

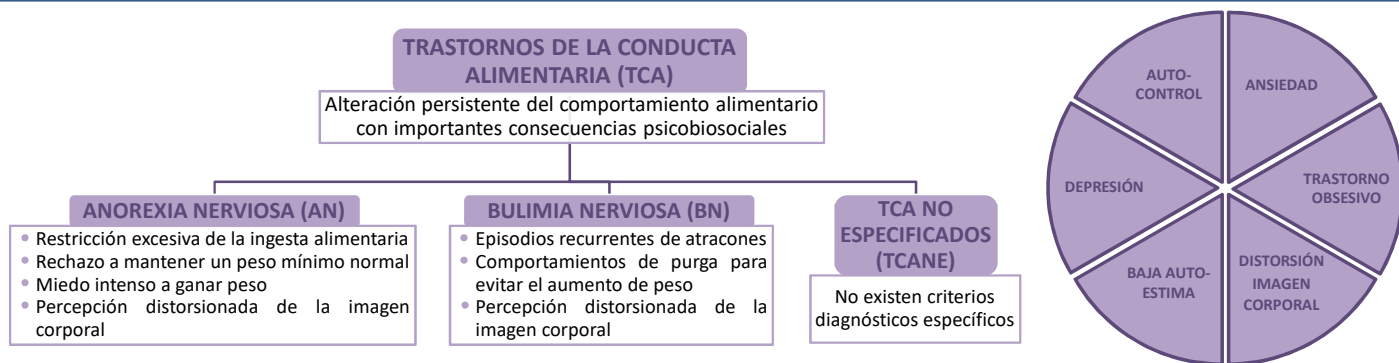


TRATAMIENTO DE LOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA

Beatriz Raso Esteban

Facultad de Farmacia, Universidad Complutense de Madrid

INTRODUCCIÓN



OBJETIVO

Revisión bibliográfica de todos los niveles de actuación que se tienen que abordar en el tratamiento de los TCA:

Abordaje nutricional

Tratamiento preventivo y sintomático de complicaciones orgánicas

Tratamiento psicológico

Tratamiento farmacológico

MATERIAL Y MÉTODOS

BASES DE DATOS

BIBLIOGRÁFICAS:



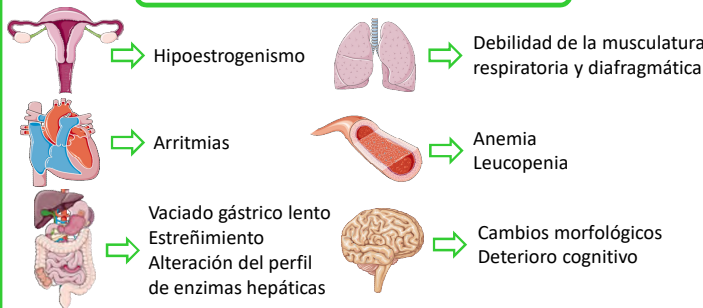
PALABRAS CLAVE: "trastorno de la conducta alimentaria", "anorexia nerviosa", "restricción alimentaria", "bulimia nerviosa", "atracon", "comportamientos de purga", "tratamiento"

RESULTADOS

ABORDAJE NUTRICIONAL

- ⇒ **RECUPERACIÓN DEL EQUILIBRIO ELECTROLÍTICO**
- ⇒ **RECUPERACIÓN DE UN PESO ADECUADO A LA TALLA Y LA EDAD**
 - Bajo peso: Nutrición artificial
 - Sobrepeso: cirugía bariátrica
- ⇒ **ESTABLECER LÍNEAS RACIONALES DE ALIMENTACIÓN**
- ⇒ **EDUCACIÓN SANITARIA**
 - Estilo de vida y hábitos alimentarios saludables
 - Eliminar la restricción alimentaria, los atracones y los comportamientos de purga

TRATAMIENTO PREVENTIVO Y SINTOMÁTICO DE COMPLICACIONES ORGÁNICAS



TRATAMIENTO PSICOLÓGICO

- ⇒ **OBJETIVOS**
 - Orientación educativa
 - Modificación conductual y cognitiva
 - Adquisición de estrategias y habilidades de afrontamiento y de toma de decisiones
 - Prevención de recaídas
- ⇒ **TERAPIA INDIVIDUAL**
 - Terapia cognitivo-conductual
- ⇒ **TERAPIA COLECTIVA**
 - Terapia familiar



TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO

- ⇒ **ANTIDEPRESIVOS ISRS**
 - BN: Tratamiento de elección (fluoxetina 60 mg/día)
- ⇒ **ANTIPSICÓTICOS ATÍPICOS**
 - Olanzapina + ISRS: Mejora el cuadro depresivo
 - Aripiprazol + ISRS: Mejora la sintomatología obsesivo-compulsiva
- ⇒ **ANTIEPILÉPTICOS:** Tratamiento comorbilidades psiquiátricas
- ⇒ **BENZODIAZEPINAS:** ↓ ansiedad e hiperactividad
- ⇒ **NALTREXONA**
 - AN: ↓ comportamientos de purga
 - BN: ↓ episodios atracón-purga



CONCLUSIONES

- Es necesario seguir investigando en el desarrollo de procedimientos de diagnóstico más fiables, de métodos de realimentación más efectivos y de líneas de tratamiento psicofarmacológico más eficaces.
- A pesar de que la fluoxetina es el único fármaco que ha sido autorizado para el tratamiento de los TCA, la farmacoterapia sí es efectiva en el tratamiento de las comorbilidades psiquiátricas asociadas.
- No se han publicado resultados concluyentes que avalen el uso de un tratamiento específico en la AN, ni psicológico, ni farmacológico.
- El tratamiento más eficaz de la BN combina la psicoterapia y el tratamiento farmacológico (fluoxetina 60 mg/día).

BIBLIOGRAFÍA

