

## Anorexia Nerviosa

Es una enfermedad en la que existe una distorsión de la percepción por parte del paciente de su propia imagen corporal y un trastorno de la conducta nutricional.

Los pacientes perciben su imagen corporal como si ésta fuese muy obesa a pesar de tener objetivamente un peso bajo o incluso muy disminuido. Esta percepción y el medio exagerado a la obesidad condicionan una restricción voluntaria y muy difícil de corregir del aporte nutricional, reduciendo al máximo la ingesta de nutrientes.

Más que una enfermedad en sí misma, es la vía final en la que ocurren una serie de factores que la desencadenan, mantienen y perpetúan. Entre ellos se encuentran factores genéticos, biológicos, individuales, familiares y socioculturales.

Los pacientes con Anorexia Nerviosa frecuentemente presentan trastornos de su personalidad, teniendo una baja autoestima y niveles elevados de ansiedad. Son introvertidos, obsesivos, perfeccionistas y tienen la impresión de ser poco eficientes a pesar de que la realidad muestra lo contrario. Muchos viven con la Anorexia como una forma de mostrarse a sí mismos cierto grado de autocontrol. Finalmente pueden presentarse síntomas de depresión.

El grupo de pacientes anoréxico-bulímicos presentan también asociados los rasgos propios de la personalidad que son observados en muchos pacientes bulímicos. Son impulsivos, tienen tendencia a robar, muestran rasgos de personalidad narcisista, suelen tener problemas con el uso del alcohol y las drogas, y tienen más tendencia a presentar trastornos de automutilación y suicidio que los pacientes únicamente restrictivos. La enfermedad se interpretaría como un fenómeno de rechazo e insatisfacción con su propio cuerpo.

Las familias de los pacientes anoréxicos nerviosos son generalmente sobreprotectores, con cierto grado de rigidez y con cierta incapacidad para resolver sus propios conflictos.

Los factores socioculturales desempeñan un papel importante en el desencadenamiento y mantenimiento de la enfermedad. La personalidad del adolescente no aún no ha alcanzado su madurez y en este sentido es muy vulnerable. El adolescente recibe gran cantidad de información, que no asimila y que le crea tensiones, sobre problemas propios de su edad como la sexualidad, la competitividad, el individualismo, la independencia del entorno familiar, la obligación de comenzar a resolver sus propias necesidades y la inminencia de entrar en el mundo del adulto, mundo que no comprende y muchas veces rechaza. Por otro lado, toda serie de estímulos contradictorios llegan al adolescente con una personalidad en vías de formación desencadenando e incluso incrementando sus propios conflictos existenciales. La anorexia puede ser vivida como una detención de su propio desarrollo biológico, mecanismo de autodefensa que les evitaría enfrentarse a sus propios problemas y a los que la progresión de su madurez biológica, psicológica y social les depara ante la inminencia de su integración en el mundo adulto.

### Manifestaciones clínicas:

Son muy amplias y afectan prácticamente a todos los sistemas del organismo. Muchas han presentado previamente cierto grado de sobrepeso o incluso obesidad y han comenzado a realizar regímenes adelgazantes, muchas veces sin control médico. Al perder peso se sienten satisfechas y no se detienen cuando llegan a un peso adecuado para su talla, sino que persisten en su intento perdiendo peso progresivamente y en este hecho se encuentran un grado especial de placer y satisfacción. Están obsesionadas por la idea de perder peso, restringiendo su ingesta calórica. La tendencia de autoprovocarse el vómito después de las comidas, a laxarse y a un incremento compulsivo de la actividad física como medidas para perder peso están presentes en

aquellas pacientes con rasgos bulímicos. Las tendencias al aislamiento de su medio social, a no salir con amigos y a no comer en sociedad también son típicas y comunes en ambos subgrupos: el bulímico y el restrictivo.

Es típica la amenorrea, la tendencia al aislamiento, la distorsión de la percepción de su imagen corporal mientras son capaces de percibir adecuadamente la de los demás, y la tendencia a la autoperpetuación de su situación clínica como fuente de control de la atención familiar.

### Bulimia Nerviosa

Es un trastorno de la conducta nutricional caracterizado por la existencia de episodios compulsivos de ingesta oncontrolada y exagerada de alimentos en períodos muy cortos de tiempo. Junto con esta conducta tendente a eliminar los efectos de esta ingesta calórica a través de la autoprovocación del vómito, del uso desmesurado de laxantes y diuréticos, del ayuno voluntario y del incremento de la actividad física.

Los episodios compulsivos de ingesta de alimentos no pueden ser prevenidos ni parados una vez iniciados, la paciente tiene la sensación de una pérdida total de control sobre los mismos. La adolescente está extremadamente preocupada por su imagen corporal, que desea mantener dentro de un peso más o menos adecuado. Es consciente de que su trastorno de la conducta nutricional podrá desencadenarle el desarrollo de una obesidad, que desea evitar a toda costa y, en consecuencia, pone en marcha todos los mecanismos anteriormente enumerados con objeto de limitar al máximo el sobrepeso que se deriva de su conducta nutricional anómala. Durante los episodios compulsivos de ingesta de nutrientes, el aporte calórico puede llegar hasta valores comprendidos entre 3.000 Kcal y 7.000 kcal.

Es una entidad clínica diferente de la anorexia nerviosa, aunque ciertas pacientes con anorexia nerviosa también pueden presentar una conducta bulímica. Las pacientes puramente bulímicas no desarrollan nunca una restricción voluntaria y permanente de nutrientes que les lleve a un cuadro de malnutrición crónica.

Se distinguen dos subtipos:

- uno en el que la utilización de laxantes para purgarse, la autoprovocación del vómito o el uso de diuréticos siempre están presentes.
- en el otro caso estos hechos no se encuentran. En este tipo las pacientes utilizan el ayuno como modo de mantener el peso sin recurrir a las purgas ni a la autoinducción de vómitos, ni al uso de diuréticos.

Es una enfermedad que afecta fundamentalmente a adolescentes del sexo fem. siendo más frecuente que la anorexia nerviosa.

El diagnóstico es mucho más difícil por la ocultación de los síntomas. Los factores que contribuyen al desarrollo y mantenimiento de la bulimia nerviosa son múltiples e interaccionan entre sí. Los modelos socioculturales relativos al peso y forma corporal inducen constantemente a las adolescentes a asociar una figura corporal extremadamente delgada con los conceptos de éxito y felicidad. Muchas adolescentes tienen conceptos equivocados relativos a cómo alimentarse y a la influencia de los hábitos nutricionales en su imagen corporal. La depresión es también frecuente, así como la presencia de conductas autodestructivas como la automutilación y la tendencia al suicidio. Los antecedentes de abuso sexual, anorexia y obesidad también son observados entre otros pacientes.

La preocupación por la propia imagen corporal en grado extremo está presente en todas las pacientes. Pero no sólo están preocupadas sino también insatisfechas, particularmente con ciertas partes de su cuerpo como muslos y caderas. Dicen ser obesas o tener sobrepeso a pesar de ser su peso normal. Con mucha frecuencia están realizando regímenes hipocalóricos permanentemente. Pero, a diferencia de lo que ocurre en la

anorexia pura, las pacientes bulímicas nunca restringen la ingesta de nutrientes por períodos prolongados de tiempo, mantienen el peso y nunca desarrollan malnutrición.

Se estima que el 50% de los pacientes con anorexia nerviosa pueden desarrollar síntomas propios de la bulimia, algunos presentan episodios de sobrealimentación seguidos de utilización de laxantes, otros utilizan sistemáticamente las purgas como medio para perder peso. Sin embargo las bulímicas nerviosas no pierden peso, aunque declaren desearlo, y a los episodios de vómitos o purgas laxantes se siguen otros de ingesta compulsiva de nutrientes.

#### Otros trastornos de la conducta nutricional

Bajo esta terminología se engloban una serie de trastornos de la conducta nutricional que no responden a los patrones típicos de la anorexia nerviosa y de la bulimia nerviosa, pero que tienen en común una conducta nutricional anómala que comparta la reducción voluntaria de la ingesta calórica, bien sea debida a la preocupación excesiva por la imagen corporal, a la existencia de un medio exagerado a engordar, o a la existencia de un miedo a la hipercolesterolemia. Generalmente se dan en adolescentes jóvenes en el momento de iniciar el desarrollo puberal, momento de grandes necesidades energéticas para realizar el brote de crecimiento y los cambios físicos típicos de la pubertad, y pueden tener recuperaciones inmediatas sobre el crecimiento o predisponer para el desarrollo ulterior de la anorexia y/o bulimia nerviosa. Estas conductas comportan una reducción más o menos importante de la ingesta de nutrientes y, en consecuencia, un aporte energético insuficiente durante la adolescencia, dando origen a formas subclínicas de malnutrición que pueden ser el origen de retraso en el crecimiento y/o en el desarrollo puberal, siendo ésta la causa por la que muchas veces consultan estos pacientes.