

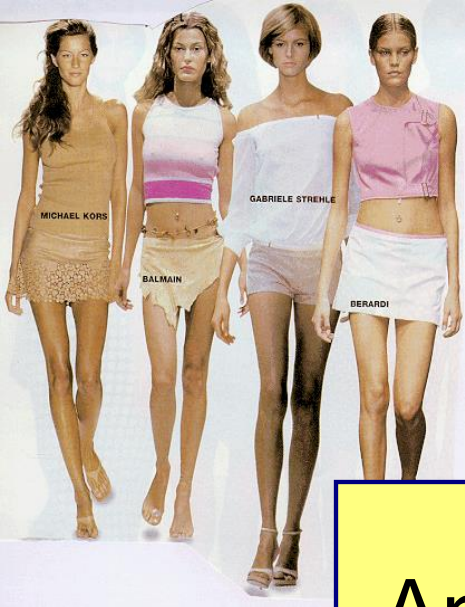
Trastornos de la conducta alimentaria



TCA: etiopatogenia

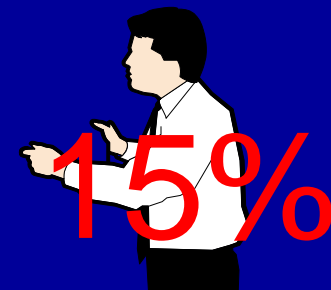
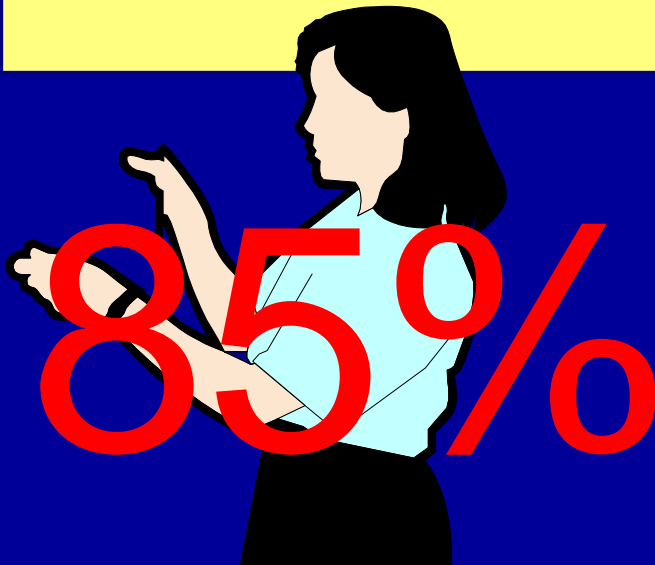
- Factores Genéticos
 - AF (depresión, OH, TCA...)
- Factores Biológicos
 - NT, eje HPT-HPF-adrenal/gonadal
- Factores Psicológicos
 - Perfeccionismo, introversión, dificultades interpersonales, ↓ autoestima
- Factores Socioculturales
 - Valores estéticos dominantes

5-HT



TCA: epidemiología

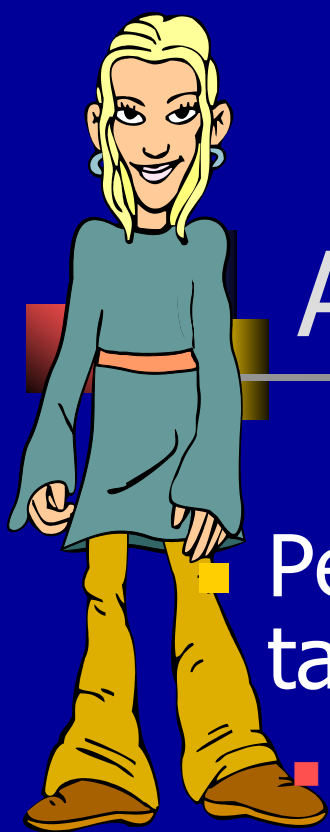
Anorexia	0.5-1% (0.1%)	12-16 a.
Bulimia	2-4% (0.2%)	15-18 a.



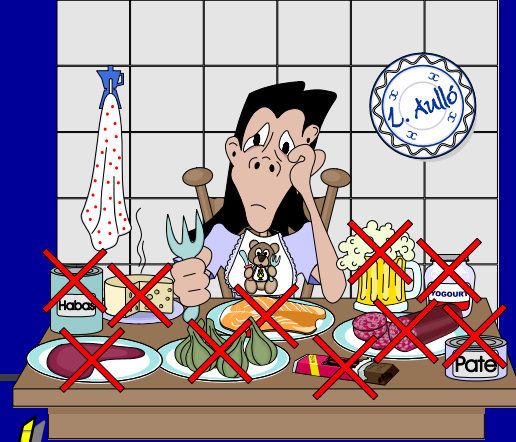
TCA: psicopatología

- Preocupación persistente por ingesta / peso / figura
- Miedo morboso a engordar
- **Alteración percepción imagen corporal (dismorfofobia)**





Anorexia: concepto



- Pérdida peso mayor a **15%** para edad, talla
 - IMC < **17.5**
- Inducida por el enfermo (dieta, vómitos, fármacos, ejercicio)
- Distorsión imagen corporal
- Trastorno endocrino generalizado (amenorrea / pérdida interés, impotencia)

Bulimia: concepto



- Preocupación por comida + deseos irresistibles de comer
- Crisis bulímicas **Atracciones**
 - Pérdida control ingesta
 - Sentimiento culpa / depresión posterior
- Conductas control peso (dieta, vómitos, fármacos, ejercicio)
- Miedo morboso a engordar



Complicaciones médicas

- Amenorrea (↓ peso > **15%**)
 - Osteoporosis irreversible (6 meses)
- **Hipoactividad** Simpática / Tiroidea
- Endocrinas
 - Hipogonadismo hipogonadotrofo (FSH y LH ↓)
 - ↑ GH
 - Hipofunción tiroidea (TSH ∅, T4 y T3 ↓, T4 libre ∅)
 - ↑ cortisol
- Gastrointestinales
 - Retraso vaciado gástrico, dilatación gástrica, reflujo, plenitud postprandial, estreñimiento...

Complicaciones médicas: vomitadoras

- **Trastornos hidroelectrolíticos** (alcalosis hipo Cl, **K**, Mg)
 - Arritmias, crisis epilépticas, fallo rñ
- Irritación, sangrado gastro-esofágico
- Ronquera
- Erosión esmalte dental
- Inflamación parotídea
- Signo de Russell

hiperamilasemia



Hallazgos de laboratorio

- Hemograma
 - Leucopenia / Anemia normocítica normocrómica
 - Pancitopenia (casos graves)
- Bioquímica
 - Hiperuricemia (deshidratación)
 - ↓ aclaramiento creatinina (hipovolemia)
 - Hipercolesterolemia
 - ↑ pruebas función hepática
 - Alcalosis metabólica (vomitadoras)
 - Acidosis metabólica (laxantes)

Comorbilidad

+ BN

- T del humor (depresión)
- T ansiedad
- T personalidad (**límite**, evitación, dependencia)
- Abuso OH-drogas
- Conductas impulsivas (cleptomanía, ludopatía, auto-heteroagresividad...)

↓ 5-HT

Insomnio



L. Aulló

Evolución / pronóstico

66%

■ Buena evolución

25%

■ Evolución crónica

5-10%

■ Exitus (Suicidio / Complicaciones)

BIEN

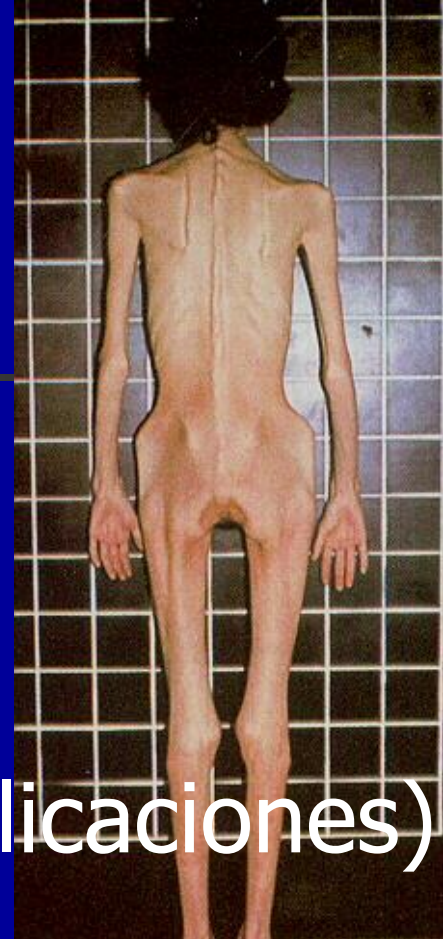
Inicio temprano

MAL

Ep. bulímicos

Vómitos frec.

Comorbilidad



Espectro TCA

AN Restrictiva

AN No Restrictiva

Bulimia

Peso



Alt. Imagen

+++

+++

+++

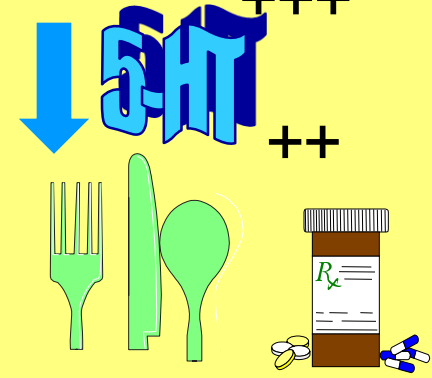
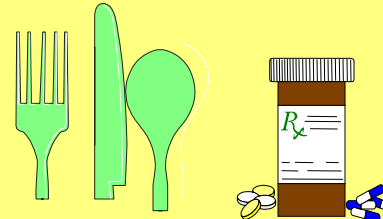
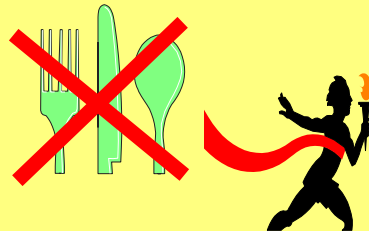
Impulsividad

-

+

++

Control Peso



Atracones

-

+

++

¿Obesidad?

-

+

+

Psicopatología

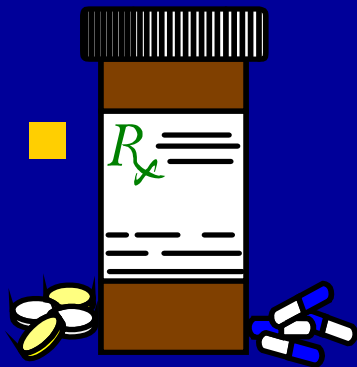
++

+++

++++

Tratamiento TCA

- Psicoterapia (Cognitivo - Conductual)



ISRS

Recuperación ponderal no sinónimo de curación



Criterios hospitalización

AN

- Desnutrición severa **25% - 30%**
- Grave alteración hidroelectrolítica / vital
- Grave sintomatología depresiva
- Grave alteración dinámica familiar
- Fracaso / rechazo tratamiento ambulatorio

BN

- Alteraciones orgánicas severas
- Grave descontrol impulsos
- Conducta suicida
- Trastornos mentales concomitantes