

Trastornos de la Conducta Alimentaria: Mas allá de la Nutrición

El cuerpo y sus carencias

*Dra. Elvira Martin de la Torre
Especialista en Medicina Interna
Master en Nutrición Clínica y Dietética*

*¿Es la Anorexia Nerviosa una
enfermedad clandestina?*

Santa Catalina de Siena 1373

... su estómago nada podía digerir y su calor corporal no consumía energía, en consecuencia, todo cuanto ingería precisaba salir por el mismo lugar por donde entraba; en caso contrario, le causaba agudo dolor y la hinchazón de todo el cuerpo ...

Rudolph M. Bell

... cayo en una supresión total de sus cursos mensuales a causa de una multitud de preocupaciones y pasiones ... A partir de este tiempo su apetito empezó a decaer y su digestión a ser mala; su carne empezó también a ser flácida y floja ... Como un esqueleto, solo vestido y piel, pero sin fiebre ni tos o dificultad para respirar

Dr. Morton 1689

Ayuno

“ Manera de mortificación por precepto eclesiástico o por devoción, la cual consiste en no hacer más que una comida al día “

Real Academia de la Lengua Española

Intolerancia a la lactosa

Se cuida mucho

Éxito social

Intolerancia a la fructosa

Dispepsia

Tomamos alimentos muy sanos

Sobrecrecimiento bacteriano

En casa siempre hemos comido bien

SIBO

Pierde peso, pero come bien

Factores de riesgo para presentar Anorexia Nerviosa

✿ Factores sociales

- *Mujer*
- *Raza blanca*
- *Inicio de la adolescencia*
- *Clase social media / alta*
- *Profesión: modelo, gimnasta, bailarina*

✿ Rasgos de la personalidad

- *Perfeccionista*
- *Baja autoestima*
- *Fobias*
- *Depresión*

✿ Antecedentes familiares



La Anorexia Nerviosa se caracteriza por ...

- *Rechazo a mantener el peso corporal igual o por encima del valor mínimo normal*
- *Miedo intenso a ganar peso, incluso estando por debajo del peso normal*
- *Alteración de la percepción del peso o la silueta corporal*
- *Restricción de la ingesta energética en relación a sus necesidades, según edad, sexo, actividad física, estado de salud*



Tipos de ayuno

- *Breve – Prolongado*
- *Total – Parcial*
- *Experimental* *Minesotta 1950*
- *Voluntario* *Huelga de hambre*
- *Involuntario* *Hambrunas, guerras*
- *Terapéutico* *Obesidad*
- *Diagnostico* *enfermedad de Gilbert*
- *Patológico* *Anorexia Nerviosa*





¿De qué depende la adaptación al ayuno?

- *Edad*
- *Sexo*
- *Composición corporal*
- *Si se acompaña o no de actividad física*
- *Duración del ayuno*
- *Si el ayuno es total o parcial*
- *Si se acompaña o no de agresión*

Adaptación al ayuno

- *Los procesos metabólicos que se producen durante el ayuno no son estáticos, varían en función de la duración del ayuno*
- *Es fundamental mantener unos niveles adecuados de glucosa en sangre*
- *Se desvía la energía disponible para mantener las funciones vitales*
- *Buscan la supervivencia del individuo*

✿ ***Disminución de la glucosa en sangre***

- *45-60 mg/dl*

✿ ***Disminución de la insulinemia***

- *Ralentiza el consumo de glucosa en el hígado, en el musculo y en el tejido adiposo*

✿ ***Aumento de las hormonas contrareguladoras: glucagón, noradrenalina y cortisol***

- *Reducen el consumo de glucosa*
- *Favorecen la proteólisis*
- *Estimulan la gluconeogénesis hepática y renal*
- *Estimulan la lipolisis-cetogenesis*

✿ ***Disminución de la lectina en sangre mayor a la esperada***

- *Es una hormona anorexígena que regula la grasa corporal*

✿ ***Aumento de los valores del neuropéptido Y***

- *Es un potente estimulador de la ingesta*

✿ ***Alteración de diversos ejes neuroendocrinos***

- *Hipogonadismo*
- *Aumento de la función suprarrenal*
- *Síndrome eutiroides enfermo*

Complicaciones medicas

- *Piel*
- *Tracto gastrointestinal*
- *Endocrino*
- *Cardiovascular*
- *Alteración del metabolismo oseo*
- *Renal*
- *Sistema nervioso central*

Complicaciones gastrointestinales

- ✿ *Dispepsia*
- ✿ *Distensión abdominal*
- ✿ *Plenitud postprandial*
- ✿ *Síndrome de la arteria aortomesentérica*
- ✿ *Elevación de enzimas hepáticas*

Complicaciones endocrino-metabólicas

✿ *Adenohipofisis*

- *Eje hipotálamo-hipófisis-suprarrenal*
 - ❖ *Hipercortisolismo*
- *Eje hipotálamo-hipofisario-tiroideo*
 - ❖ *Síndrome eutiroideo enfermo*
- *Eje hipotálamo-hipofisario-gonadal*
 - ❖ *Amenorrea*

✿ *Neurohipofisis*

- *Secreción inadecuada de la hormona antidiurética (SIADH)*
- *Disminución de los niveles de oxitocina*

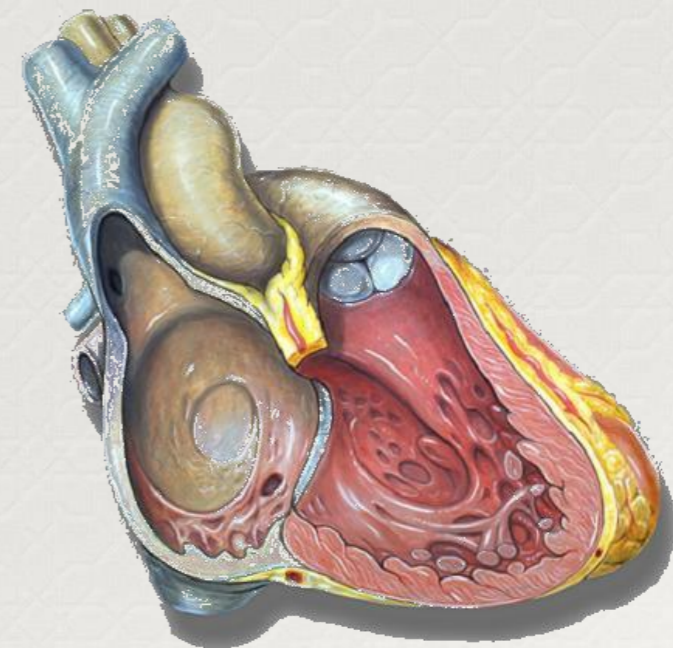
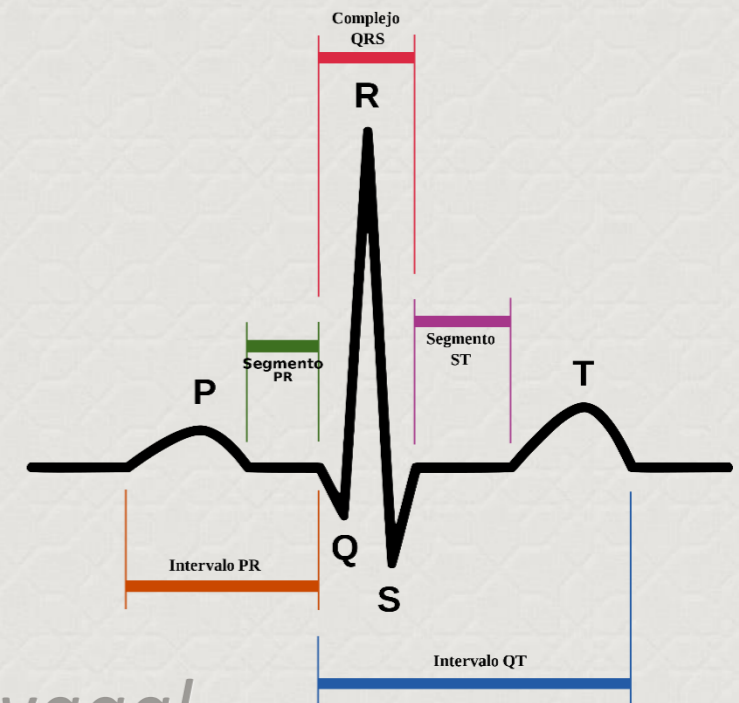
Complicaciones óseas

- ✿ *Afectan tanto a la microarquitectura como a la densidad óseas*
- ✿ *Esta ocasionado por*
 - *Pérdida de masa muscular*
 - *Déficit de aporte de calcio y vitamina D*
 - *Déficit de estrógenos*
 - *Disminución de IGF-1*
- *Disminución tanto de los factores de formación y resorción óseos*



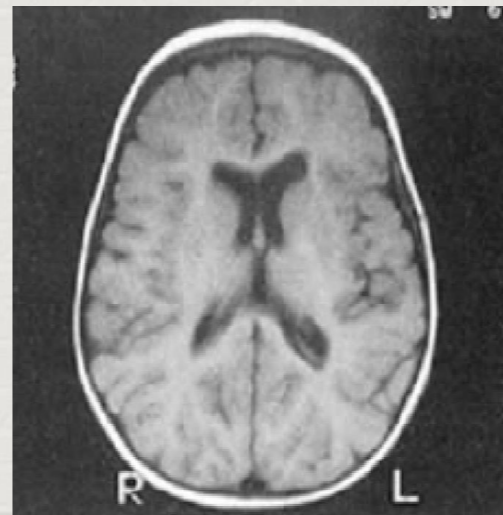
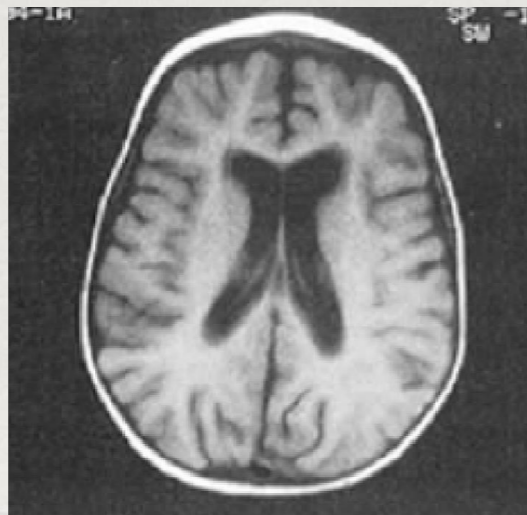
Complicaciones cardiovasculares

- *Prolongación del intervalo QT*
- *Bradicardia secundaria a hiperactividad vagal*
- *Atrofia cardiaca, fundamentalmente del ventrículo izquierdo*
- *Prolapso de la válvula mitral*
- *Hipotensión arterial*
- *Hipercolesterolemia*



Complicaciones neurológicas

- *Neuropatías por déficit de micronutrientes, sobre todo vitaminas del grupo B*
- *Atrofia cerebral con disminución de la sustancia gris*
- *Aumento del volumen de los ventrículos*
- *Agrandamiento del surco interhemisférico*
- *Crisis convulsivas: se asocian fundamentalmente a alteraciones hidroelectrolíticas*



Criterios de hospitalización

- *Bradycardia < 40 lpm*
- *Taquicardia > 110 lpm*
- *Hipoglucemia sintomática*
- *Hipopotasemia < 3 mmol/l*
- *Hipotermia < 36.1°*
- *Conductas purgativas no controladas*
- *Perdida rápida de peso*
- *Peso < 75% del peso ideal*
- *No mejoría, o empeoramiento, pese a tratamiento ambulatorio*

Recomendaciones nutricionales para el paciente

- *Respetar las 5 ingestas del día*
- *Comer en compañía*
- *Alguna consideración especial sobre algún alimento*
- *Beber agua y líquidos con moderación a lo largo del día*
- *No acudir al baño hasta una hora después de las comidas*
- *Pactar los tiempos de reposo en el día*
- *Pactar su capacidad para realizar su actividad habitual (escolar o laboral)*
- *Concretar la actividad física o deporte a realizar, marcando el tiempo adecuado*

Recomendaciones para toda la familia

- ✿ *El paciente no participará en la compra de alimentos, ni los manipulará, ni los cocinará*
- ✿ *El paciente no presenciara la preparación de las comidas*
- ✿ *La alimentación se organizará en 5 ingestas al día*
- ✿ *Las comidas las realizará siempre sentada a la mesa, nunca solo, y no realizará otras actividades*
- ✿ *No abandonará la mesa hasta el final de la comida*
- ✿ *Salvo acuerdos especiales, comer el mismo menú que los demás miembros de la familia*
- ✿ *La comida siempre será servida, pactando previamente en la consulta la cantidad*
- ✿ *Seguirá el orden adecuado de los platos (primero, segundo y postre)*
- ✿ *Se deberá comer con corrección, haciendo un uso adecuado de los cubiertos. No triturará, desmenuzará ni desmigajera la comida*
- ✿ *Los comensales que comparten la mesa con el paciente procuraran no estar pendientes de él y de su ingesta*
- ✿ *Se intentará que sean momentos relajados para todos*
- ✿ *Cuando salga a comer fuera de casa procurará elegir los mismos alimentos que elijan sus familiares o amigos*

Muchas gracias