

INSTITUTO MEDICO INTEGRAL VIDA

Dr. Carlos León

Dr. Miguel Pasquel

Dra. Marina Moreno

ABORDAJE TERAPEÚTICO GENERAL

Trastornos de la alimentación

- **Médico Nutricional**
- **Psicoeducación**
- **Terapia cognitiva conductual**
- **Psicoterapia psicoanalítica**
- **Asesoramiento a padres**
- **Terapia corporal**
- **Abordaje neurobiológico**

ABORDAJE TERAPEÚTICO GENERAL

Trastornos de la alimentación

- **Abordaje multidisciplinario**
- **El equipo debe tener un criterio conceptual común.**
 - **Compartir una misma postura teórica en cuanto al origen, características y evolución de los TA y su abordaje terapéutico.**
 - **Tener una actitud integradora**
 - **Poseer conocimientos de las áreas involucradas**

ABORDAJE TERAPEÚTICO GENERAL

Trastornos de la alimentación

- **AMBULATORIO**
- **HOSPITAL DEL DÍA**
- **INTERNACIÓN**

TRATAMIENTO AMBULATORIO

Anorexia Nerviosa

Se puede realizar en pacientes:

- **Bien motivadas**
- **Con buen soporte familiar**
- **Duración corta de la enfermedad**
- **Que no haya pérdida rápida de peso**
- **Peso no inferior al 70% del deseable**

TRATAMIENTO AMBULATORIO

Anorexia Nerviosa

OBJETIVOS

- **INMEDIATOS:**

- **Recuperar el estado nutricional**

- **MEDIATOS:**

- **Recuperar el patrón alimentario**
- **Lograr la adaptación a la ganancia de peso y al**

Parámetros clínicos evaluados

- ***Antropometría:***
 - **peso, talla, imc.**
- ***Laboratorio:***
 - **Hb, hcto, albúmina, perfil lipídico**
 - **hormonal,electrolitos**
- ***bioimpedancia eléctrica:***
 - **PORCENTAJE GRASO**
- ***densitometría cuerpo total:***
 - **DMO**
 - **MASA MAGRA**
 - **MASA GRASA**

TRASTORNOS DE LA ALIMENTACIÓN

- **Pacientes:**

- **n 50**

- **48 mujeres 2 varones**

- **Diagnósticadas con criterios DSM IV**

- **27 Anorexia nerviosa no purgativa**

- **13 anorexia nerviosa purgativa**

- **10 bulimia.**

Trastornos de la alimentación

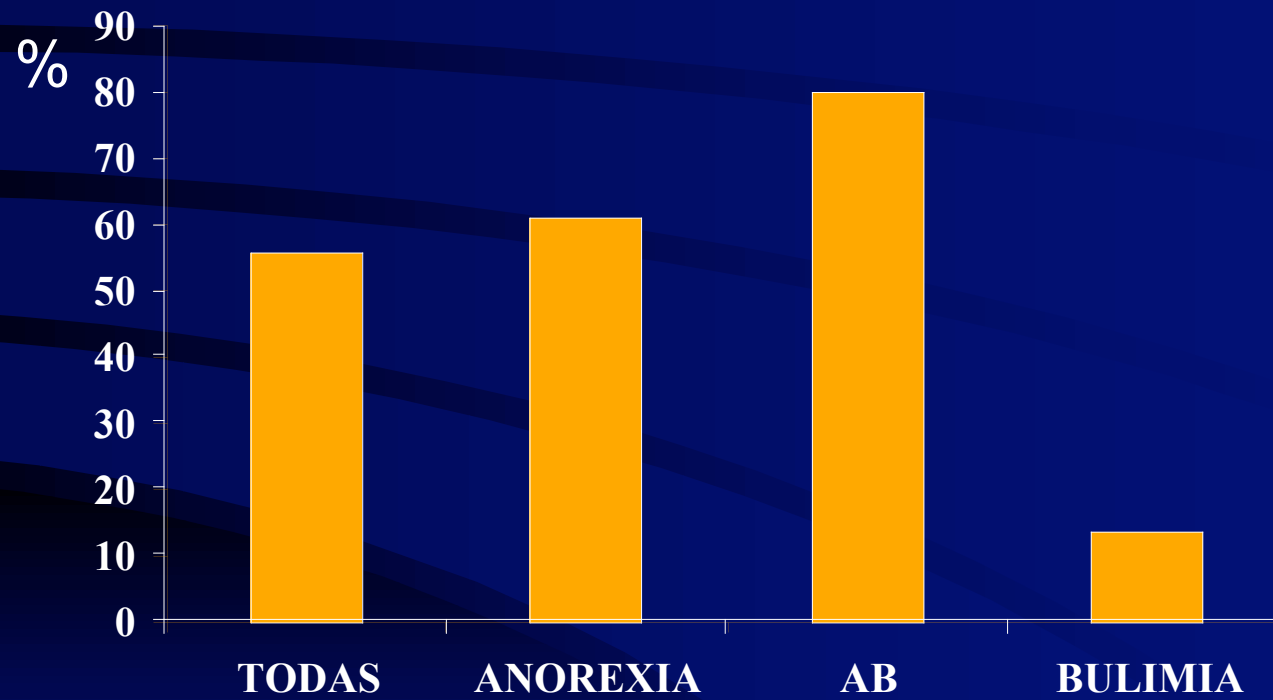
- Edad a. 20.2 \pm 5.72 (12-39)
- Peso primera consulta 46.8 \pm 9.8 (26-76) Kg
- IMC 17.9 \pm 3 (12-25)
- evolución en meses 22,3 \pm 22.6 (2-100)

RESULTADOS

ANOREXIA No purgativa ANOREXIA-purgativa BULIMIA ED

VIDA

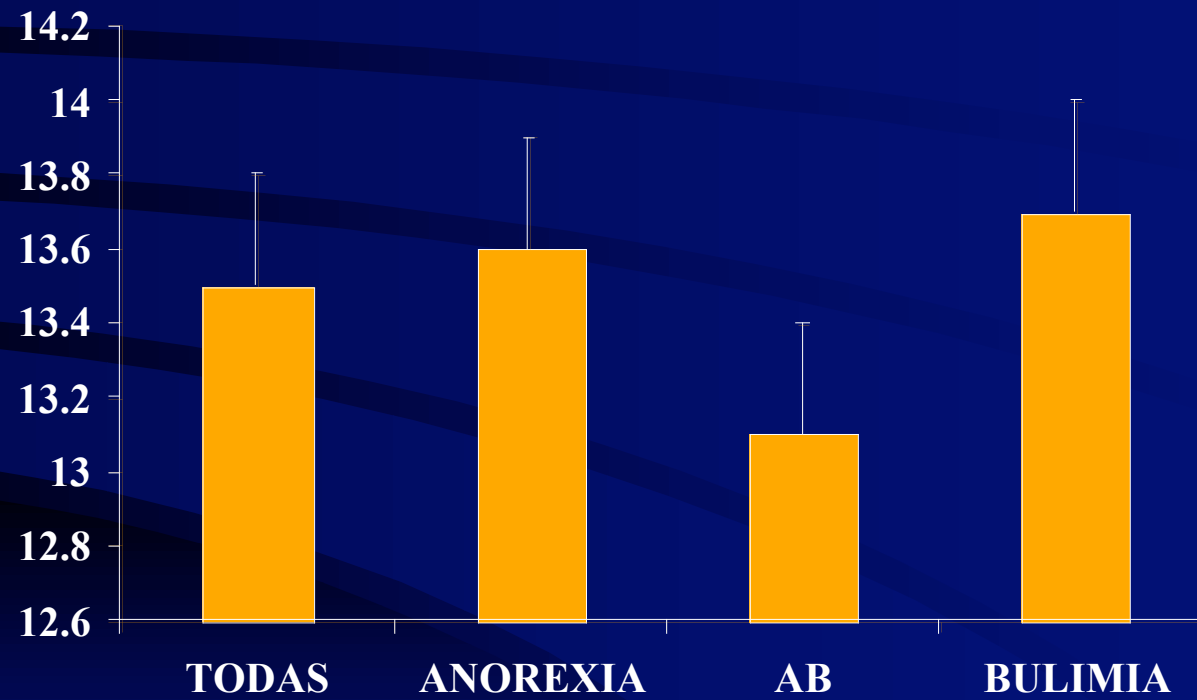
Prevalencia de amenorrea



VIDA

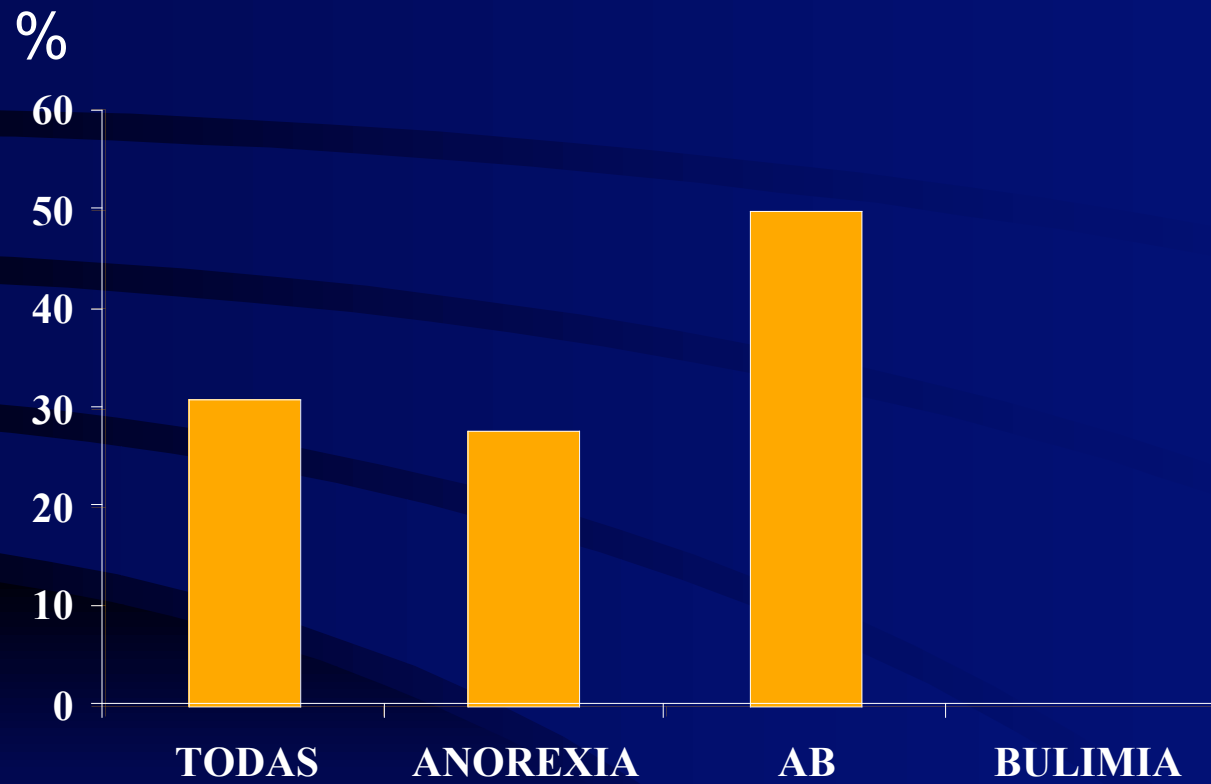
Hemoglobina

Mg/dl



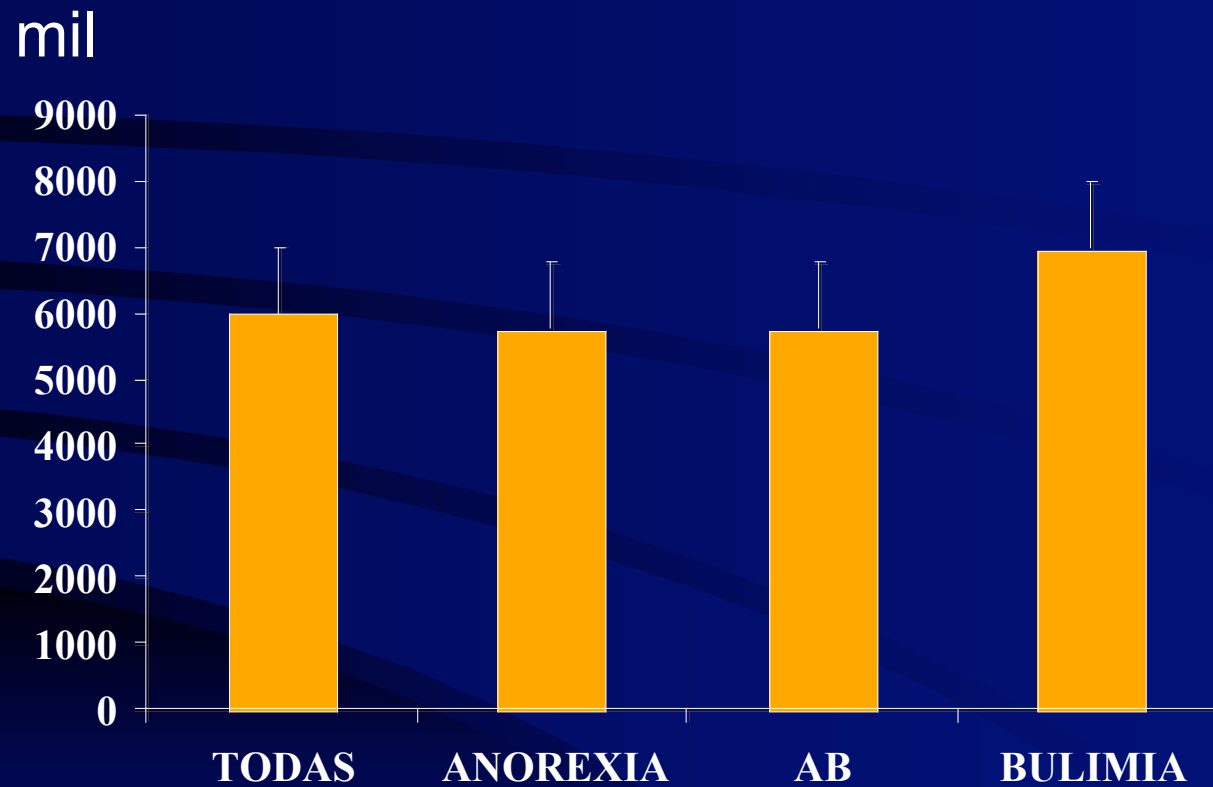
VIDA

Prevalencia de anemia



VIDA

Promedio de leucocitos



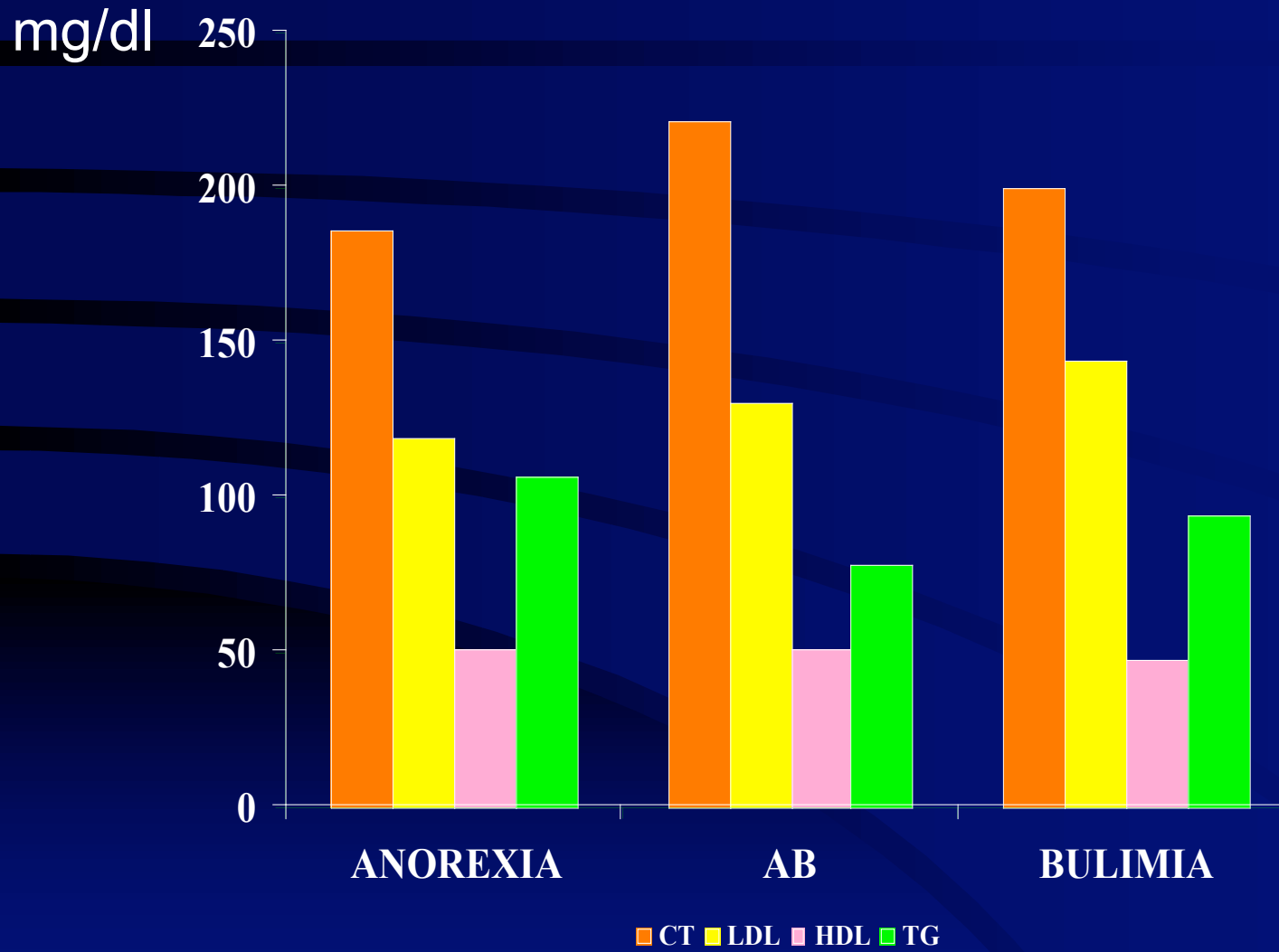
VIDA

RESULTADOS

ANOREXIA No purgativa ANOREXIA-purgativa BULIMIA GL

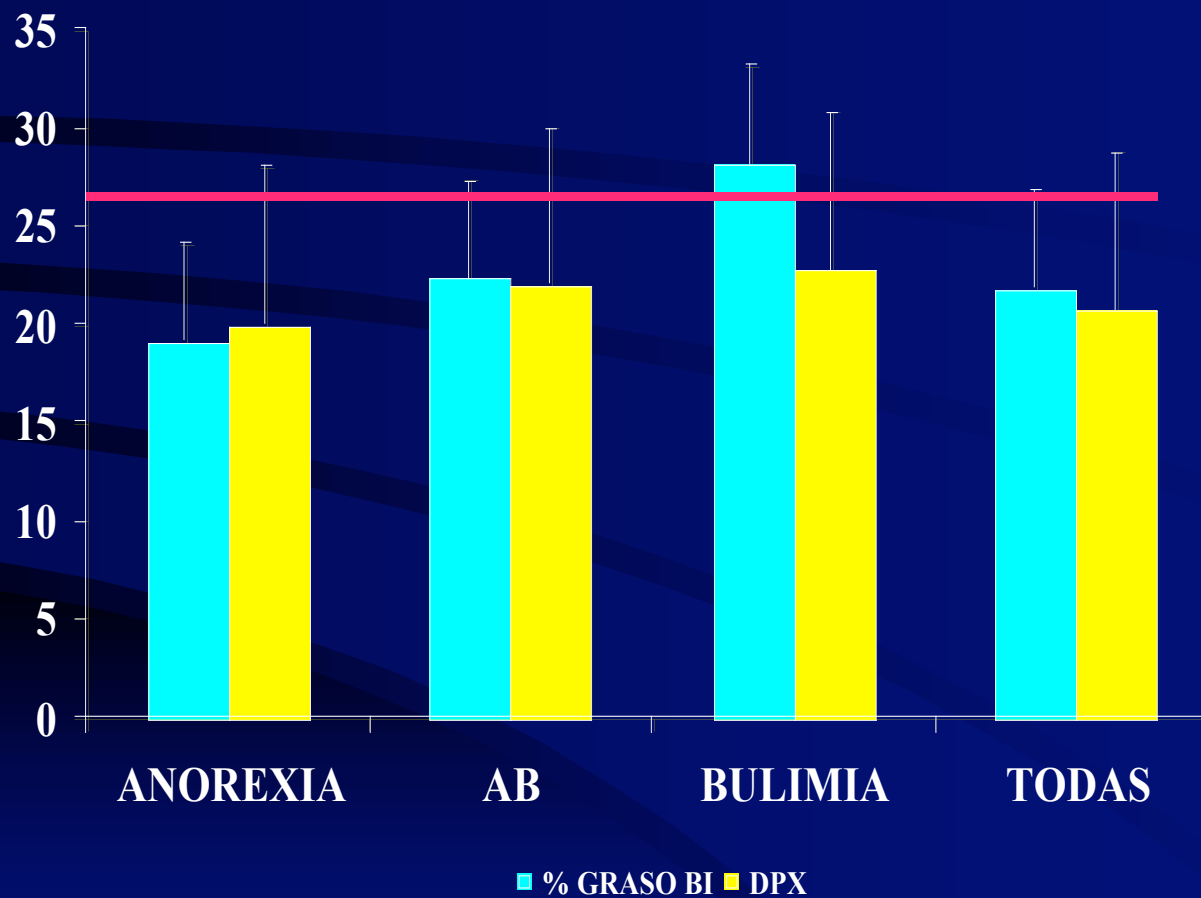
VIDA

PROMEDIO DE PERFIL LIPIDICO



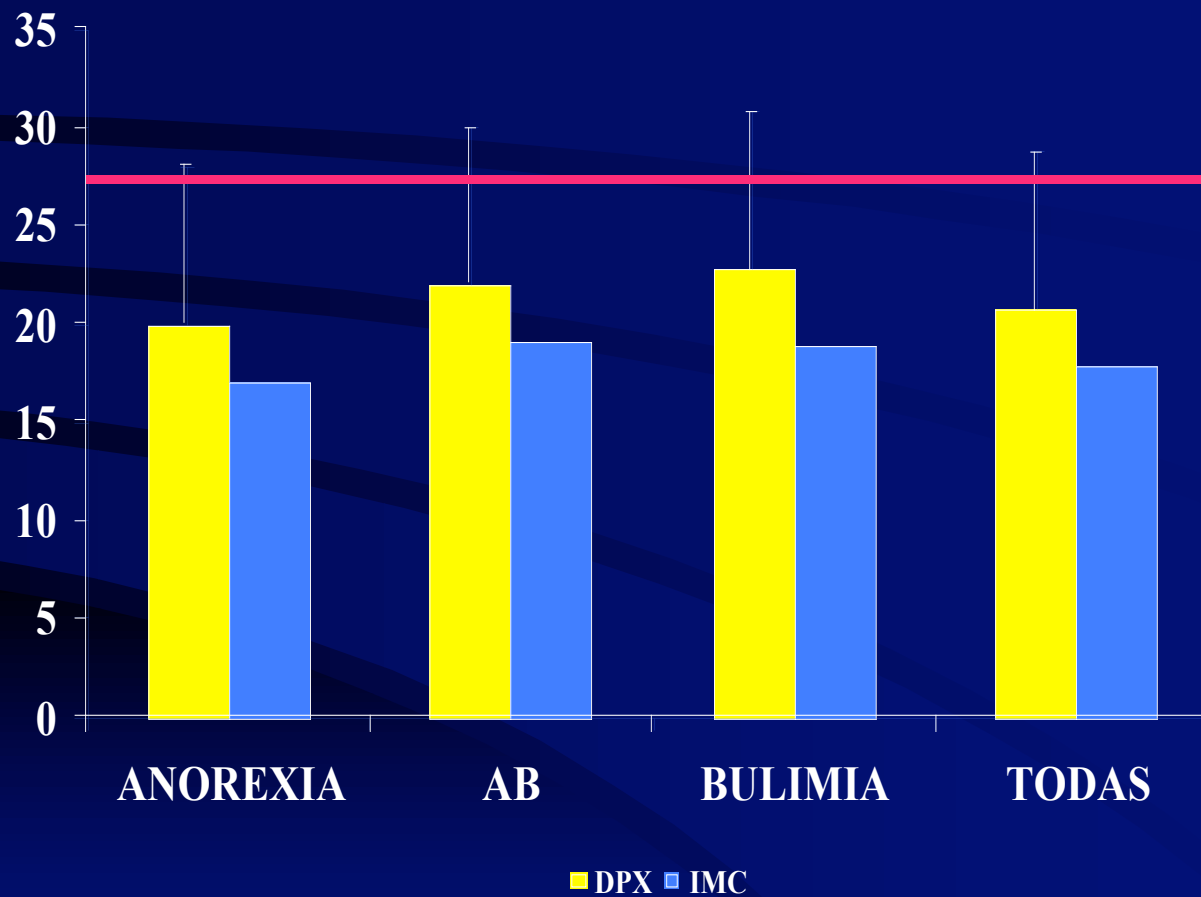
VIDA

PORCENTAJE GRASO POR BIA Y DPX



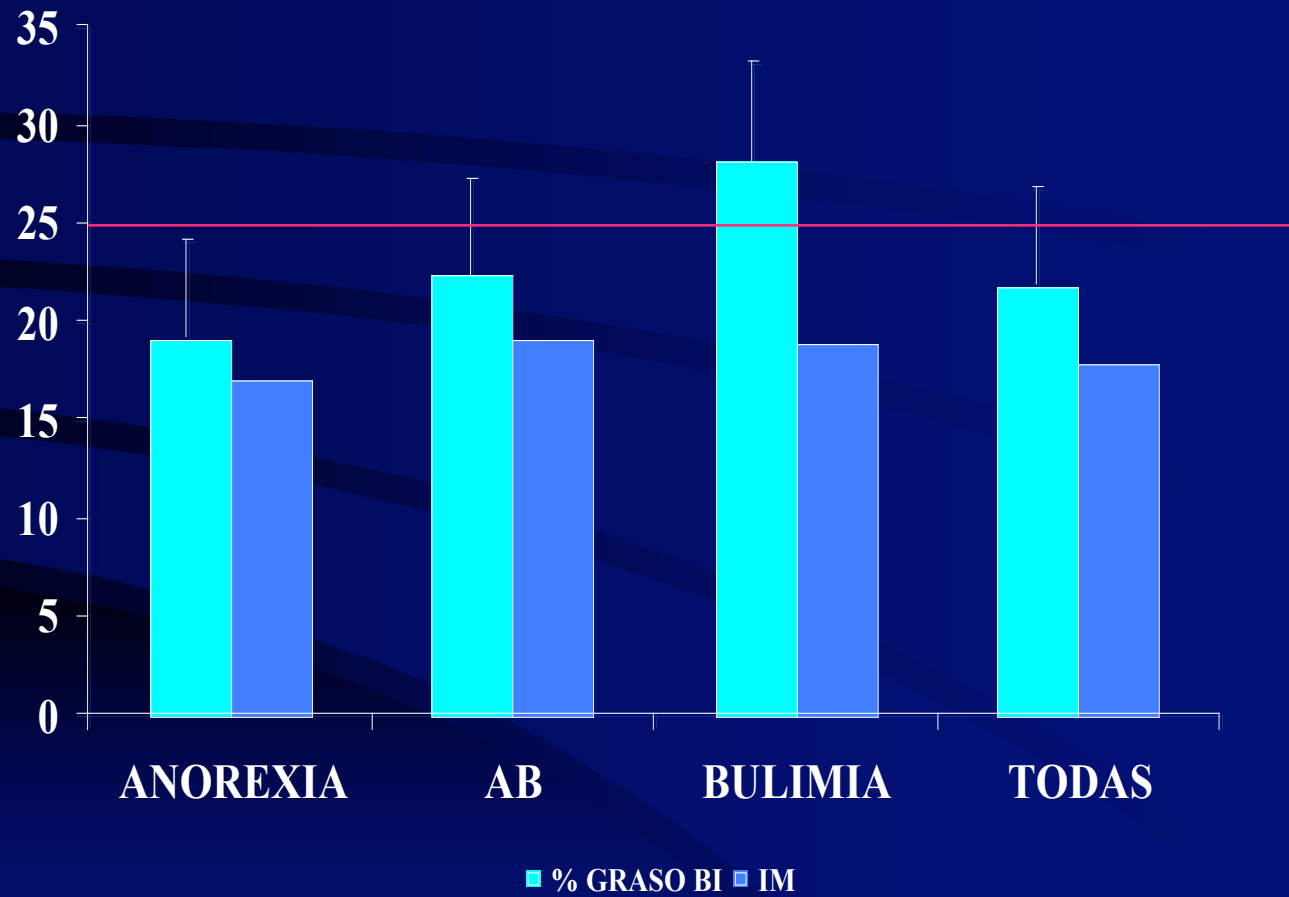
VIDA

PORCENTAJE GRASO POR DPX e IMC



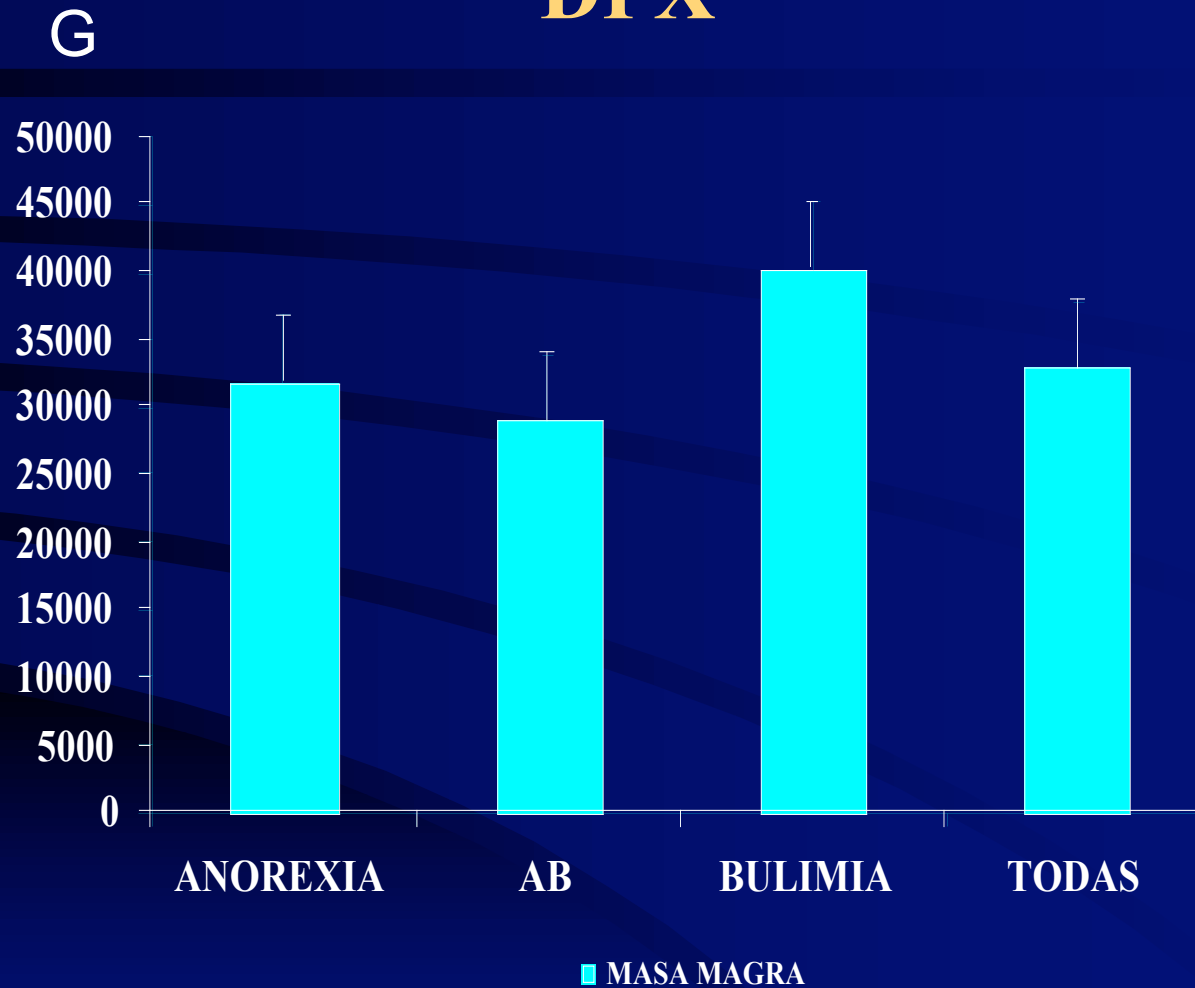
VIDA

PORCENTAJE GRASO POR BIA e IMC



VIDA

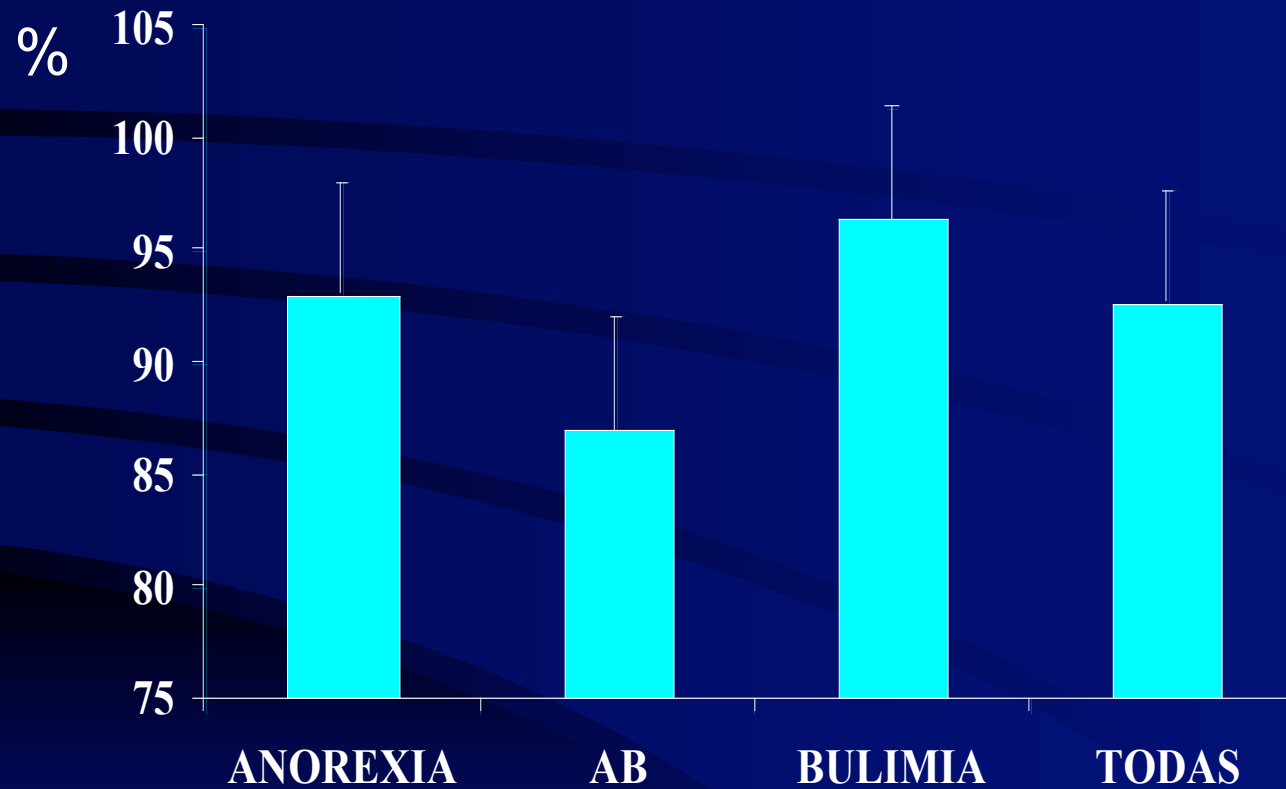
MASA MAGRA POR DENSITOMETRIA DPX



VIDA

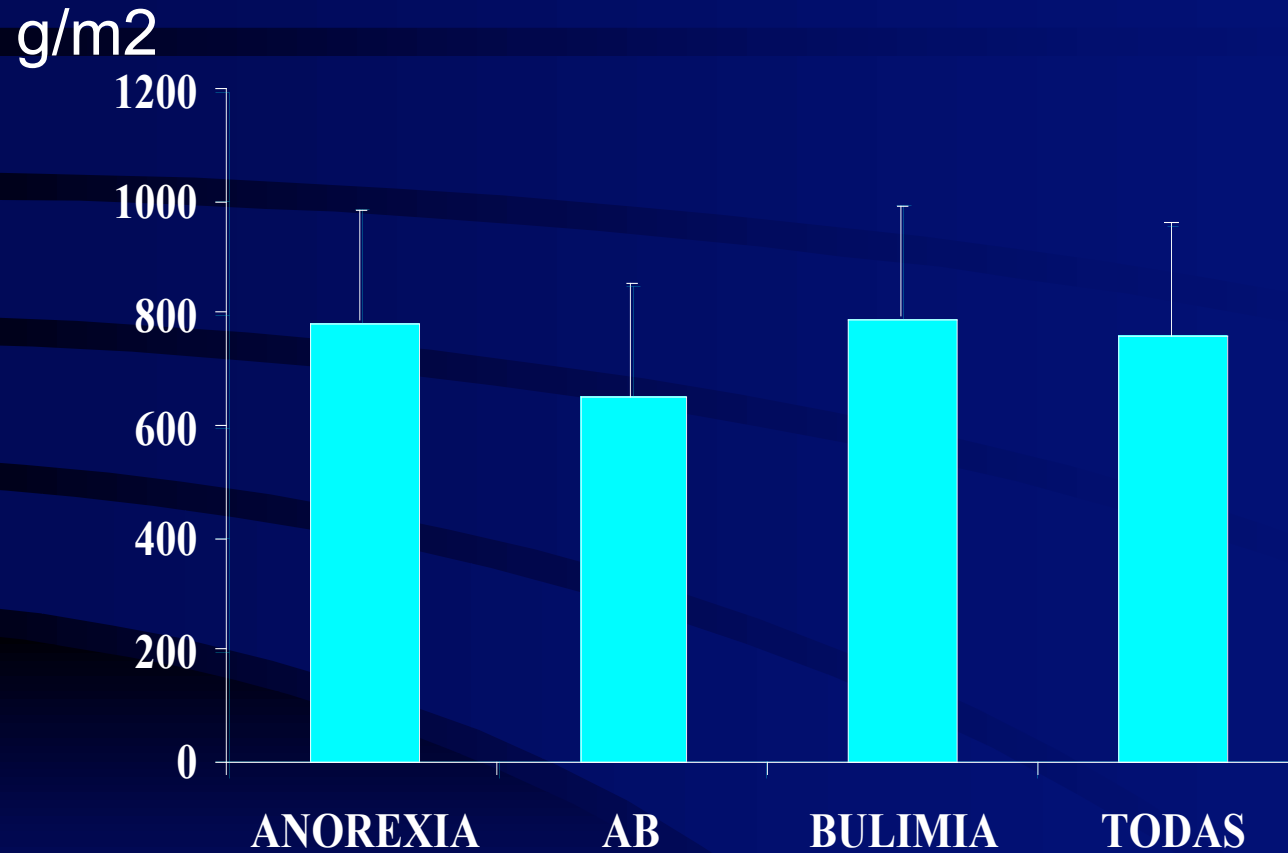
Densidad Mineral Osea

DENSITOMETRIA DPX



VIDA

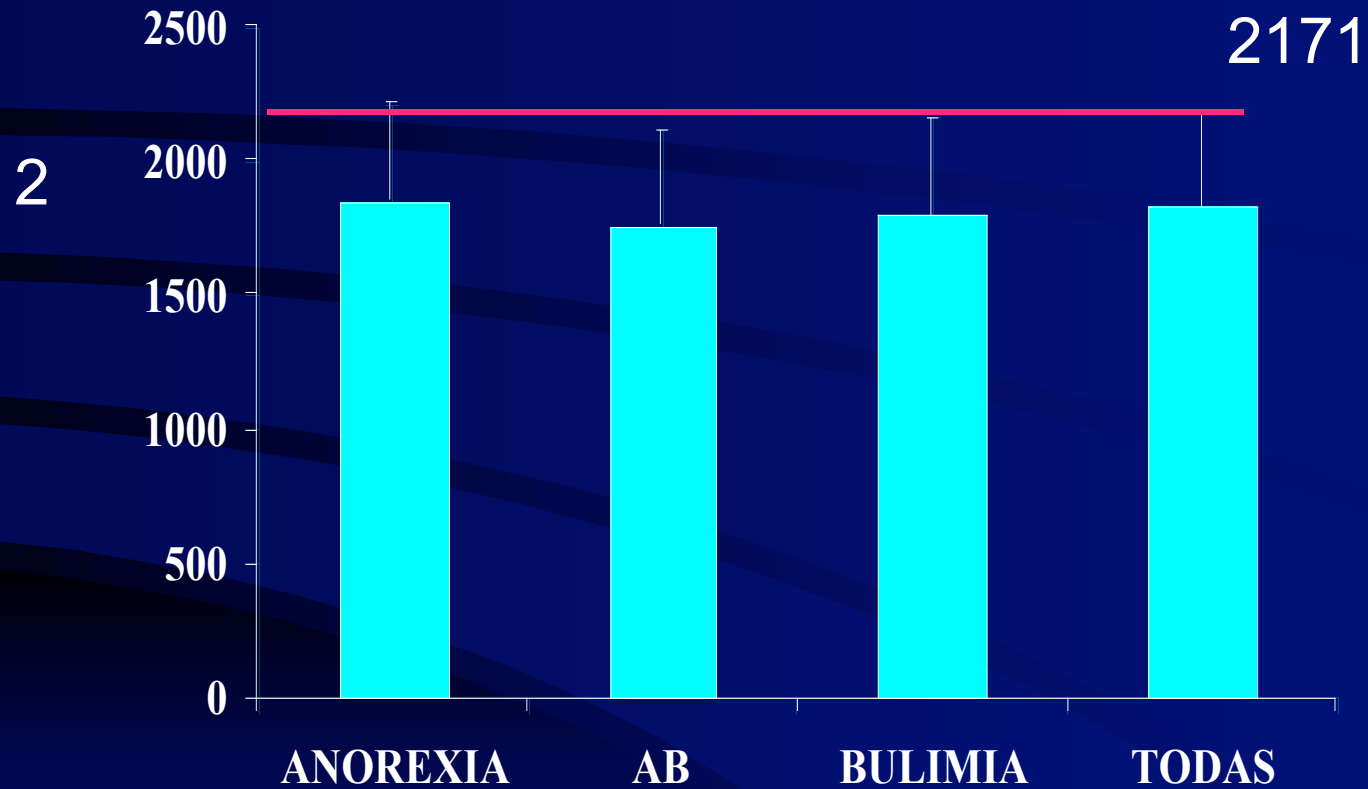
CALCIO OSEO DENSITOMETRIA DPX



VIDA

MASA OSEA TOTAL DENSITOMETRIA DPX

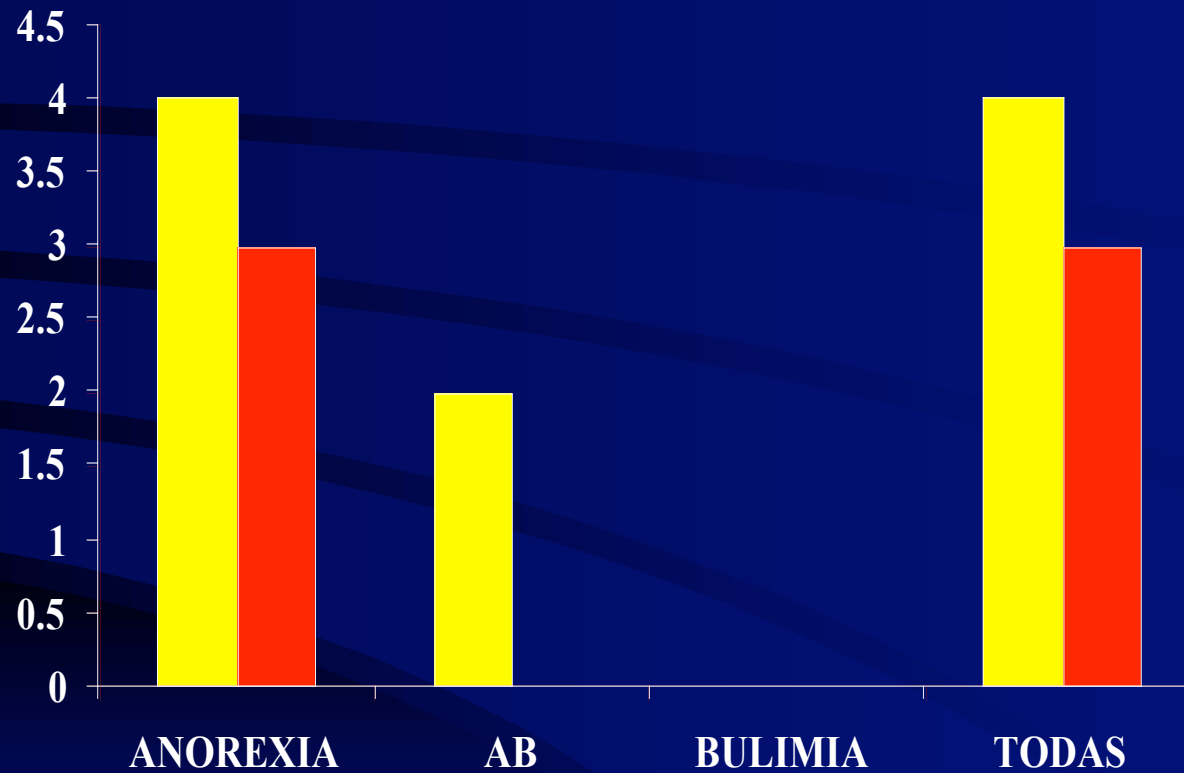
g/cm



VIDA

Numero de pacientes con osteopenia y osteoporosis

DENSITOMETRIA DPX



N=27

VIDA

DISCUSIÓN

- **Las pacientes con AN purgativa tienen un mayor deterioro del estado nutricional y de salud.**
- **El CT y LDL tienden a ser elevados en las bulimicas a excepción de los TG que están bajos en todas las pacientes**
- **LA DMO está disminuída en todas las pacientes, asociarse con un riesgo aumentado de osteoporosis en el futuro.**