

Alteraciones de la alimentación en la adolescencia en una Unidad de salud mental infanto-juvenil extrahospitalaria

Fernández, J.A.

RESUMEN DE LA COMUNICACIÓN

En primer lugar abordaré los aspectos actuales de los Trastornos de la Alimentación en la Adolescencia, la Anorexia Mental y la Bulimia.

En segundo lugar trataré de aislar los elementos destacados sobre los pacientes adolescentes que han frecuentado nuestra Unidad de Salud Mental Infanto Juvenil en los últimos años.

LA ANOREXIA MENTAL

1.- EPIDEMIOLOGÍA

Factores epidemiológicos:

- Incidencia anual 8,2/ 100.000 (M=14,6 - H=1,8)
- 2-8 casos año 100.000 habitantes
- Entre 1 y 2% de la población general adolescente
- Entre 30.000 y 40.000 A.M. (Francia)

Contexto sociocultural.

No epidemia.

Riesgo mórbido estable.

Edad de inicio 14 años y medio.

Predominancia femenina 9-10.

A.M. masculina 10% (características).

Anorexia mental pre-puber (8%).

Anorexia tardía.

2.- DATOS CLÍNICOS

- Anorexia:

- Restricción alimenticia y voluntaria.**
- Rumiación obsesiva.**

- Adelgazamiento:

- Entre un 10-50% por debajo del peso ideal teórico**
- Denegación del adelgazamiento.**

- Amenorrea:

- Generalmente secundaria**

- Lucha contra un fantasma bulímico:

- Miedo a engordar**
- Formas mixtas**

- Alteración de la imagen del cuerpo:

- Control del peso:

- **Exploración física:**

- **Cuadro clínico evocador de una problemática de dependencia:**
- **Sexualidad.**

- **Sobre investimento intelectual.**

- **Ausencia de patología psiquiátrica manifiesta.**

- **Acontecimiento desencadenante:**
 - **Relativos a la separación**

- **Aspectos de la personalidad del padre y la madre.**

3.- CRITERIOS DIAGNÓSTICOS

- **Criterios diagnósticos D.S.M. IV**

- **Criterios diagnósticos C.I.E. 10**

4.- DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

- **Enfermedades generales**

- **Enfermedades psiquiátricas**

5.- COMORBILIDAD

- Alteraciones del humor.
- Alteraciones ansiosas
- Alteraciones de la libido
- Adicciones.

6.- APROXIMACIÓN PSICODINÁMICA

- Factores socioculturales.
- Efectos desencadenantes
- Ausencia de organización estable del yo
- Regresión severa.
- Función económica del síntoma.
- Otros.

7.- EVOLUCIÓN Y PRONÓSTICO

- 15- 20% de evolución crónica.
- Muerte en un 5-7% de los casos.

- 50% de recaídas.
- Asociación a bulimia en el 50% de los casos.

8.- TRATAMIENTO

- Importancia de la cooterapia.
 - Psiquiatría y Psicoterapia
- Hospitalización
- Psicoterapia familiar.
- Asociación cognitiva comportamental
- Psicofarmacología.
- Grupo de pacientes.
- Grupo de padres.

BULIMIA

1.- DEFINICIÓN DE LAS CLASES BULÍMICAS

- **Un tiempo de alimentación:**
 - 1500-10.000 calorías.

- **Alineación importante.**

- **Asociación a vergüenza y culpabilidad.**

- **Vivencia de fracaso.**

- **Ingesta rápida e importante de alimentos hipercalóricos.**

2.- ETIOLOGÍA MULTIFACTORIAL

- **Factores socioculturales.**
 - **Abundancia alimentación occidente.**
 - **Moda de adelgazamiento.**

- **Factores psicológicos:**
 - **Alteraciones neuróticas variables.**
 - **Dificultades narcísicas y relacionales.**

3.- CUADRO CLÍNICO

- **Criterios diagnósticos, han cambiado enormemente estos últimos tiempos.**

- **Criterios diagnósticos D.S.M. IV.**
- **Criterios diagnósticos C.I.E. 10.**

4.- ALTERACIONES PSIQUIATRICAS ASOCIADAS

- Alteraciones del humor.
- Alteraciones ansiosas:
 - Fobias sociales, conductas de evitamiento.
- T.O.C. (Trastorno obsesivo compulsivo) y ataques de pánico.
- Abuso de sustancias.
- Alteraciones de los impulsos.

5.- CARACTERÍSTICAS DE LA BULIMIA MASCULINA

6.- TRATAMIENTOS

- Principios generales terapéuticos.
- Abordaje nutricional.
- Técnicas psicoterápicas.
 - Terapia cognitiva.
 - Terapia de grupo.
 - Terapia familiar.
 - Psicoterapias de inspiración psicoanalítica.

- Grupos de autoayuda.

7.- COMPLICACIONES MÉDICAS DE LA BULIMIA

- Hipertrofia intestinal de la paratiroides.
- Erosión del esmalte dental.
- Callosidades de la parte dorsal de las falanges.
- Esofaguitis.
- Alteraciones del ciclo menstrual.
- Anomalías electrolíticas.
- Alteración aguda del estómago.
- Riesgo de osteoporosis.

8.- FACTORES PRONÓSTICOS

- Factores de buen pronóstico.
- Factores de mal pronóstico.