



**Mi Universidad**

Nombre del Alumno: Gabriel de Jesús Martínez Zea

Nombre del tema: caquexia y anorexia

Nombre de la Materia: Medicina paliativa

Nombre del profesor: Dr. Molina Román Romeo Antonio

Nombre de la Licenciatura: Medicina humana

# CAQUEXIA

## DEFINICION

- Síndrome complejo asociado a pérdida involuntaria de peso.
- Afecta principalmente masa muscular, fatiga y alteraciones metabólicas.
- Multifactorial: relacionada con enfermedades crónicas (cáncer, insuficiencia cardíaca, renal, etc.).

## AGENTES CAUSALES

- desregulación metabólica
- factores hormonales
- inmunidad alterada

## DIAGNOSTICO

- Criterios diagnósticos:
- Pérdida de peso >5% en los últimos 6 meses.
- Evaluación de la masa muscular (bioimpedancia, TC, RM).
- Marcadores inflamatorios: Aumento de TNF- $\alpha$ , IL-6, PCR.
- Pruebas metabólicas: Desajustes en glucosa, proteínas, y función renal.

## EPIDEMIOLOGÍA

- Prevalencia:
- Cáncer: 50-80% en etapas avanzadas.
- Insuficiencia cardíaca: 10-15% en etapas terminales.
- Enfermedades crónicas: Alta prevalencia en EPOC y enfermedades renales crónicas.
- Impacto en la calidad de vida: Aumento de morbilidad y mortalidad.

## TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO

- Agonistas del apetito:
  - Megestrol acetato,
  - corticosteroides (prednisona),
  - dronabinol.
- Anabólicos:
- Testosterona para estimular la síntesis muscular.
- Agonistas de leptina (en investigación).
- Moduladores de citoquinas:
  - Inhibidores de TNF- $\alpha$ :  
Infliximab, etanercept (en algunos casos de caquexia inflamatoria).

## FACTORES DE RIESGO

- Enfermedades crónicas avanzadas:
- Cáncer, insuficiencia cardíaca, EPOC, insuficiencia renal.
- Desnutrición y malnutrición.
- Edad avanzada.
- Inflamación persistente: Aumento de citoquinas inflamatorias.
- Inactividad física: Sedentarismo y pérdida muscular.

## TRATAMIENTO NO FARMACOLÓGICO

- Nutrición:
  - Suplementos nutricionales (orales, enterales).
  - Dieta rica en proteínas y calorías.
- Ejercicio físico:
  - Rehabilitación física: Ejercicios de fuerza y resistencia para preservar la masa muscular.
- Psicoeducación:
  - Apoyo emocional y psicológico, manejo de la ansiedad y depresión.
- Manejo sintomático:
  - Control del dolor, fatiga y disnea.

## CLINICA

- Pérdida de peso involuntaria (>5% en 6 meses).
- Disminución de la masa muscular (atrofia muscular).
- Fatiga generalizada y debilidad.
- Anorexia: Falta de apetito.
- Alteraciones metabólicas:
  - Aumento del gasto energético basal.
  - Disfunción en la utilización de nutrientes (resistencia a insulina, pérdida de proteínas).
- Síntomas adicionales:
  - Náuseas, vómitos, cambios en el sabor.

# ANOREXIA

## DEFINICION

La anorexia nerviosa es un trastorno alimentario caracterizado por una alteración del apetito y un miedo intenso a ganar peso, lo que lleva a una restricción severa de la ingesta calórica y, en algunos casos, a comportamientos purgativos.

## DIAGNOSTICO

El diagnóstico se basa en los criterios del DSM-5:

- Restrictiva de la ingesta calórica
- Miedo intenso a ganar peso
- Distorsión de la percepción corporal
- Pérdida de peso severa

## EPIDEMIOLOGÍA

- Prevalencia: 0,3-1% en mujeres y 0,1-0,3% en hombres de cada 100mil habitantes

## TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO

- Antidepresivos (ISRS, tricíclicos)
- Antipsicóticos (en casos de psicosis)
- Medicamentos para la osteoporosis

## FACTORES DE RIESGO

- Historia familiar de trastornos alimentarios
- Historia personal de trastornos alimentarios
- Problemas de imagen corporal
  - Baja autoestima
  - Estrés y ansiedad
  - Presión sociocultural para ser delgado

## TRATAMIENTO NO FARMACOLÓGICO

- o - Terapia cognitivo-conductual (TCC)
- o - Terapia familiar
- o - Terapia nutricional
- o - Educación sobre la salud y la nutrición
- Apoyo psicológico

## CLINICA

- Pérdida de peso severa
- Miedo intenso a ganar peso
- Distorsión de la percepción corporal
- Vómitos o uso de laxantes
- Problemas de salud relacionados con la malnutrición

# BIBLIOGRAFIA

1. American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5ta ed.).
2. National Institute of Mental Health. (2020). Eating Disorders.
3. Arcelus, J., Mitchell, A. J., Wales, J., & Nielsen, S. (2011). Mortality rates in patients with anorexia nerviosa and other eating disorders. *Archives of General Psychiatry*, 68(7), 724-731.
4. Hay, P. J., & Bacaltchuk, J. (2004). Bulimia nervosa y anorexia nerviosa en la práctica clínica. *BMJ*, 328(7438), 361-364.