



UNIVERSIDAD DEL SURESTE



ESCUELA DE MEDICINA

5to Semestre

Grupo "B"

Psiquiatría

CASO CLINICO PICA

Lic. Sergio Alejandro Ruiz

Presenta:

- Adrián Espino Pérez**

Mujer de 16 años de edad, atendida por primera vez en diciembre de 2018. Es estudiante. Acude a la consulta acompañada por su padre. Sus padres están separados. En la actualidad vive con su padre (48 años), la pareja y un hermano pequeño (1 año). Con respecto a los antecedentes familiares recogidos en la entrevista se refiere cáncer De mama en tías materna y paterna, ictus cerebral en tío materno, artrosis en abuela materna, Y diabetes mellitus tipo 2 en abuelo paterno. La madre padece hipertiroidismo. No se Describen trastornos de la conducta alimentaria ni sobrepeso u obesidad. En cuanto a Patología psiquiátrica, la paciente comenta que su madre padece depresión y ansiedad. Como antecedentes personales, la paciente no refiere enfermedades orgánicas hasta el Momento de la entrevista. No ha sido diagnosticada de Pica hasta el momento, ya que no ha Acudido a ningún tipo de tratamiento. No describió alergias o intolerancias conocidas. Menarquia a los 11-12 años. No refiere periodos de amenorrea. No muestra signos de Dispepsia funcional. En el momento de la entrevista padece anemia ferropénica, para lo que Toma hierro. En el momento de la entrevista la paciente es la encargada de hacer su propia comida, Aunque no le gusta cocinar, recurriendo por tanto de forma frecuente a comida precocinada o Latas de conserva. En ocasiones lo hace su padre. Muestra rechazo al melocotón, casi todas Las verduras, moluscos y marisco. Suele beber 1-1.5 litros de agua al día. Realiza 2 ingestas al Día, que suelen ser entre las siguientes: almuerzo, merienda o cena. Incluso en ocasiones, Realiza una sola ingesta al día. Por otra parte, los horarios de las comidas no son regulares. Realiza 4-5 comidas fuera a la semana, basadas sobre todo en la ingesta de comida Rápida. Generalmente come sola y viendo la televisión. Come lento. Al preguntar a la paciente sobre la importancia de la alimentación, responde "Como lo Que voy encontrando para sobrevivir pero no me importa mi salud". El picoteo es frecuente durante todo el día ya que no hay comidas estructuradas, Aunque no hay ingesta nocturna. Los estados emocionales negativos provocan una

disminución en la ingesta. La cantidad y el volumen de los platos dependen del estado de ánimo de la paciente. Tras la valoración inicial por grupos de alimentos, se observó un consumo deficitario de prácticamente todos los grupos de alimentos. Se pidió a la paciente un recuento de 24 horas correspondiente al día anterior:

- Desayuno: Nada
- Media mañana: bocadillo de embutido + zumo + manzana
- Almuerzo: nuggets + patatas fritas + Fanta de naranja (McDonalds)
- Merienda: nada
- Cena: tortilla francesa + trozo de melva + consomé

El IMC que la paciente describió como habitual era 19. El peso mínimo informado por la paciente, correspondía al del momento de la entrevista, siendo un IMC de 16.9. Los datos de composición corporal fueron: 14.9% de masa grasa, 85.1% de masa libre de grasa y

62.2% de agua corporal. Con respecto a los signos clínicos explorados, la paciente describe diarreas cuando había ingesta de gomaespuma. Refirió cansancio de forma constante. Al preguntar a la paciente por el tiempo de evolución del trastorno, comenta que lleva unos 5 años con Pica, sin haber acudido a tratamiento, comenta haber investigado por su cuenta. Cree que comenzó por el estrés que le producía estar en casa e ir al instituto. Sus padres están separados desde que la paciente tenía 2 años, en situación de custodia compartida. Tras la separación, la paciente comenzó a vivir con su madre periodo en el que refiere muchos problemas, ansiedad y ambiente con mucha tensión, gritos y agresividad. Comenzó a tener problemas también en el colegio, le costaba establecer relaciones sociales y se sentía aislada en clase además de recibir insultos por sus compañeros. Con 13-14 años la paciente cambia su residencia y va a vivir con su padre, donde tampoco dice encontrarse

DISCUSION

- A pesar de que la Pica se considera un trastorno alimentario característico de la Infancia o de trastornos mentales, hay ocasiones en las que las conductas permanecen Durante la adolescencia, especialmente si el/la paciente no ha acudido nunca a Tratamiento.
- En estos casos el control y observación por parte de los familiares es fundamental Para reconocer y hacer desaparecer la sustancia tóxica utilizada.
- La ingestión de estas sustancias puede aparecer por múltiples causas, siendo una de Ellas la observada en este caso clínico, donde la paciente utiliza la ingesta de Gomaespuma para disminuir sus niveles de ansiedad.
- El tratamiento dietético-nutricional resulta fundamental, ya que como se puede apreciar, la alimentación no es adecuada dando lugar a carencias nutricionales como La anemia ferropénica. No hay comidas estructuradas, horarios regulares ni ingesta Suficiente de todos los grupos de alimentos. Es importante dar a los familiares pautas Para modificar todos aquellos aspectos alimentarios que se correspondan con patrones