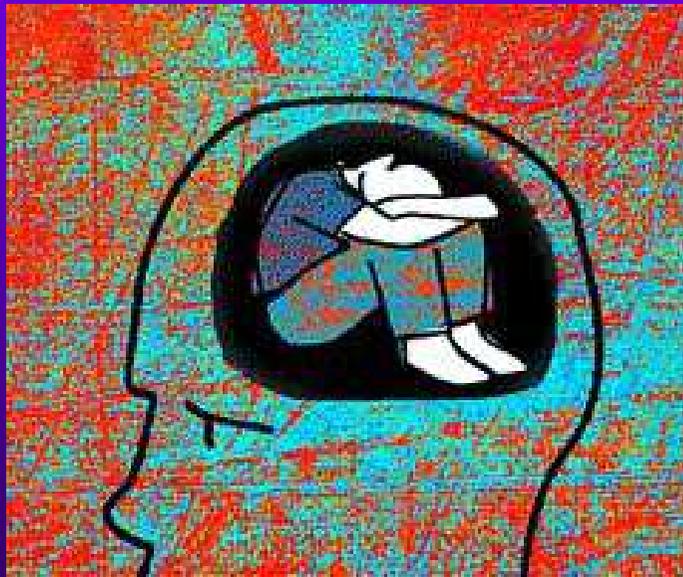
Neurólogo de niños.

28 Septiembre 2012

Qué población escolar recibe psicofármacos ?

- **Tr. Generalizado del Desarrollo.**
- **Epilepsia.**
- **Trastorno por Déficit de Atención**
- Retraso Mental Leve.
- Trastornos Específicos del Aprendizaje.
- Trastornos Específicos del Lenguaje.
- **Trastornos de la conducta.**

Trastorno Generalizado del Desarrollo



Research

Trastorno

- Se trata de un trastorno neurobiológico, poligenético, del desarrollo, polifactorial, que interfiere en el desarrollo de las redes neuronales.
- **No tiene marcadores biológicos detectables.**
- Es un trastorno porque interfiere en la calidad de vida del individuo

Cuadro semiológico

- Trastornos de la Interacción Social.
- De la Comunicación No Verbal
- Características del Lenguaje peculiares.
- Comportamientos e Intereses Restringidos.
- Estereotipias motoras.
- Alteraciones en su integración sensorial.

Qué es?

Trastorno del Espectro Autista (TEA)

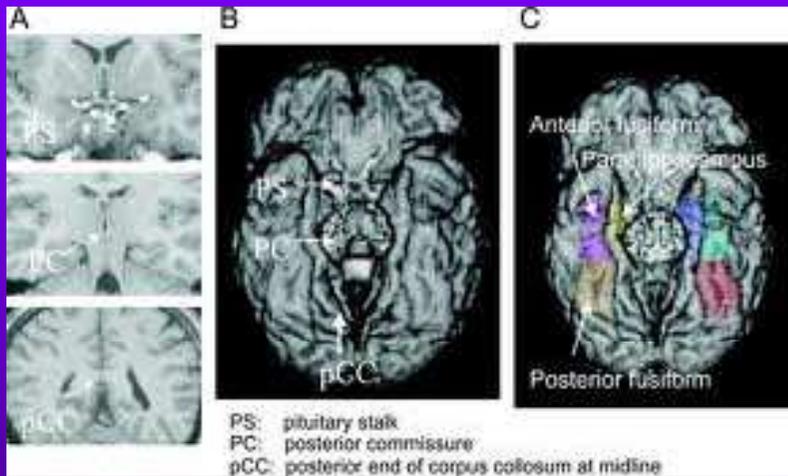


**TRASTORNO
AUTISMO
INFANTIL**

**Trastorno de
ASPERGER**

**Trastorno Generalizado
Del Desarrollo TGD
No especificado**

No Reconocimiento de caras- Prosopagnosia



Canales de comunicación alterados
sin jerarquía que integre la información

VISTA
OIDO
TACTO
OLFATO
GUSTO
Propioceptividad
Vestibular



OLFATO
VESTIBULAR
GUSTO
Propioceptiv.
OIDO
VISTA
TACTO

Comportamiento atípico

- Resistencia a los cambios de su entorno.
- Indiferencia afectiva.
- Lenguaje peculiar.
- Interés particular por elementos giratorios

Abordajes Pedagógicos

- Módulo de apoyo a la Integración Escolar.
- Acompañamiento Terapéutico en el aula.
- Terapias de Apoyo en psicopedagogía, neurolingüística, terapia ocupacional e integración sensorial, musicoterapia, zooterapia, hidroterapia.
- Psico-educación familiar.
- Programas de tratamientos con los familiares
Son Rise / DIR/ Floortime/TCC

Qué se puede hacer?

Co morbilidad

- Retraso mental
- TOC
- Epilepsia
- Trastornos del sueño
- Trastornos de la evacuación
- Trastornos del aprendizaje y del lenguaje



Farmacología en el TEA

- **No existe** un tratamiento causal específico.
- Indicado el empleo de **Risperidona** para el control de la impulsividad, estereotipias y conductas repetitivas,



Se pretende mejorar la calidad de vida del niño y su entorno.

- Medicación sintomática.
- 75% de los TEA tiene co-morbilidad.
- La medicación está enfocada en solucionar síntomas no convenientes.

Cura farmacológica?

Blanco farmacológico

- Efectos terapéuticos

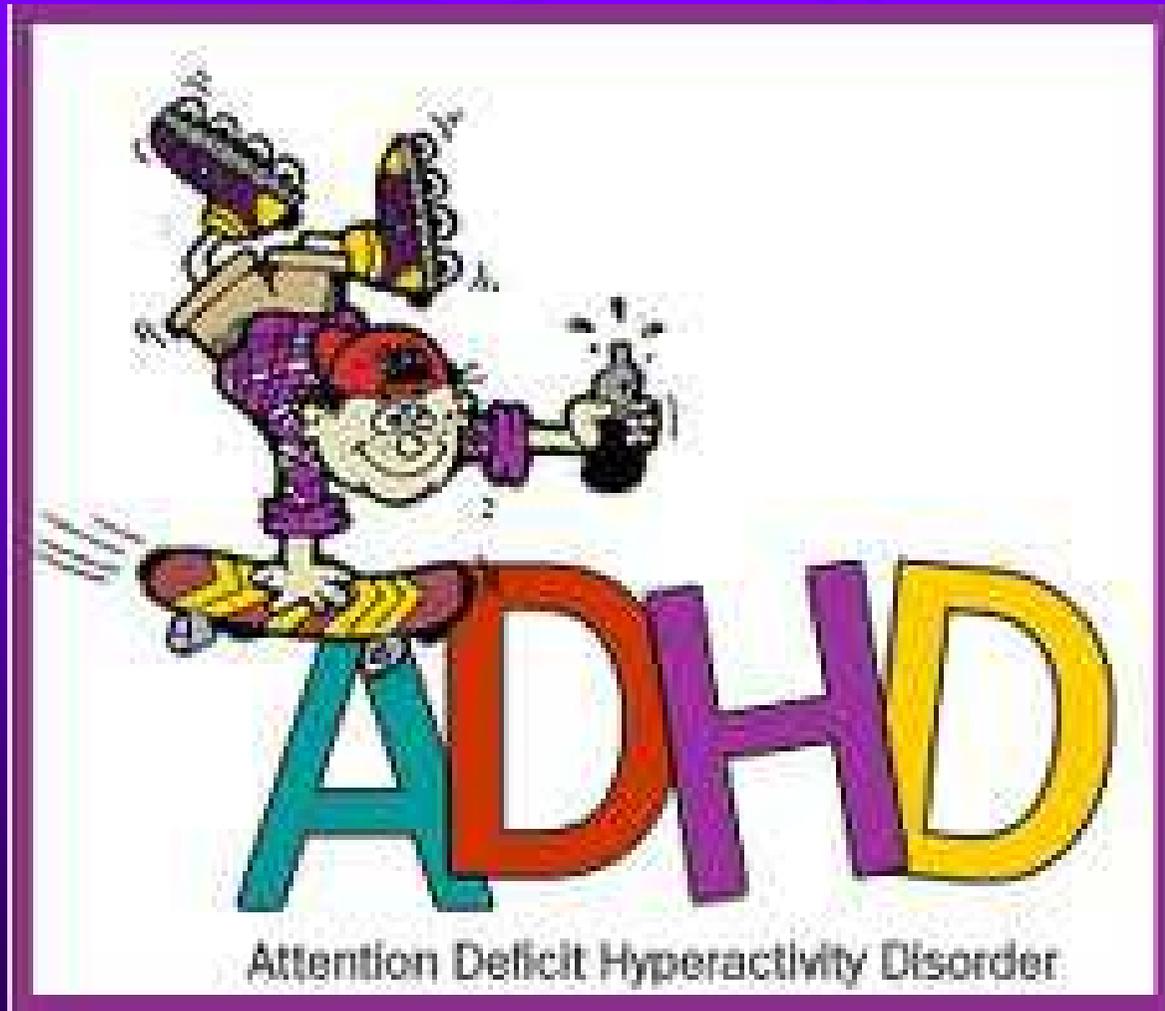


- Efectos colaterales
no deseables

- Descontrol de la impulsividad.
- Conductas agresivas
- Excesiva hiperkinesia.
- Estereotipias motoras.
- Comportamiento disocial.
- Aumento de peso
- No saciedad al comer.
- Somnolencia.
- Bradipsiquia.



Trastorno por déficit de atención



Qué es?

Etiología

Formas clínicas

Co-Morbilidad

Medicación
actual

ADHD- concepto DSM IV

DESATENCIÓN

- Persistencia de los síntomas + de 6 meses

HIPERACTIVIDAD

- Intensidad desadaptada e incoherente para su nivel de desarrollo.

IMPULSIVIDAD

- En más de un ambiente y en casa.
- Repercuten sobre su actividad académica o social.

Cuadro semiológico

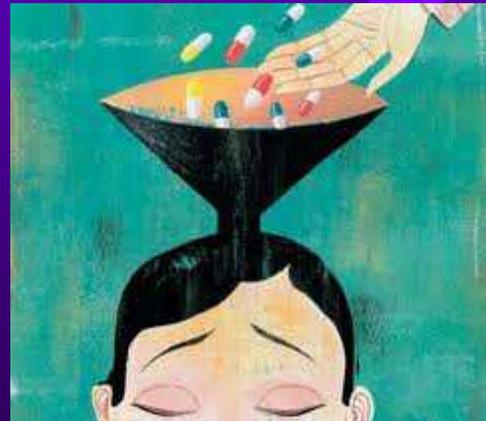
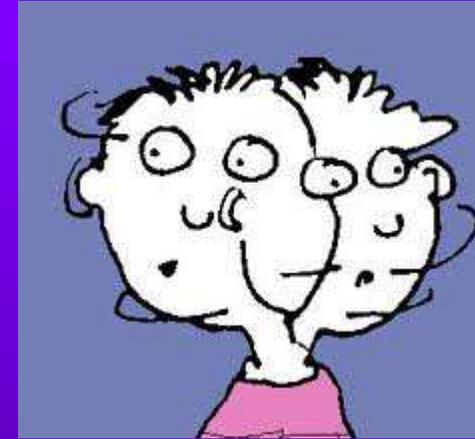
- **DESATENCIÓN.**

- Foco atencional
- Sostenimiento
- Selectividad

- **HIPERKINESIA**

- Sin finalidad
- Improductiva

- **IMPULSIVIDAD**



Trastorno por Déficit de Atención

- Forma Mixta: Hiperkinesia, Desatención, Impulsividad.
- Predominantemente desatento.
- Predominio impulsividad agresividad
- Comportamiento perturbador
- Disocial

Trastorno por Déficit de Atención

- Forma Mixta: Hiperkinesia, Desatención, Impulsividad.
- Predominantemente desatento.
- Predominio impulsividad agresividad
- Comportamiento perturbador
- Disocial

Trastorno por Déficit de Atención

- Forma Mixta: Hiperkinesia, Desatención, Impulsividad.
- Predominio impulsividad agresividad
- Comportamiento perturbador
- Disocial
- Predominantemente desatento.

Trastorno por Déficit de Atención

- Forma Mixta: Hiperkinesia, Desatención, Impulsividad.
- Predominantemente desatento.
- Predominio impulsividad agresividad
- Comportamiento perturbador
- Disocial

Trastorno por Déficit de Atención

- Forma Mixta: Hiperkinesia, Desatención, Impulsividad.
- Predominantemente desatento.
- Predominio impulsividad agresividad
- Comportamiento perturbador
- Disocial



Co morbilidad

- TOC
- TICS
- Trastornos Específicos del Aprendizaje.
- Trastorno Opositorista y Desafiante



Efecto paradójico a fármacos

- Los sedantes lo excitan, descontrolan y dan insomnio.
- Los psicoestimulantes provocan sedación, organizan la conducta y la tarea.





Dopamine Neurotransmission Relative to ADHD

Dopamine

- Enhances signal
- Improves attention
- Focus
- On-task behavior
- On-task cognition

Substantia nigra
Nigrostriatal Pathway
Mesolimbic Pathway
Mesocortical Pathway
Ventral Tegmental Area



Mefilfenidato atomoxetina





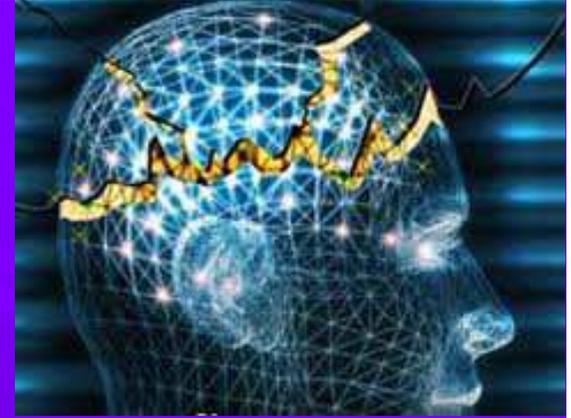
Epilepsia y el aprendizaje escolar



Qué es?

Afecta el aprendizaje?

Tratamiento?



- **Enfermedad del encéfalo, con síntomas clínicos variados, de curso crónico y controlable con DAE.**
- **La Epilepsia no implica que existan trastornos en el aprendizaje.**

El compromiso cognitivo depende de:

- Magnitud de la lesión epiléptica.
- la medicación.
- factores psicológicos de inseguridad.
- Forma clínica de epilepsia.
- Persistencia de las crisis.
- Dificultades en la integración social.

Tratamiento farmacológico

- Utilizar monodroga preferentemente.
- Fármacos con menor repercusión intelectual.
- Control efectivo de las crisis.
- Controles neurológicos periódicos.
- Prevenir los factores que facilitan la aparición de crisis...
- Lograr el compromiso del paciente y la familia con el tratamiento.
- Brindar un amplio asesoramiento a todos sobre la enfermedad y sus riesgos.

Riesgos.

- Abandono del tratamiento.
- Uso de alcohol.
- Estrés.
- Ayuno.
- Falta de sueño.
- Foto-estimulación.
- Conflictos emocionales





Trastornos de la conducta

- Trastornos del estado de ánimo.
- Trastorno depresivo.
- Trastorno disocial.
- Trastorno obsesivo compulsivo.
- Trastorno por tics.

Ideas centrales:

- Los tratamientos psicofarmacológicos están enfocados en mejorar la calidad de vida del individuo y su adecuación al entorno.

Ideas centrales:

- Los tratamientos psicofarmacológicos están enfocados en mejorar la calidad de vida del individuo y su adecuación al entorno.
- No a la automedicación, o a la administración sin supervisión médica.

Ideas centrales:

- Los tratamientos psicofarmacológicos están enfocados en mejorar la calidad de vida del individuo y su adecuación al entorno.
- No a la automedicación, o a la administración sin supervisión médica.
- La información debe ser fluida, entre el Médico, el Paciente, la Familia, y la Escuela.

Muchas gracias

- **Dr. Héctor Iddon**
- Neurólogo Infantil
- Silvio Ruggieri 2729 Pb. D
CABA
- Tel / Fax 4806 3968
- Neuroiddon@fibertel.com.ar

