

¿Que es Desorden Bipolar?

Muchas personas experimentan el sube y baja con sus emociones de vez en cuando. Pero personas con desorden bipolar –o una enfermedad que afecta las áreas del cerebro gobernando humor, comportamiento y el juicio experimenta extremos cambios (o episodios). Ellos pueden sentirse demasiado excitados o elevados (maniaco) en una punta (pico) o devastadora baja (depresiva) en la otra, así la enfermedad es referida como a maniaco depresivo desorden. Las dos formas más comunes formas de Bipolar Desorden, basadas en el patrón y severidad de maniaco y depresivo son Desorden Bipolar I y Desorden Bipolar II.

Bipolar Maniaco Desorden y Síntomas Depresivos

En el estado maniaco, la persona puede tener sentimientos de euforia y elevación, pero también confusión o irritabilidad. Síntomas comunes incluye: inquietud, incapacidad para dormir, concentración pobre, hablar rápido, carreras de pensamientos, saltando entre ideas, intesificado ego, infladas sensas de intidad, impulsivos o irresponsables, comportamiento como promiscuidad sexual y gastos extravagantes. Personas diagnosticados con Desorden Bipolar I experimentan un más severo maniaco estado mientras que aquellos diagnosticados con Desorden Bipolar II experimentan estado hipomaniaco que es similar o mania intermedio de elevado humor y ciertos otros síntomas, pero no hacen perjudicar funcionamiento y relaciones como hacen los maniaco episodios.

En el estado depresivo, las personas experimentan profunda tristeza, y vacío; sentirse sin valor o indefensos; pérdida de interés o placeres en actividades que ellos usualmente disfrutaban; falta de libido; poca energía o fatiga; dificultad para concentrarse; recordar o hacer decisiones; no dormir, o dormir mucho; cambios en el apetito de comer mucho o demasiado poco; síntomas físicos no relacionados a una enfermedad o herida (psicosomática) o pensamientos de suicida. Entre un cuarto y un medio podrían intentar el suicidio.

Desorden bipolar puede también presentar un estado mezclado donde la persona experimenta mania y depresión al mismo tiempo. Por ejemplo se pueden sentir tristes o inútiles mientras simultáneamente cargados de energía.

Personas con desorden bipolar son más probables de tener droga o alcohol dependencia. Aquellos en severos episodios de mania o depresión pueden tener síntomas de psicosis como alucinaciones o delirios.

Los síntomas severidad, frecuencia y duración de episodios de humor pueden variar de persona a persona, y con la misma persona en tiempos diferentes. Episodios pueden durar desde algunas horas, hasta meses, algunas veces años. Entre estos periodos, las personas regresan a sus usuales funciones. Algunos podrían mantener un estable humor por años, mientras otros podrían tener círculos extremos casi continuamente; el resto experimentan episodios de humor con intervalos intermedios.

La Prevalencia del Desorden Bipolar

Desorden Bipolar usualmente se desarrolla tarde en la adolescencia/temprana madurez, puede ocurrir en la temprana niñez o más tarde en la edad adulta. El promedio edad inicio es 25. Hombres y mujeres están igualmente al riesgo. Más de 5.7 millones adultos Americanos o 2.6 por ciento de la población de 18 años o más, tienen desorden bipolar todos en cualquier año.

ser continuado

¿Que es Desorden Bipolar?

Desorden Bipolar-Factores de Riesgo

Hereditario: Desorden Bipolar es mas común en personas que tienen un familiar de sangre con la condición y investigadores buscan por genes que podrían estar envueltos. Mientras estudios de mellizos, uno con el desorden y el otro sin indica allí mas trabajo que solo hereditario.

Detonantes de medio ambiente: Factores como el estrés y grandes traumas en la vida (e.j. una muerte de alguien cercano, perdida de trabajo, abuso) parece desencadenar episodios posible en personas que tienen hereditaria o tendencia de desarrollar el desorden.

Diferencias biológicas: Estudios a través de la imagen, investigadores tienen detectado aspectos físicas del cerebro de personas con desorden Bipolar que difiere del cerebro de personas mentalmente saludables y también personas con otro tipo de desordenes mentales. La significancia aun no asido determinada.

Neurotrasmisores Hormonas: Desbalancia en neurotrasmisores, químicos del cerebro envueltos en regular el humor que ocurren naturalmente, se han identificado en personas con desordenes Bipolar que tienen hormonas desbalances.

Diagnostico Desorden Bipolar

Desorden Bipolar es difícil reconocerlo cuando comienza porque síntomas podrían verse como problemas separados. Muchas personas sufren por años antes de ser propiamente diagnosticado y tratado. Actualmente no se puede identificar con un analisis de sangre o scaneo del cerebro pero esos análisis pueden ayudar a otros factores médicos que podría contribuir a los problemas de humor como condiciones de tiroide, tumor, o derrame cerebral.

Aparte descartar otras posibles causas un diagnostico profesional actualizado es basado en los síntomas historia familiar y transcurso de la enfermedad. Directriz para diagnostico de desordenes Bipolar están contenidos en el Diagnostico Statistical Manual de Desordenes Mentales (DSM), distinguido entre Bipolar I Desordenes, Bipolar II Desordenes, Bipolar Desordenes (BP-NOS, no cumple diagnostico criteria de cualquiera I o II), y cyclothymic desorden o cyclothymia (en donde la persona experiencia leve depresión y hypomania).

Tratamientos y Metas de Tratamientos

Como Diabetes-o enfermedad del corazón, desorden Bipolar es una dolencia a largo plazo que debe de ser manejada durante toda la vida de la persona. El mas efectivo tratamiento aproximado puede envolver varios componentes.

La mayoría de los individuos pueden ser tratados con medicación. Estabilizadores de humor como Lithium es usualmente la primera elección. Medicaciones anticonvulsivos (generalmente usados para tratar epilepsia) a veces ofrece humor-estabilizante efecto también.

Personas con desordenes Bipolar típicamente comienza con depresivo episodios y dedica mas tiempo en estado depresivo que en uno maniaco y ellos algunas veces son diagnosticado incorrectamente con depresión mayor y tratados con antidepresivos. Eso puede ser contraproductivo porque antidepresivos dado sin humor estabilizadores puede lanzar a la persona con desordenes bipolares a un estado maniaco.