

Diagnóstico de los trastornos de la conducta alimentaria en la adolescencia temprana

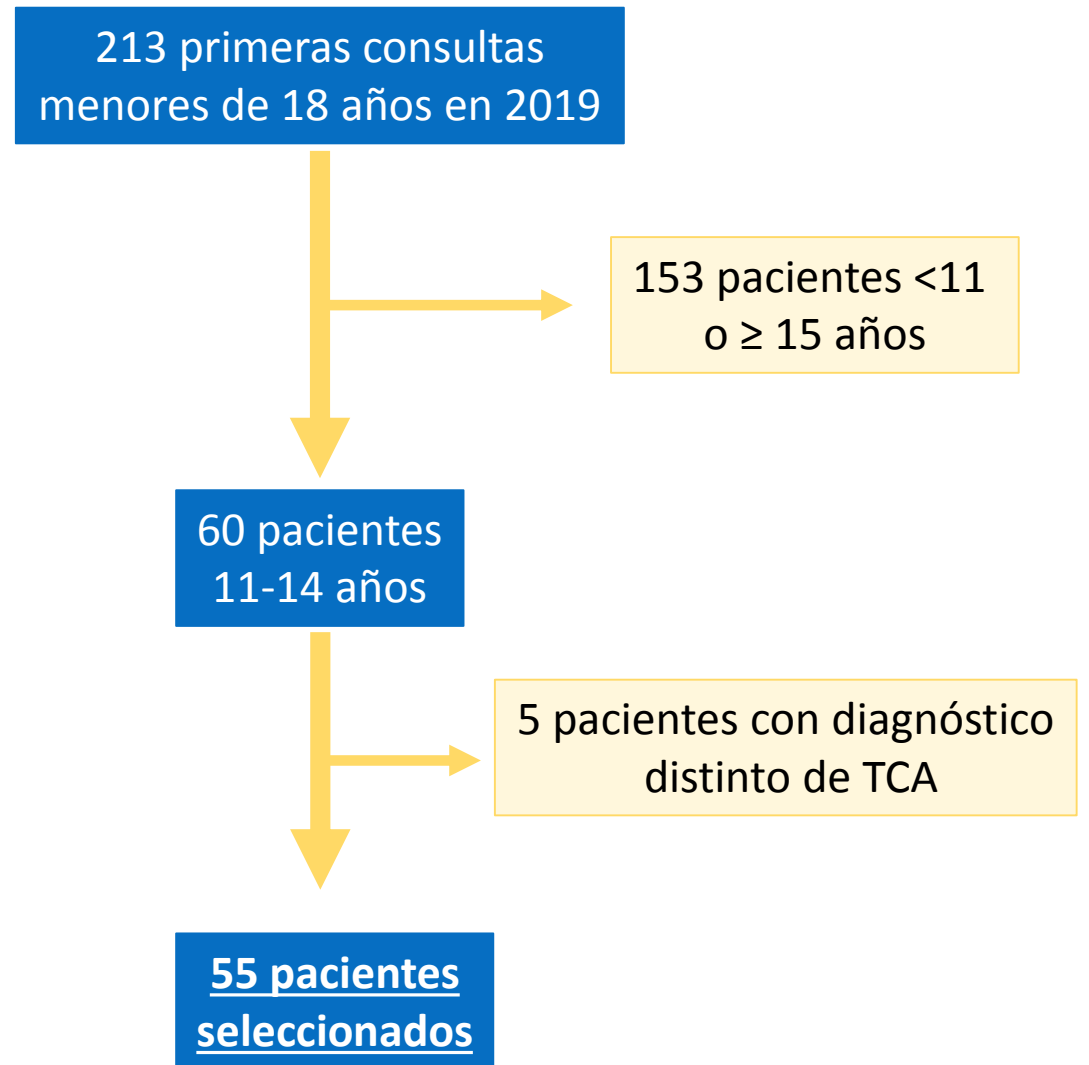
Darío Casimiro González, Lucía Sánchez-Paus Arranz, María Goretti Morón-Nozaleda, Ricardo Camarneiro Silva, Raquel Jiménez García, Eva Escribano Ceruelo.

Hospital Infantil Universitario Niño Jesús

Relativas a esta presentación no existen relaciones que podrían ser percibidas como potenciales conflictos de intereses

Objetivo y métodos

- Objetivo: Analizar las características clínicas, epidemiológicas y sociodemográficas de pacientes de 11-14 años derivados a la consulta multidisciplinar de la unidad especializada en TCA del Hospital Infantil Niño Jesús.
- Método: Estudio retrospectivo observacional, en pacientes entre 11 y 14 años que acuden por primera vez a consulta durante el año 2019.

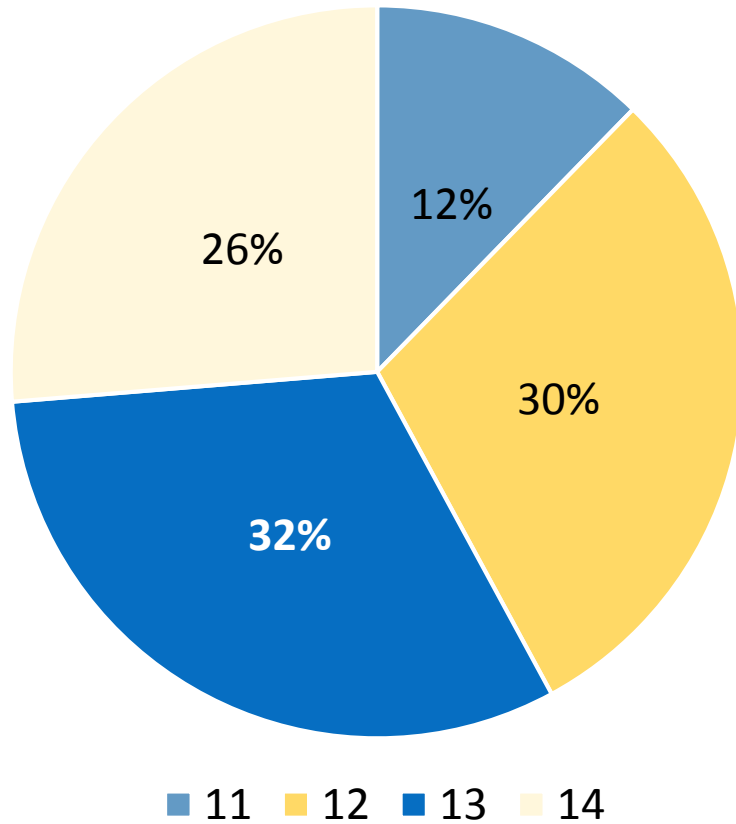


Recogida de datos

Tipo de datos	Variables	Tipo de datos	Variables
Antropométricos	Peso Talla IMC	Sociales	Nivel de escolarización y/o número de cursos repetidos Adversidades sociales: acoso escolar, antecedentes de maltrato, abuso sexual Apoyo social y familiar Contacto con servicios sociales Uso y abuso de sustancias, tecnologías y/o redes sociales
Demográficos	Edad Sexo País de procedencia Condición migratoria		
Personales	Antecedentes médicos Antecedentes psiquiátricos: ideación autolítica, consumo de tóxicos y rasgos de temperamento (perfeccionista)	Asistenciales	Síntomas debut y/o desencadenantes Servicio médico de derivación Servicio/s de derivación y valoración previos Diagnóstico Ingresos al diagnóstico y evolución Tiempo de evolución de los síntomas
Familiares	Edad Antecedentes médicos Antecedentes psiquiátricos Relación paciente-familia Composición familiar Cuidador principal Adopción Nivel socioeconómico Estado civil y laboral		
		Clínicos	Ansiedad por las comidas Atracones Conductas compulsivas Conductas compensatorias Ejercicio extraescolar Cambios fisiológicos Conciencia de enfermedad

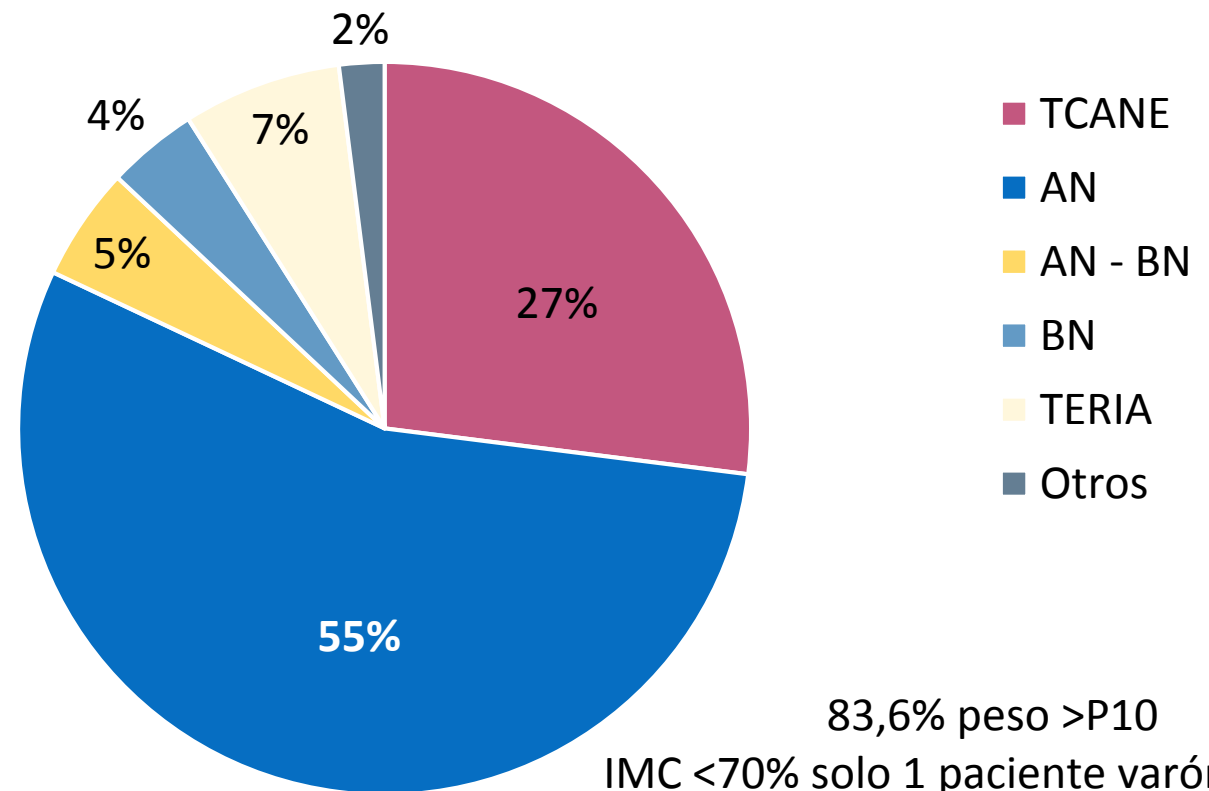
Resultados

Edad de los pacientes



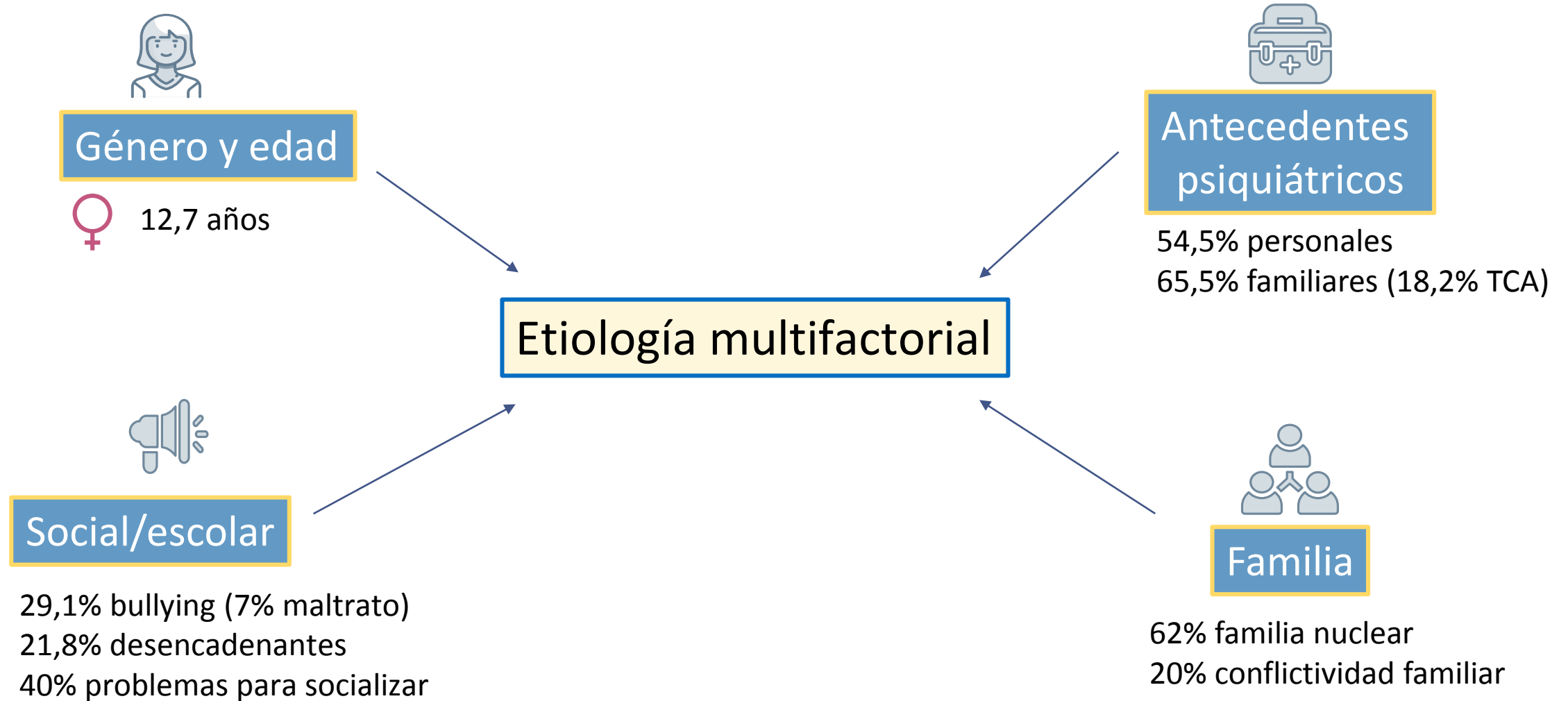
Relación mujer:varón de 9:1

Diagnósticos



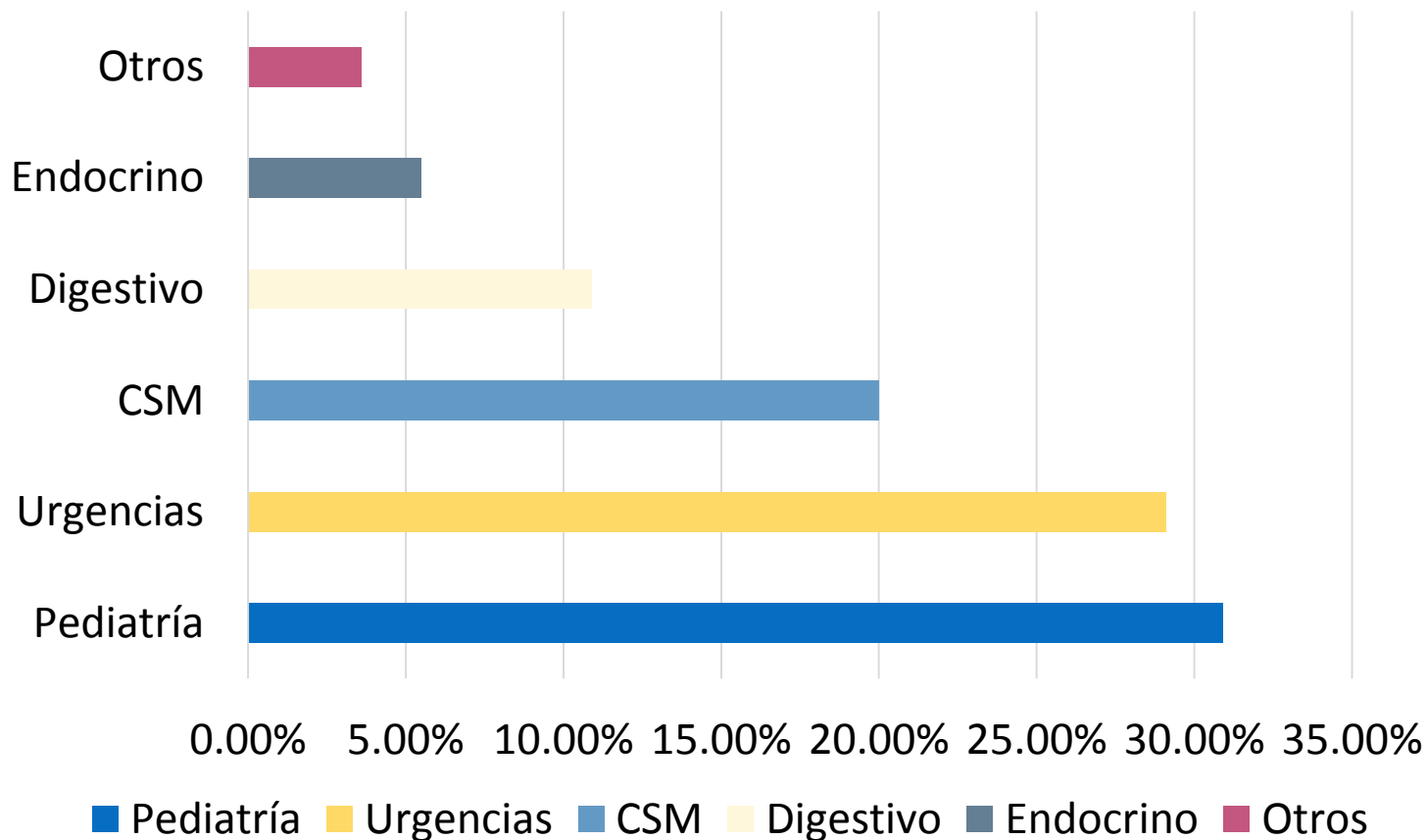
83,6% peso >P10
IMC <70% solo 1 paciente varón (TERIA)
Desnutrición crónica grave (OMS)
10,9%
16,4% Ingreso tras la primera consulta

Resultados



Resultados

Servicio de derivación



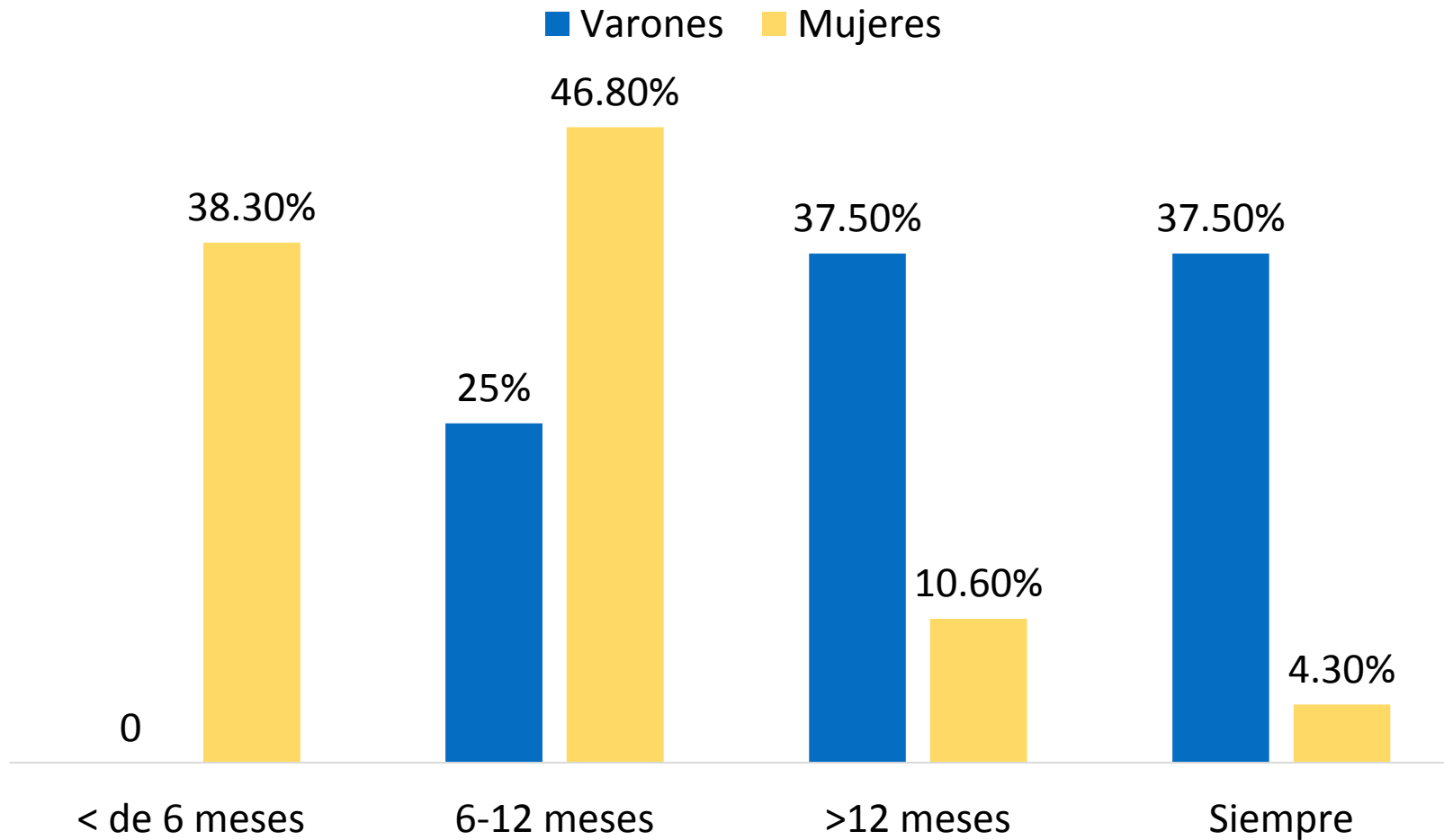
71,4% de Pediatría son procedentes de pediatría de AP

En varones servicio de derivación más frecuente CSM (37,5%, $p=0,18$).

En mujeres fue urgencias (34%, $p=0,05$)

Resultados

Tiempo de evolución según géneros



Tiempo de evolución >6 meses en el 67%

En varones predomina desde siempre (37,5%, $p=0,018$).

En mujeres 6-12 meses (46,8%, $p=0,46$)

Media de edad inicio síntomas: 12,5 años

Resultados

Síntomas conductuales	Mujer (n=47)	Varón (n=8)
Estilo alimentario patológico	83%	87,5%
Ansiedad por las comidas	61,7%	62,5%
Atracones	14,9%	12,5%
Conductas compulsivas	57,4%	25%
Conductas compensatorias	44,7%	25%
Perfil perfeccionista	34%	12,5%
Cambios fisiológicos	83%	37,5%
Síntomas cognitivos y emocionales	Mujer	Varón
Distorsión de la imagen corporal	59,6%	25%
Ponderofobia	74,5%	37,5%
Conciencia de enfermedad	44,7%	50%

Conclusiones

IMPACTO

Personal

Social/familiar

Sanitario

DIAGNÓSTICO

Precoz (edad temprana)

TCANE y TERIA

Diferencias según sexo

DERIVACIÓN ADECUADA

CSM

Criterios de gravedad

Mejorar recursos sanitarios

Detección precoz y tratamiento óptimo

“La anorexia es un monstruo al que
acabas queriendo”

— Olatz Rodriguez, Vivir del aire

