

# UNIVERSIDAD DEL SURESTE

**Materia:** Medicina Paliativa

**Docente:** Dr. Ana Laura Domínguez

**Tema:** Anorexia y Caquexia

**Presenta:** Víctor Eduardo Concha Recinos

Mario Alberto Gordillo Matinés

William Vázquez Saucedo

**07 de septiembre de 2021**

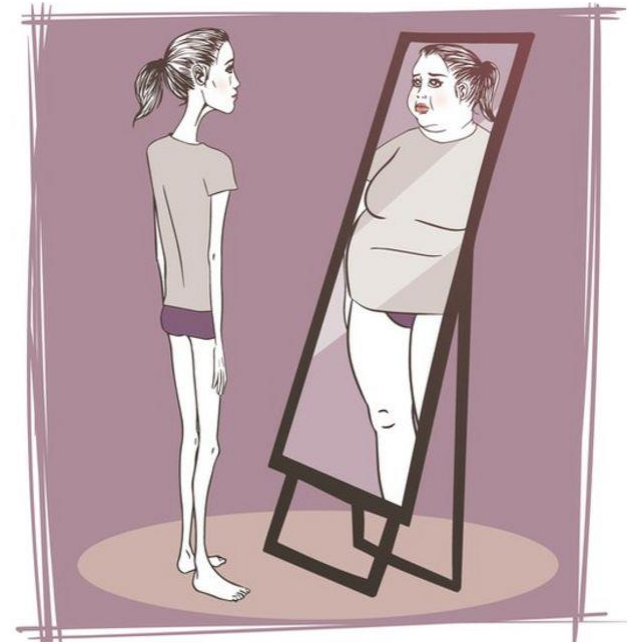
**MEDICINA HUMANA**

**Mi Universidad**

# Definición

## Anorexia:

- Es un trastorno de origen neurótico que se caracteriza por un rechazo de los alimentos. Lleva pérdida de peso provocada por la propia persona.
- Se observa generalmente en personas jóvenes.



# Epidemiología

- Predominante en Niñas y mujeres Jóvenes
- 0.6% prevalencia
- Inicio durante la adolescencia
- Preocupación por engordar
- 26% mujeres 7% hombres
- Morbilidad 33% retraso en el diagnostico
- Mortalidad 5.1 veces mas
  - Suicidios, arritmias, enfermedades infecciosas



# Características

- Se caracteriza por el temor a aumentar de peso, y por una percepción distorsionada del propio cuerpo que hace que el enfermo se vea “gordo” aun cuando su peso se encuentra por debajo de lo recomendado.
- La anorexia nerviosa es una enfermedad



# Tipos de Anorexia

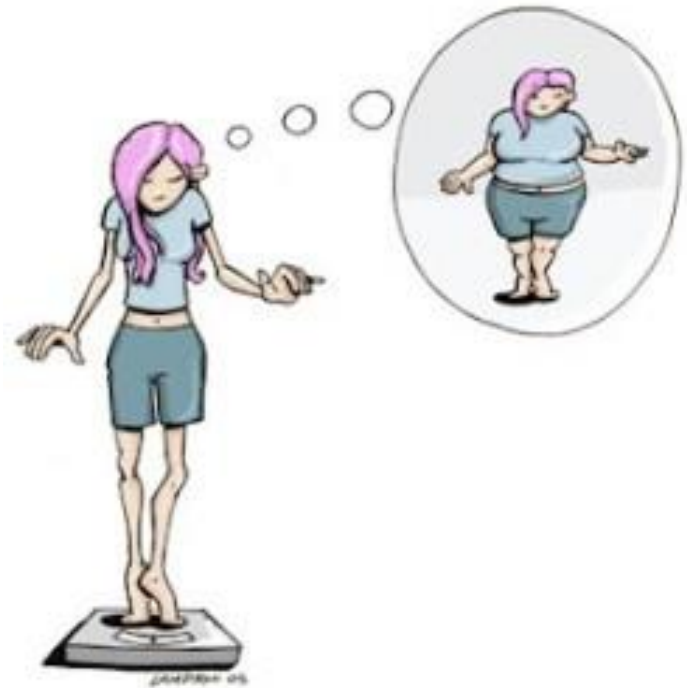
Se diferencian dos tipos de anorexia, observándose en ambos grupos de pacientes un pequeño porcentaje que presenta un único episodio aislado.

un porcentaje mucho mayor adopta un patrón fluctuante y alternativo de ganancia de peso y recaída, y un último grupo no supera el primer episodio y desarrolla deterioro crónico a lo largo de los años.



# Anorexia nerviosa restrictiva

Se trata de un cuadro clínico donde los pacientes logran un bajo peso a través de dietas muy restrictivas, ayuno muy prolongado, y abundante ejercicio de intensidad elevada.



# Anorexia nerviosa purgativa/compulsiva

Son pacientes que recurren de forma puntual o sistemática a atracones o purgas (vómitos, laxantes, diurético).

Existe un subgrupo que no presenta atracones pero sí recurren a la purga de forma sistemática.

123RF



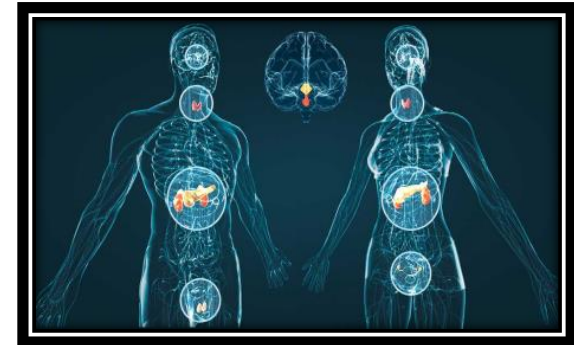
# Causas

## Problemas psicológicos como:

- **Tendencia al perfeccionismo**
- **Baja autoestima y personalidad obsesiva**

## Problemas familiares:

- **Separación de padres**
- **Alejamiento del hogar**
- **Fallecimiento de un ser querido**
- **Accidentes**





# Causas

## Problemas biológicos como:

- La grelina es una hormona que estimula el apetito: si no funciona correctamente puede ser una causa.
- Obesidad (La cual causa depresión en la persona y posteriormente la anorexia)

## Problemas sociales como:

- Los sucesos traumáticos de algún evento social o fracasos en la escuela.
- Otros factores de riesgo incluyen la pertenencia a ciertos grupos sociales en los que es importante el tema del control de peso (los bailarines, gimnastas, ciclistas y otros deportes profesionales)



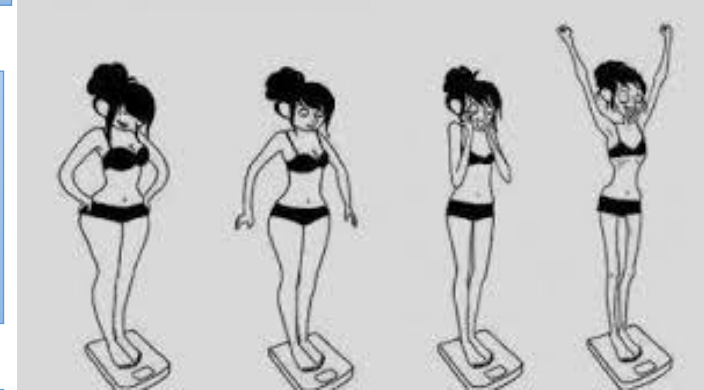
# Manifestaciones

Existen determinados signos y síntomas que hacen sospechar que una persona puede estar padeciendo anorexia nerviosa, no obstante, el diagnóstico, tratamiento y seguimiento siempre deben ser realizados por un profesional sanitario especialista. Estos signos son:

Pérdida excesiva de peso en un corto espacio de tiempo.

Sentimiento constante de obesidad no fundado y deseo férreo de seguir adelgazando, con control activo (mirarse repetidamente al espejo, pesarse varias veces al día, contar las calorías).

- Retraso del crecimiento y desarrollo (en niños y adolescentes).
- Alteraciones de la menstruación o ausencia de esta.
- Realización de ejercicio físico constante y excesivo.



# Manifestaciones Clínicas

- Sequedad de la piel, con posibilidad de presencia de grietas.
- Aparición de vello fino (lanugo) en mejillas, espalda, muslos y antebrazos.
- Pigmentación amarillenta en la piel, principalmente en las plantas de los pies y las palmas de las manos. Esto se debe a un aumento de carotenos en sangre (precursores de la vitamina A) por un trastorno en su metabolismo.

- Extremidades frías.
- Uñas quebradizas y caída de cabello.
- Hipertrofia de las glándulas salivares, como las glándulas parótidas y las glándulas submandibulares.
- Alteraciones dentales, con tendencia a la corrosión del esmalte dental y presencia de caries. Esto es especialmente patente en pacientes que se purgan a través de la autoinducción del vómito.



# Diagnostico

El diagnóstico de esta enfermedad se basa en:

- Una entrevista con el paciente y su entorno familiar más cercano, y revisión de su historia clínica y antecedentes familiares.
- Una exploración física y evaluación del ritmo cardiaco, presión sanguínea y frecuencia respiratoria.
- Pruebas clínicas complementarias: hemograma, bioquímica, etc.



# Tratamiento

Una vez evaluados los parámetros diagnósticos descritos previamente, y descartadas otras patologías psiquiátricas y orgánicas, se procede al tratamiento y seguimiento del paciente.

El proceso de tratamiento de la anorexia nerviosa es multidisciplinar, precisando una acción coordinada del médico de familia, psiquiatra, psicólogo, endocrino y ginecólogo.

Los puntos principales del tratamiento son:

**Modificación de los hábitos alimentarios del paciente:** se precisa una “re-educación” del paciente en sus hábitos alimentarios.

**Control regular del peso:** se deben detectar aumentos semanales de 250-500 gramos al pesar a la persona desnuda o en ropa interior.



# Tratamiento

**Restricción del ejercicio físico:** inicialmente se elimina por completo y se reintroduce muy progresivamente. Controles analíticos regulares para evitar complicaciones orgánicas.

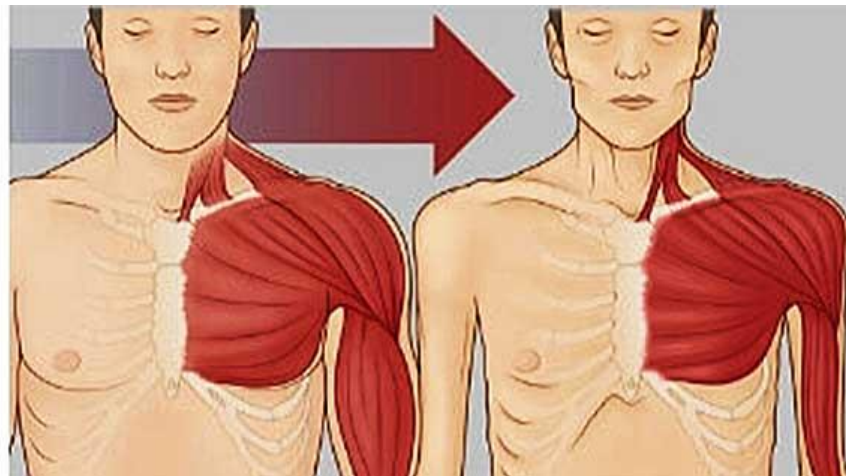
**Terapia farmacológica:** se centra principalmente en el componente depresivo y/o ansioso de la anorexia. Es un tratamiento individualizado y constreñido a los requerimientos y la situación psicológica del paciente.

**Terapia psicológica:** se emplea de forma aislada, o combinada, la terapia conductual, psicoanalítica, interpersonal y la de grupo.



# Caquexia:

Definida por una pérdida acelerada de peso, en particular de masa muscular, es una complicación frecuente en los pacientes con cáncer, un factor de mal pronóstico y que condiciona la tolerancia al tratamiento citostático y en último término una causa importante de muerte.



# Epidemiología

- La primera razón por la cual la caquexia supone un problema sanitario de primera magnitud es su elevada incidencia.
- La caquexia afecta al 15-40% de los pacientes con cáncer en el momento o del diagnóstico, llegando hasta el 60-80% en casos de enfermedad avanzada.





# Características

- La caquexia se caracteriza por una importante y progresiva pérdida de peso corporal, así como por anorexia, astenia, anemia, náuseas crónicas e inmunosupresión.
- La pérdida de peso corporal es una de las más aparentes, y es atribuible principalmente a una disminución de la masa muscular y adiposa.



# Características

- La pérdida de masa muscular afecta no sólo al músculo esquelético, sino también al cardíaco, lo que puede ser el origen de disfunciones en este órgano, las cuales pueden llegar a representar más de un 20% de los fallecimientos asociados al cáncer.



# Causas

- Este cuadro metabólico complejo implica catabolismo tisular; hay una disminución de la síntesis de proteínas y un aumento de su degradación.
- La caquexia es mediada por ciertas citocinas, en especial el factor-alfa de necrosis tumoral, la IL-1b y la IL-6, que son producidas por las células tumorales y las células del huésped en la masa tisular.
- También interviene la vía de ATP-ubiquitina-proteasa.



# Manifestaciones Clínicas

- Anorexia
- Pérdida de Peso
- Aversión a la comida
- Complicaciones Gastrointestinales
- Efectos sobre la calidad de vida



# Tratamiento

- Los corticoides aumentan el apetito y pueden mejorar la sensación de bienestar, pero tienen escaso efecto para aumentar el peso corporal. De modo similar, los cannabinoides (marihuana, dronabinol) aumentan el apetito, pero no el peso.
- Los progestágenos, como acetato de megestrol, 40 mg por vía oral 2 o 3 veces al día, pueden aumentar el apetito y el peso corporal. Están estudiándose fármacos para modificar la producción y los efectos de las citocinas

