
Eating Disorders Review

Enero/Febrero 2021

Volumen 33, Número 1

Scott Crow, Editor en Jefe

Las redes sociales y la insatisfacción corporal

Un "spin-off" (efecto secundario/derivado) es una herramienta beneficiosa para identificar a los adolescentes en riesgo.

Durante más de 30 años, los medios de comunicación tradicionales, como las revistas, la radio y los periódicos, han presentado imágenes e información sobre las normas corporales. Por desgracia, esto también ha incluido imágenes poco realistas y saludables de la "delgadez ideal". El auge de las redes sociales durante la última década no ha hecho más que aumentar la exposición negativa y la insatisfacción corporal entre los adolescentes y los adultos jóvenes.

La falta general de datos sobre el uso de las redes sociales y el desarrollo de conductas alimentarias de riesgo llevó a la Dra. Barbara Jiotsa y sus colegas en el Nantes University Hospital, Nantes, France, para investigar los efectos de la comparación social y la internalización de los ideales de las redes sociales (*Int J Environmental Res Public Health*. 2021. 18:2880) Aunque muchos estudios han evaluado el aumento de la insatisfacción corporal y el impulso de la delgadez, no todos los jóvenes adultos son vulnerables a la presión social, según los investigadores franceses.

Un perfil de los participantes

Entre los participantes en el estudio había personas con riesgo de desarrollar trastornos alimentarios y otras sin este riesgo. El grupo de población general fue reclutado a través de un anuncio en las redes sociales (colocado en Facebook, Instagram y Twitter) y de anuncios colocados en gimnasios comerciales. Los anuncios también se distribuyeron entre el personal sanitario de Nantes y otras ciudades francesas, al que se pidió que informara a sus pacientes con trastornos alimentarios sobre el estudio. Los participantes respondieron a un cuestionario en línea, y se les aseguró que sus respuestas serían anónimas. Para ser incluido en el estudio, el participante debía utilizar su cuenta de Facebook y/o Instagram cada día. Las personas reclutadas a través de referencias de profesionales de la salud debían registrar sus diagnósticos de trastornos alimentarios. Los participantes tenían entre 15 y 35 años (promedio: 24.2 años).

En el cuestionario en línea se preguntaba a los individuos por su sexo, edad y grado de estudios, y se solicitaban datos sobre el peso y la altura actuales, que los autores utilizaron para establecer el índice de masa corporal. En la segunda parte del cuestionario se preguntaba sobre el uso de las redes sociales, incluyendo la(s) plataforma(s) utilizada(s), el número de usos al día, el tiempo dedicado a ver el sitio y la frecuencia con la que se comparaba la apariencia propia con la de otras personas a las que se seguía en las redes sociales. También se pidió a los participantes que informaran de la frecuencia con la que publicaban "selfies". La tercera parte del cuestionario evaluaba la percepción de la imagen corporal, utilizando la traducción al francés de la *Eating Disorder Inventory-2* scale. Este cuestionario de autoinforme evalúa las características psicológicas y los síntomas asociados al TCA. La última sección de

la prueba, en la que se utilizó el cuestionario SCOFF, se diseñó para detectar los trastornos de la conducta alimentaria. De los 1407 cuestionarios completados, se evaluaron 1331 (1138 de la población general y 193 de personas con TCA) La mayoría (98%) eran mujeres con licenciatura, y el promedio del IMC era de 22.3 kg/m².

La muestra final se dividió en dos grupos, según los resultados del SCOFF (n= 953 en el grupo SCOFF positivo y 378 en el grupo SCOFF negativo) Los del grupo SCOFF-positivo utilizaban las redes sociales con mucha más frecuencia que los del grupo SCOFF-negativo y pasaban más tiempo comparando su aspecto físico con el de las personas a las que seguían en las redes sociales. También publicaron selfies con más frecuencia. Los investigadores también informaron de una asociación significativa entre el nivel de educación y la frecuencia con la que se compara el aspecto físico propio con el de los demás. Y, cuanto más comparaba un individuo su aspecto físico con la gente que seguía en Internet, más aumentaba su insatisfacción corporal. El IMC no fue un factor en ninguno de los dos grupos.

Los autores sugieren que, teniendo en cuenta lo importante que es la comparación social para la insatisfacción corporal, un enfoque podría ser utilizar criterios de salud en lugar de la apariencia física como un estándar. Y, como siempre, es útil recordarles a los adolescentes y adultos jóvenes que usan continuamente las redes sociales que algunos "modelos a seguir" que se ven en las redes sociales en realidad no representan a la mayoría de la población general.

Diseñando una Herramienta de Salud

A pesar de sus muchos inconvenientes, las redes sociales también tienen algunas características positivas. Por ejemplo, según los resultados de un estudio reciente, las redes sociales pueden ser útiles para encontrar grupos en riesgo de un trastorno de la conducta alimentaria. Además, su gran alcance puede mejorar la capacidad de reclutar adolescentes con TCA y aquellos que no han sido diagnosticados, que pueden ser más difíciles de identificar utilizando enfoques de reclutamiento tradicionales.

La profesora Erin Kasson y los investigadores de la Washington University School of Medicine y de la Stanford University recientemente utilizó con éxito las redes sociales para identificar a los adolescentes en riesgo un trastorno de la conducta alimentaria (*Int J Environ Res and Public Health*. 2021. 18:7979) En primer lugar, los autores identificaron un grupo de adolescentes que utilizaban frecuentemente Facebook/Instagram (lo que, de hecho, describe a casi todos los adolescentes)

A estos adolescentes se les pidió que utilizaran una aplicación móvil especialmente diseñada durante una semana ("Grupo de Descubrimiento"), y que luego dieran su opinión. Después de revisar los comentarios, la Dra. Kasson y sus colegas perfeccionaron su alcance en las redes sociales para conectarse con otros 30 adolescentes con TCA ("Grupo de prueba"), para ayudar a probar su aplicación móvil, *mHealth*. Los autores lograron llegar a la gente a través de diversas vías de las redes sociales.

Se utilizaron varios cuestionarios, entre ellos el *Patient Health Questionnaire* scale, un instrumento de 9 ítems utilizado para medir la gravedad de la depresión. Los trastornos de ansiedad se evaluaron con el *Screen for Child Anxiety Related Disorders*, que tiene 41 ítems en 5 subescalas, incluyendo trastorno de pánico y trastorno de ansiedad generalizada. Las preguntas de la encuesta también se referían al tratamiento anterior de los trastornos alimentarios, a otros trastornos de salud mental y a los obstáculos para el tratamiento del TCA. Los miembros de los grupos de Descubrimiento y Pruebas presentaron tasas extremadamente altas de depresión (10% en el grupo de Descubrimiento y 90% en el grupo de Pruebas) y ansiedad (100% en el grupo de Descubrimiento y 93% en el grupo de Pruebas)

Los autores concluyeron que el uso de las redes sociales puede ser una forma eficaz de reclutar adolescentes con TCA. Los participantes se mostraron entusiasmados con el papel potencial de las aplicaciones en el apoyo a la recuperación de los trastornos alimentarios.

Uno se pregunta sobre el potencial de estas intervenciones para hacer frente a las necesidades rápidamente crecientes de detección y tratamiento en los próximos años (véanse otros artículos en este número sobre el impacto de la pandemia de COVID-19 en el aumento de los trastornos de la conducta alimentaria)

ACTUALIZACIÓN

Explorando las causas genéticas que determinan el peso corporal

Los indicadores genéticos siguen señalando el camino hacia las causas subyacentes de la AN, la BN y el TA. Analizando los genomas de más de 20.000 personas en el Reino Unido, Dr. Christopher Håbel de la Geneva University y sus colegas encontraron similitudes entre las bases genéticas de AN, BN y TA y las de otros trastornos psiquiátricos. (*Int J Eat Dis.* 2021.doi:10.1002/eat.23481). Los datos iniciales se recopilaron del Biobank del Reino Unido y el Avon Longitudinal Study of Parents and Children (*Eur J Endocrinol.* 2004. 151:141). De acuerdo a la Dra. Nadia Micali, una de los coautores, "El objetivo del estudio era comprender mejor las similitudes y diferencias entre todos los TCA en el rol de los genes que rigen el peso corporal".

Los investigadores analizaron más de 250 puntuaciones poligénicas de cada persona (las puntuaciones poligénicas se utilizan para estimar el riesgo de una persona de padecer una determinada enfermedad en función de sus perfiles genéticos) Los autores calcularon las puntuaciones poligénicas de los trastornos psiquiátricos, como la esquizofrenia y el trastorno obsesivo-compulsivo, y de los rasgos metabólicos y físicos, como la sensibilidad a la insulina, la obesidad y el IMC elevado. Cuanto mayor sea la puntuación, mayor será el riesgo genético. A continuación, el equipo examinó las asociaciones entre las puntuaciones poligénicas.

Los datos de las personas con BN y TA parecían similares y, por tanto, se agruparon en este estudio. Los hallazgos mostraron que, si bien había fuertes similitudes genéticas entre la AN y los trastornos alimentarios de tipo compulsivo, también había notables diferencias. Por ejemplo, los individuos con trastornos alimentarios de tipo compulsivo presentaban puntuaciones poligénicas más altas que los controles para otros trastornos psiquiátricos, como la depresión, la esquizofrenia y el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), y puntuaciones poligénicas más altas para un mayor IMC en comparación con los que padecían AN. Como señalaron los autores, una predisposición genética a un mayor peso corporal frente a un menor puede constituir un factor determinante que impulse a individuos con un riesgo genético psiquiátrico similar a desarrollar un determinado trastorno de la conducta alimentaria. Por ejemplo, los componentes metabólicos y físicos pueden dirigir a un individuo hacia el desarrollo de AN, BN o TA. Los resultados del estudio también apoyaron una relación genética entre el TA y el trastorno por déficit de atención e hiperactividad, o TDAH, que podría estar relacionado con una mayor impulsividad, un rasgo compartido por los individuos con AN, BN y TA.

Los autores esperan que se pueda comprender mejor la base genética de los TCA y, de hecho, este trabajo parece un paso más en esa dirección. Los autores lo resumen bien al afirmar: "Nuestros hallazgos replican algunas de las comorbilidades conocidas de los trastornos alimentarios a nivel genómico..."

Del otro lado del escritorio

El año puede cambiar, pero los problemas de TCA y COVID permanecen

Aunque recibamos 2022 con un optimismo entusiasta, las sombras de 2021 siguen apareciendo. Los TCA y el COVID tienen su propio horario, uno que no tiene en cuenta la hora, el día o el año. Entre los artículos de este número, encontrará informes sobre las redes sociales y los trastornos alimentarios, nueva información sobre los TCA en veteranos militares y una revisión de un libro de texto estándar revisado para padres y amigos de pacientes con trastornos de la conducta alimentaria.

El auge de las redes sociales en la última década no ha hecho más que aumentar la exposición negativa y la insatisfacción corporal entre los adolescentes y los adultos jóvenes. La falta general de datos sobre el uso de las redes sociales y el desarrollo de conductas alimentarias de riesgo llevó a la psiquiatra Barbara Jiotsa y sus colegas a investigar los efectos de la comparación social y la internalización de los ideales de las redes sociales. El auge de las redes sociales en la última década no ha hecho más que aumentar la exposición negativa y la insatisfacción corporal entre los adolescentes y los adultos jóvenes.

La AN atípica (AAN) es "nueva" a partir de la publicación del *DSM-5*. Otra nueva tendencia es la identificación de TCA entre los veteranos militares. Un estudio reciente de más de 1.000 veteranos demostró que la AAN es un problema muy común. La prevalencia de la AAN sigue siendo poco clara, pero algunas muestras han demostrado que se encuentra entre los TCA más comunes.

Por último, como se indica en la reseña de libros de este número, la 4ª edición revisada de *Surviving an Eating Disorder: Strategies for Family and Friends* ofrece consejos, esperanza y métodos útiles para hacer frente de manera efectiva al trastorno alimentario de un ser querido. Como revisor Kamila Cass, PhD, CEDS-S señala, la 4ª edición hace hincapié en la diversidad y la inclusión; la diversidad en cuanto a la sexualidad, el género y el tamaño del cuerpo también están bien representados.

—MDS

AN Atípica y Otros TCA en Veteranos

Irónicamente, algunas prácticas militares comunes pueden combinarse para aumentar el riesgo.

La AN atípica (AAN) es "nueva" a partir del *DSM-5*. La prevalencia de la AAN sigue siendo poco clara, pero algunas muestras han demostrado que se encuentra entre los TCA más comunes. Un estudio reciente mostró que el AAN es muy común entre los veteranos (*Eat Behav.* 2021. 41:101496)

El estudio analizó todos los diagnósticos de trastornos de la conducta alimentaria, y los propios datos de prevalencia son muy interesantes. Históricamente, los trastornos alimentarios se consideraban "no un problema de la Administración de veteranos", pero esta percepción ha ido cambiando a medida que se acumulan más datos. Esto coincide con el creciente reconocimiento de que factores como la atención al peso, el uso de pesas y las experiencias traumáticas pueden combinarse para aumentar el riesgo entre los veteranos.

La detección mostró que la AAN era el TCA más común entre los veteranos

En el estudio, se examinó a 1137 veteranos para detectar algún trastorno alimentario. El trastorno alimentario más común observado fue AAN (13.6% de las mujeres, 4.9% de los hombres) Las tasas de otros TCA también eran elevadas: el 19.2% de las mujeres y el 13.9% de los hombres tenían un trastorno alimentario adicional diferente (principalmente BN o TA). No se observaron casos de AN.

Este estudio muestra que los TCA son comunes en los veteranos, tanto hombres como mujeres. El patrón puede diferir de la población general sin AN, pero quizás con tasas especialmente altas de AAN. Estos resultados subrayan aún más la importancia de la AAN.

Trastornos de la Ingestión de Alimentos y de la Conducta Alimentaria

Tres estudios informan de las conexiones entre ambos.

La cirugía bariátrica ha surgido como una de las más comunes y conduce a una mayor pérdida de peso que otros enfoques de tratamiento. La mayoría de los procedimientos bariátricos se realizan en Estados Unidos y Brasil (101.000 en Estados Unidos y 65.000 en Brasil, respectivamente, en 2018) En 2018, se realizaron 252.000 cirugías gástricas solo en Estados Unidos (*Obese Surg.* 2013. 23:427). La gastrectomía en manga se convirtió en el procedimiento de cirugía bariátrica más realizado en los Estados Unidos en 2018. En Estados Unidos se estima que se realizaron 278.000 cirugías bariátricas en 2019, y se esperaba que esta cifra aumentara a una media de 297.000 en 2020.

Curiosamente, en México también se realizaron más de 6,000 a 8,500 cirugías bariátricas en 2019. La razón principal por la que México es una opción popular para la cirugía bariátrica es el costo notablemente más bajo del procedimiento, alrededor de 70% menos en México que en los Estados Unidos. Por ejemplo, la cirugía de banda gástrica en Estados Unidos cuesta entre 12.000 y 29.000 dólares, frente a los 3.000 y 5.500 dólares en México; la cirugía de bypass gástrico en Estados Unidos cuesta entre 23.000 y 31.000 dólares, frente a los 6.500 y 9.000 dólares en México. La cobertura del seguro varía mucho.

Ciertamente, existen riesgos asociados a las cirugías de pérdida de peso y el desarrollo de trastornos alimentarios puede ser uno de ellos. Un meta-análisis y dos estudios recientes evaluaron el desarrollo de TCA uno y dos años después de la cirugía bariátrica.

Desafíos por la falta de normas y directrices

Un equipo de investigadores brasileños ha analizado recientemente el desarrollo de trastornos de la conducta alimentaria tras la cirugía bariátrica, ya que pretendían encontrar una relación entre el uso de la cirugía bariátrica y el desarrollo y la recurrencia de un TCA. Sólo 14 de los 155 estudios elegibles fueron incluidos en la síntesis cualitativa de los autores y 17 en un meta-análisis. El Dr. Joãõ Víctor Taba e investigadores de la University of São Paulo, Brazil, encontró una prevalencia del 7.8% de TCA durante el período postoperatorio después de la cirugía bariátrica (*Nutrients.* 2021. 13:2396), con TA representando aproximadamente el 50% de ese total.

Los autores también señalaron problemas con el trabajo en esta área, incluidas las definiciones y evaluaciones de diagnóstico variables. Además, el panorama puede ser complejo a lo largo del tiempo, ya que al menos algunos estudios muestran una disminución inicial de los trastornos alimentarios después de la cirugía, pero con aumentos posteriores (por ejemplo, Smith, KE, *Obese Surg.* 2019. 29(6)1773) Los autores sugieren que se necesita mucha más investigación.

Adicción a la comida, TA después de la cirugía

Un equipo de clínicos israelíes encabezados por el Dr. Tair Ben-Porat de la Hebrew University, Jerusalem, recientemente examinó la adicción a la comida (FA, por sus siglas en inglés) y TA antes y un año después de la gastrectomía en manga. El equipo evaluó a 54 mujeres que se sometieron a gastrectomías en manga, con datos iniciales y en las visitas de seguimiento a los 3, 6 y 12 meses después de la gastrectomía (*Obes Surg.* 2021. 31:603). La edad promedio de los participantes era de 32 años, y el IMC promedio era de 44.9 kg/m². El equipo utilizó mediciones antropométricas, ingesta nutricional, tolerancia alimentaria y datos de la actividad física. La *Yale Food Addiction Scale* se utilizó para evaluar la FA y TA,

respectivamente.

Antes de la cirugía, la FA y el TA eran frecuentes (40.7% y 48.1%, respectivamente). Después de la cirugía, las tasas de TA disminuyeron. En el sexto mes después de la cirugía, la FA también había disminuido, pero luego subió al 29.3% al año de la misma. Los que cumplían los criterios de FA al año de seguimiento tenían una pérdida de peso significativamente menor a los 12 meses en comparación con los que no cumplían estos criterios.

FA 2 años después de la cirugía

Un equipo iraní liderado por Maryam Mousavi de la Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran, también evaluó FA, pero más allá del procedimiento: 2 años después de la gastrectomía en manga (*Obes Surg.* 2021. 31:3444). Entre 450 personas que se habían sometido a una gastrectomía en manga dos años antes, los investigadores descubrieron que 89, es decir, alrededor del 20%, cumplían los criterios del trastorno de FA. Aquellos con FA tenían puntuaciones de actividad física significativamente más bajas, y un IMC más alto. Una edad más joven, un IMC más elevado al inicio y un mayor exceso de peso se relacionaron con una mayor probabilidad de padecer un trastorno de FA dos años después de la gastrectomía en manga.

Estos estudios muestran la complejidad de los trastornos alimentarios antes y después de la cirugía bariátrica y demuestran claramente que se necesita más trabajo.

RESEÑA DE LIBRO

Sobrevivir a un trastorno alimentario: estrategias para familiares y amigos. 4ª Edición Revisada. (Por Michele Siegel, PhD, Judith Brisman, PhD, CEDS, y Margot Weishel, LCSW. Harper Perennial, 320 páginas, libro de bolsillo, \$15.99)

Ahora en su cuarta edición, *Surviving an Eating Disorder: Strategies for Family and Friends* ofrece consejos, esperanza y estrategias útiles para hacer frente de manera efectiva al trastorno alimentario de un ser querido. Los libros escritos explícitamente para los familiares y amigos de las personas con problemas de alimentación son un recurso muy necesario y que con mucha frecuencia se descuida en el mundo del tratamiento. Las autoras, Judith Brisman, Margot Weishel y la fallecida Michele Siegel (que inició la idea del libro y cuya influencia permanece en esta versión), crean inmediatamente un entorno compasivo, simpatizando con la impotencia y la confusión que sienten los padres, las parejas y los amigos. Escriben: "La tuya es una posición difícil. Quieres ayudar, pero no estás seguro de qué es lo mejor... este libro está escrito para ti". Con cada capítulo, el libro ofrece un referente con el que navegar por las profundidades que se requieren cuando se cuida a alguien con trastornos alimentarios.

Dividido en tres partes, el libro ofrece una gran cantidad de información práctica sobre los trastornos alimentarios. La "Parte I. Ganando Perspectiva", es una introducción a los trastornos alimentarios, explicando las características esenciales, los signos y síntomas, y por qué un individuo puede ser vulnerable a la anorexia nerviosa, la bulimia nerviosa, el trastorno por atracón, la ortorexia y el TERIA. Son especialmente útiles las listas de verificación de los signos y síntomas de alerta de cada enfermedad. Los padres apreciarán la claridad que proporcionan las listas de verificación. Los autores exploran la función de los trastornos alimentarios, señalando cómo a menudo son una solución externa a la confusión interior. Prestar atención tanto a lo "visible como a lo invisible", señalan los autores, es necesario para que alguien con trastornos alimentarios sea tratado como una persona completa. La primera parte concluye con un debate sobre las normas familiares, con el mensaje esperanzador de que los trastornos

alimentarios son una oportunidad para aumentar la flexibilidad y el crecimiento del sistema familiar.

"Parte II. Afrontar el problema" ofrece orientación sobre cómo hablar de los trastornos alimentarios con un ser querido. Los autores enseñan estrategias de comunicación para aumentar la probabilidad de que las confrontaciones sobre los trastornos alimentarios se centren en la solución y no terminen en un estancamiento. Son especialmente útiles los consejos sobre cómo enfrentarse a la negación o a que te digan "métese en tus asuntos". Los autores recomiendan recurrir a un especialista en trastornos alimentarios y ofrecen estrategias específicas para que los padres, la pareja, los hijos adultos y los amigos las utilicen cuando la persona con trastornos alimentarios cree que nada está mal. Las sugerencias para conseguir que un individuo acepte la ayuda incluyen tener una charla abierta sobre lo que se observa, centrarse en el impacto emocional del comportamiento y mantenerse firme en que la ayuda es necesaria. Esta sección también incluye una discusión del Modelo de Relación, un enfoque alternativo para involucrar a los padres en el tratamiento de su hijo anoréxico, que difiere del Tratamiento Basado en la Familia en que los padres no alimentan directamente al niño. Trabajando con un equipo multidisciplinar, este modelo anima a los padres a establecer y aplicar consecuencias claras y realistas si no se alcanzan los objetivos semanales de aumento de peso, y los terapeutas proporcionan apoyo a los padres en cuanto a la fijación de límites. Además de las intervenciones sobre el peso, la atención se centra en la comunicación y la conexión familiar, y se exploran las dinámicas relacionales. Quitar la tarea de realimentación de las manos de los padres "permite establecer otros medios tanto de autoridad como de apoyo" y puede funcionar mejor cuando dicha realimentación es estresante o ineficaz.

"Parte III. Utilización de nuevas estrategias" ofrece consejos, a menudo en forma de preguntas y respuestas, para afrontar problemas específicos con la comida, la alimentación, las finanzas y la imagen corporal. Se anima a las personas con trastornos alimentarios a responsabilizarse de las consecuencias de las conductas alimentarias desordenadas, ya sea limpiar un baño desordenado o reponer la comida consumida en un atracón. En esta sección del libro se aborda cómo afrontar multitud de situaciones complicadas, como hablar con la pareja sobre el impacto de su aumento de peso en la atracción sexual, responder a las preguntas de "¿Estoy demasiado gordo?" y tratar con tacto los comentarios de los familiares sobre el tamaño del cuerpo de un hijo. El libro concluye con un capítulo en el que se recuerda a los lectores que deben relacionarse con la persona, no sólo con los trastornos alimentarios, ya que esto ayudará mejor a "preparar el camino para la posibilidad de recuperación, para todos los implicados."

La cuarta edición de *Surviving an Eating Disorder: Strategies for Family and Friends* hace una bienvenida enfática en la diversidad y la inclusión, y la diversidad en materia de sexualidad, género y tamaño del cuerpo está bien representada. Los trastornos alimentarios en sí mismos pueden ser diversos y pueden incluir casos graves y duraderos para los que ninguna intervención tiene éxito. Reconocer la impotencia que sienten los miembros de la familia y fomentar la aceptación de las limitaciones será un mensaje sanador para muchos que tienen un hijo o hija adulta con anorexia nerviosa crónica. El libro también ofrece información general sobre cómo criar a los niños con una relación sana con la comida, así como consejos para una comunicación eficaz y habilidades de crianza. Los lectores apreciarán las descripciones de caso en primera persona que se ofrecen sobre cada tema, así como las reflexiones de los autores sobre clientes anteriores y dinámicas familiares. Publicado por primera vez hace 30 años, este libro sigue siendo un clásico, y es una lectura obligada para cualquiera que cuide a alguien con trastornos alimentarios

—Kamila Cass, PhD, CEDS-S

[La Dra. Cass es psicóloga clínica, especialista certificada en trastornos alimentarios (supervisora) y profesora adjunta en la University of Colorado School of Medicine, Denver.]

Impacto del COVID-19 en las visitas de cuidados intensivos de pacientes jóvenes

La pandemia ha provocado un sorprendente aumento de los ingresos.

Un estudio reciente ofrece una perspectiva más clara sobre el aumento de las consultas de atención aguda pediátrica por trastornos alimentarios. Cuando Dr. Alÿne Toulany y sus colegas investigadores en Toronto, Ontario, Canadá, compararon las tasas de visitas a los servicios de urgencias y de hospitalizaciones por trastornos alimentarios pediátricos antes y durante los 10 primeros meses de la pandemia de COVID-19, descubrieron marcados aumentos (*J Adolesc Health*. 2021. 70:42). Las visitas de atención aguda aumentaron inmediatamente después del inicio de la pandemia, y alcanzaron una tasa máxima anualizada de 4 semanas de 34.6 por cada 100.000 habitantes (visitas al servicio de urgencia), o 43.2 por cada 100.000 habitantes (hospitalizaciones), en octubre de 2020, según los autores.

La población de pacientes encuestada por los autores incluía casi 2.5 millones de niños y jóvenes menores de 18 años.

Un factor subyacente en juego

Los investigadores de Toronto teorizan que el aumento de los ingresos por TCA agudo entre niños y adolescentes en Canadá puede estar relacionado con el aumento de la ansiedad y la sensación de pérdida de control, lo que desencadena conductas de alimentación desordenada. Otros han sugerido que los cambios en las oportunidades de hacer ejercicio, el miedo al aumento de peso, el mayor tiempo dedicado a las redes sociales y el aumento del estrés en las familias de los niños y adolescentes pueden haber contribuido también al aumento de las visitas relacionadas con el trastorno de la conducta alimentaria.

PREGUNTAS Y RESPUESTAS

BN y cáncer de esófago?

P. Estoy tratando a una persona con bulimia nervosa que ha desarrollado un carcinoma de células escamosas en el esófago. ¿Es esto común entre las personas con TCA? (*J.C., Dunhill, NC*)

R. Aunque el carcinoma de células escamosas es la forma más común de carcinoma esofágico en todo el mundo, y está relacionado con la edad avanzada, el tabaquismo y el abuso del alcohol, encontrarlo en alguien con BN es raro. Como concluye un informe reciente, el daño del ácido en la mucosa esofágica causado por los vómitos autoinducidos practicados como método de control de peso puede tener su origen en una BN no tratada.

Investigadores indios dirigidos por el Dr. Shivam Khanna reportaron recientemente un caso de carcinoma de esófago que tenía algunos vínculos con la BN interesantes y que nos invitan a reflexionar (*Cureus*. 2021. doi: 10.7759/cureus 15636). Los autores reportaron del caso de una mujer de 20 años que se presentó quejándose de disfagia, o problemas para tragar, durante los últimos dos meses. Esto ocurrió con más frecuencia después de comer alimentos sólidos que de beber líquidos. Ella refiere haber tenido episodios de atracones durante los últimos 6 años. Estos atracones iban seguidos de sentimientos de culpa y episodios de vómitos autoinducidos. Todas estas acciones habían surgido por su preocupación por la forma y el peso de su cuerpo. Cuando la examinaron, su IMC era de 18.2 kg/m². Tenía el esmalte dental erosionado, pero todos los resultados de las pruebas de laboratorio estaban dentro de los límites normales. Sobre la base de la erosión del esmalte y de la erosión ácida por reflujo, los médicos diagnosticaron provisionalmente una BN de larga duración que había desembocado en un carcinoma

esofágico.

La endoscopia reveló un crecimiento en su esófago, y una biopsia encontró un carcinoma de células escamosas. Se le administró 5-fluorouracilo y cisplatino, junto con terapia cognitivo-conductual e inhibidores cortos de la recaptación de serotonina, en un intento de tratar su BN. Se informó que le estaba yendo bien en el seguimiento.

Este caso pone de manifiesto la posibilidad de que los síntomas de los trastornos alimentarios provoquen problemas médicos poco frecuentes pero graves, incluso en una persona joven como ésta.

—SC

Nueva evidencia sobre la prevalencia de AN durante la pandemia

Las hospitalizaciones y los síntomas están aumentando rápidamente.

Muchos datos recientes apuntan a los efectos de la pandemia de COVID-19 sobre la salud mental, entre los que se incluyen las elevadas tasas de ansiedad y depresión, el empeoramiento de los síntomas de trastornos alimentarios y el aumento de las llamadas a las líneas de información sobre TCA. Como se señaló en un artículo anterior de este número, un estudio realizado en Ontario (Canadá) (población: casi 2.5 millones de niños y adultos) mostró que las visitas a los servicios de trastornos alimentarios aumentaron inmediatamente después del inicio de la pandemia, y se mantuvieron muy por encima de los niveles previstos durante los primeros 10 meses. Los autores reportaron una tasa anualizada de 35 visitas al departamento urgencias y 43 visitas por cada 100.000 habitantes en octubre de 2020. Un nuevo estudio canadiense, realizado por Agostino et al., demuestra ahora que estos efectos han provocado un aumento de las tasas de hospitalización para el tratamiento de trastornos alimentarios (*JAMA Netw Open*. 2021. 4:e2137395)

Este estudio examinó las tasas de ingreso por AN o AN atípica en 6 programas de trastornos alimentarios de hospitales pediátricos de atención terciaria en Canadá. Se examinaron dos períodos de tiempo: De enero de 2015 a febrero de 2020 (prepandemia), y de marzo de 2020 a noviembre de 2020 (durante la pandemia)

Los resultados del estudio de Agostino et al. fueron directos y sorprendentes. En el periodo de cinco años que precedió a la pandemia, las tasas fueron bastante constantes y alcanzaron una media de 24.5 ingresos al mes. A partir de marzo de 2020, se produjo un rápido aumento de los casos y, durante un periodo de 10 meses de pandemia, los ingresos aumentaron hasta un promedio de 41 al mes. Entre las personas ingresadas para ser atendidas, parece que los casos de nueva aparición podrían estar aumentando aún más rápidamente (de 7.5 al mes a 20 al mes)

Estos resultados concuerdan estrechamente con otras pruebas del impacto de la COVID-19 en las personas con TCA y aumentan la preocupación por las crecientes demandas del sistema de tratamiento, ahora y en un futuro próximo.

Reimpreso para: *Eating disorders Review*

