



**Universidad del Sureste**

**Escuela de Medicina**

**“Caso clinico”**

---

**Materia:**

**Psiquiatría**

**Docente:**

**Sergio Alejandro López Ruiz**

**Alumno:**

**Tarsis Andrea Guillén Narváez**

**Semestre:**

**5° “A”**

## CASO CLINICO

### TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA

Alejandra Muñoz, una mujer casada de 57 años de edad, llevada 6 meses en tratamiento psiquiátrico por un episodio de depresión mayor. Había respondido bien a una combinación de psicoterapia y medicación (Fluoxetina y bupropión), pero empezó a quejarse de que engordaba. Pesaba “más que en toda su vida”; 64 kilos, media 1.65m, y teniendo un índice de masa corporal (IMC) de 23.3.

El psiquiatra decidió conocer las costumbres alimentarias de la Sra. Muñoz, marcadas por angustiosos episodios recurrentes de gran cantidad. La comida excesiva no era algo nuevo, pero parecía haber empeorado durante el tratamiento antidepressivo. Dijo que los episodios tenían lugar dos o tres veces por semana, normalmente entre el momento en que llegaba del trabajo, a casa y la hora en que regresaba el marido. En estas “comilonas” destacaba el hecho de que se sentía descontrolada. Comía deprisa y sola hasta encontrarse incómodamente llena. Entonces se sentía deprimida, cansada y asqueada de sí misma. Normalmente se atracaba de comida sana, pero también había “atracones de azúcar” en los que comían principalmente dulces, sobre todo helados y caramelos. Dijo que ni ahora ni nunca se había provocado el vómito, había ayunado o había tomado laxantes, diuréticos o fármacos adelgazantes. Refirió que hacía ejercicio durante 1 hora casi todos los días, pero que no era “adicta” a este. Sí explicó que, a los 28 años se había convertido en corredora de competición. Por entonces participaban con frecuencia en carreras de 10 kilómetros, con una media de 56 kilómetros a la semana, a pesar de una lesión crónica en el pie que finalmente la obligó a cambiar el atletismo por la natación y la bicicleta. La Sra. Muñoz dijo que se daba atracones “desde siempre”. De niña era “grandona” pero mantuvo un peso de entre 54- 57 kilos por que era muy activa, menciona no tener antecedentes de anorexia nerviosa. A los 28 años alcanzó su peso mínimo de 51 kilos. Entonces se sentía “vital, sana y controlada”.

A mediados de los 30 tuvo un episodio depresivo mayor que le duró 2 años. Tenía el ánimo gravemente deprimido, no hablaba, estaba, muy cansada, dormía más de lo normal y era incapaz de rendir en nada. Esta fue una de las pocas veces en su vida en que los atracones cesaron y adelgazó. Negó haber tenido episodios maniacos o hipomaniacos. Aunque sentía tristeza con frecuencia, refirió no haber tenido más episodios hasta el año anterior. Dijo que nunca había tenido ideas de suicidio, ni había intentado suicidarse y que tampoco había consumido alcohol, tabaco o drogas en cantidades importantes.

En la evaluación, su aspecto era el de una mujer bien nutrida y desarrollada que se mostraba coherente y colaboradora. El discurso era fluido y sin premura. Tenía el ánimo levemente deprimido, pero el afecto era reactivo y sonreía con propiedad. Dijo que no se sentía culpable, ni tenía ideas de suicidio ni desesperanza. Explicó que su energía era normal, excepto por la fatiga después de los atracones. Negó tener psicosis o confusión. La cognición era normal. No había nada reseñable en el historial clínico, y la exploración física y las analíticas habituales estaban dentro de los límites normales.

## **Diagnósticos**

- Trastorno de atracones, leve
- Trastorno depresivo mayor, recurrente, en remisión