

ANOREXIA NERVIOSA, MANEJO EN HOSPITAL COMARCAL

España Marí M1, Devesa Jover P1, Domingo Pla A1, Mañes Jiménez Y2 , Morata Alba J2, García Peris M3, Pons Fernández N4.
Hospital Lluís Alcanyís, Xàtiva , Valencia.

1. Residente Pediatría, Hospital Lluís Alcanyis Xàtiva, Valencia, España
2. Pediatra, Hospital Lluís Alcanyis Xàtiva, Valencia, España
3. Pediatra, Hospital La Fe, Valencia, España
4. Pediatra, Jefa de Servicio. Hospital Lluís Alcanyis Xàtiva, Valencia, España

INTRODUCCIÓN

La anorexia nerviosa (AN) es un trastorno psiquiátrico caracterizado por reducción de la ingesta con disminución de peso asociado a **complicaciones médicas**. Más frecuente entre 12 y 18 años, con predominio de mujeres (9:1 y una prevalencia del 4%). A raíz de la **pandemia del COVID han aumentado los ingresos por causas psiquiátricas, incluyendo AN**.

RESUMEN DEL CASO:

3 niñas (**C1**, **C2**, **C3**) con edad media de 14 años ingresaron entre 2020 y 2021 por bajo peso corporal moderado/severo, con Z-Score IMC -2 y -3. Amenorrea de 2 meses de evolución en caso 1 (C1) y 10 meses en casos 2 (C2) y 3 (C3).

Además, bradicardia en C1 y C2 y lanugo en C3.

C1 y C2 diagnóstico conocido de AN, C3 diagnosticada durante el ingreso (Tabla 1).

Destacar neutropenia en los 3 casos (Tabla 2).

Además, en C1 se observó plaquetopenia y T4 disminuida; en C2 hipotrigliceridemia; y en C3 hipoproteinemia, déficit de vitamina B12, hiperprolactinemia e hipogonadismo secundario (Tabla 2).

Las 3 pacientes presentaron estreñimiento.

Todas recibieron atención psiquiátrica y recibieron tratamiento con una benzodiacepina, un antipsicótico y un antidepresivo.

	CASO 1	CASO 2	CASO 3
Edad	13 años	14 años	15 años
Sexo	Mujer	Mujer	Mujer
Peso al ingreso (Carrascosa et al 2017)	38 (P9, -1,33 DE)	40,70 (P8, -1,42 DE)	36,8 (P2, -2,11 DE)
IMC al ingreso (Carrascosa et al 2017)	14,84 (P1, -2,24 DE)	15,13 (<P1, -2,41 DE)	13,8 (<P1, -3,50 DE)
Amenorrea	2 meses	10 meses	10 meses
FC	39 lpm	41 lpm	65 lpm
TA	98/63	85/58	86/50
Lanugo	No	No	Si

Tabla 1. Características generales.

La duración media del ingreso fue de 40 días, alcanzando un P3-6 en IMC.

MANEJO NUTRICIONAL:

Se inició suplemento multivitamínico y alimentación vía oral a 40 kcal/kg/día con aumento progresivo hasta 70 kcal/kg/día.

C1, precisó nutrición enteral por sonda nasogástrica (SNG) con fórmula polimérica en dos ocasiones por pérdida ponderal. A los 20 días de ingreso, ante disminución del fósforo y edemas maleolares se requirió tratamiento con fósforo y tiamina vía oral. Finalmente requirió traslado a hospital de referencia.

En C2 y C3, ante desnutrición moderada/severa se inició tratamiento preventivo del síndrome de realimentación (Tiamina y Fósforo oral), sin complicaciones.

Los 3 casos, presentaron hipotrigliceridemia e hipoproteinemia durante su ingreso. C1 y C3 leucopenia con neutropenia. En C1, además, anemia normocítica y déficit de vitamina D, precisando tratamiento con calcio y vitamina D (tabla 2).

CONCLUSIONES

La anorexia nerviosa requiere un **abordaje multidisciplinar**, tanto en hospitales comarcales como en terciarios con unidades especializadas.

El objetivo es mejorar el ámbito psicológico y apoyar la recuperación del estado nutricional.

Resulta imprescindible iniciar la **prevención del síndrome de realimentación** en los casos de desnutrición moderada – severa para evitar complicaciones.

	CASO 1	CASO 2	CASO 3
Hemograma			
Hemoglobina (N 12,00-16,00 g/dl)	13,90 g/dl	12,70 g/dl	12,90 g/dl
Leucocitos (N 4,00-11,00x10^9/L)	4,50 x10^9/L	4,40x10^9/L	4,20x10^9/L
Neutrófilos (N 2,00-8,50x10^9/L)	1,60x10^9/L	1,80x10^9/L	1,30x10^9/L
Plaquetas (N 130,00-400,00x10^9/L)	127,00x10^9/L	213,00x10^9/L	169,00x10^9/L
Bioquímica			
PCR (N 0,00-5,00 mg/L)	0,10 mg/L	0,90 mg/L	0,10 mg/L
Urea (N 10,00-50,00 mg/dl)	44,00 mg/dl	25,00 mg/dl	34,00 mg/dl
Creatinina (N 0,50-1,00 mg/dl)	1,00 mg/dl	0,90 mg/dl	0,80 mg/dl
Albúmina (N 3,80-5,00 g/dl)	5,10 gr/dl	4,70 g/dl	4,00 g/dl
Proteínas totales (N 6,60-8,70 g/dl)	7,10 g/dl	6,60 g/dl	5,80 g/dl
Colesterol (N 100,00-200,00 mg/dl)	137,00 mg/dl	130,00 mg/dl	168,00 mg/dl
HDL-Colesterol (N 40,00-80,00 mg/dl)	56,00 mg/dl	44,40 mg/dl	59,30 mg/dl
LDL- Colesterol (N 35-180 mg/dl)	65,80 mg/dl	72,4 mg/dl	83,70 mg/dl
Tiglicéridos (N 70,00-200,00 mg/dl)	76,00 mg/dl	66,00 gr/dl	125,00 mg/dl
Metabolismo hepático			
GOT (N 5,00-32,00 UI/l)	27,00 UI/l	13,00 UI/l	34,00 UI/l
GPT (N 5,00-31,00 UI/l)	16,00 UI/l	11,00 UI/l	100,00 UI/l
GGT (N 7,00-32,00 UI/l)	8,00 UI/l	12,00 UI/l	20,00 UI/l
Metabolismo férrico			
Sideremia (N 50,00-150,00 ug/dl))	146,00 ug/dl	73,00 ug/dl	97,00 ug/dl
I Saturación transferrina (N 20,00-55,00%)	59,80%	26,00%	50,80%
Transferrina (N 200,00-350,00 mg/dl)	172,50 mg/dl	200,50 mg/dl	134,60 mg/dl
Capacidad TS transferrina (N 250,00-400,00 ug/dl)	243,20 ug/dl	287,70 ug/dl	189,80 ug/dl
Ferritina (N 15,00-150,00 ng/ml)	484,00 ng/ml	173,00 ng/ml	352,00 ng/dl
Vitaminas/Iones			
25 OH Vitamina D (N 20,00-50,00 g/dl	22,00 ng/dl	32,00 ng/ml	29,00 ng/ml
Folato (N 3,00-12,00 ng/ml)	4,90 ng/ml	5,70 ng/ml	3,70 ng/ml
Vitamina B12 (N 150,00-900,00 pg/ml)	255,00 pg/ml	294,00 pg/ml	136,00 pg/ml
Fósforo (N 2,70-4,50 mg/dl)	3,80 mg/dl	3,60 mg/dl	3,90 mg/dl
Magnesio (N 1,60-2,50 mg/dl)	2,20 mg/dl	2,20 mg/dl	2,00 mg/dl
Calcio (N 8,60-10,50 mg/dl)	9,80 mg/dl	9,9 mg/dl	9,3 mg/dl
Sodio (N 135,00-145,00 mEq/l)	140,00 mEq/l	142,00 mEq/l	142,00 mEq/l
Potasio (N 3,50-5,20 mEq/l)	3,70 mEq/l	4,60 mEq/l	4,20 mEq/l
Gasometría venosa			
PH (N 7,35-7,45)	7,36	7,35	7,35
pCO2 (N 32,00-48,00 mmHg)	55,70 mmHg	59,33 mmHg	57,23 mmHg
HCO3 (N 22,00-26,00 mmol/l)	31,30 mmol/l	32,70 mmol/l	31,30 mmol/l
Perfil hormonal			
TSH (N 0,51-4,31 mU/l)	4,08 mU/l	1,47 mU/l	1,50 mU/l
T4 libre (N 0,93-1,7 ng/dl)	0,87 ng/dl	1,13 ng/dl	-
FSH	5,80 mU/ml	-	<0,03 mU/ml
LH	3,00 mU/ml	-	0,40 mU/ml
Estradiol	25,70 pg/ml	-	<5,00 pg/ml
Progesterona	<0,05 ng/ml	-	0,21 ng/ml
Prolactina (N 0,00-25,00 ng/ml)	6,90 ng/ml	-	85,30 ng/ml
Cortisol (N 6,00-18,40 ug/dl)	12,30 ug/dl	-	13,70 ug/dl

Tabla 2. Resultados analíticos al ingreso.