

Universidad del sureste
Campos Comitán
Medicina Humana

Anorexia nerviosa

Alexa Avendaño Trujillo

7° "A"

Dr. Adrian Espino Perez

ANOREXIA NERVIOSA

La anorexia nerviosa (AN) es un trastorno psiquiátrico grave que se caracteriza por la restricción voluntaria de la ingesta calórica, un miedo intenso a ganar peso, y una alteración en la percepción corporal, lo que conduce a una pérdida de peso extrema y consecuencias sistémicas multiorgánicas. Sus manifestaciones clínicas son el resultado directo de los mecanismos adaptativos del cuerpo frente a la desnutrición severa.

Manifestaciones clínicas y su sustento fisiopatológico:

1. Pérdida de peso significativa

- Manifestación clínica: Bajo peso extremo (índice de masa corporal <17.5 kg/m² o incluso más bajo en casos graves).
- Fisiopatología: La restricción alimentaria reduce las calorías disponibles para funciones metabólicas básicas. En respuesta, el cuerpo primero utiliza el glucógeno hepático, luego moviliza los ácidos grasos y proteínas musculares, provocando catabolismo generalizado. Se reduce el metabolismo basal para conservar energía.

2. Amenorrea secundaria o alteraciones menstruales

- Manifestación clínica: Ausencia de menstruación por más de 3 ciclos consecutivos en mujeres premenárrquicas.
- Fisiopatología: La disminución de grasa corporal causa un descenso en leptina, hormona clave para el inicio de la pubertad y la regulación del eje hipotálamo-hipófisis-gonadal.

3. Alteraciones cardiovasculares: bradicardia e hipotensión

- Manifestación clínica: Frecuencia cardíaca <60 lpm, presión arterial sistólica <90 mmHg.
- Fisiopatología: El corazón reduce su actividad como adaptación al déficit energético, y el miocardio sufre atrofia, disminuyendo el gasto cardíaco. Además, hay hipovolemia relativa por deshidratación y pérdida de masa muscular vascular.

4. Hipotermia

- Manifestación clínica: Temperatura corporal $<36^{\circ}\text{C}$, intolerancia al frío.
- Fisiopatología: Reducción en el metabolismo basal, pérdida de grasa subcutánea (aislante térmico), y alteración en la función tiroidea

(disminución de T3 libre por conversión preferencial a rT3 inactiva) contribuyen a la termorregulación deficiente.

5. Piel seca, uñas quebradizas, cabello fino o caída

- Fisiopatología: El cuerpo desvía nutrientes esenciales hacia órganos vitales, descuidando la piel, el cabello y uñas. La disminución de proteínas, zinc, y biotina afecta directamente a estos tejidos.

6. Lanugo (vello fino en cara, brazos y espalda)

- Fisiopatología: Mecanismo compensatorio frente a la pérdida de grasa, similar a la respuesta del cuerpo en neonatos, para mantener el calor corporal. Se estimula el crecimiento de vello fino y suave.

7. Estreñimiento crónico

- Fisiopatología: El vaciamiento gástrico y el tránsito intestinal se enlentece por la falta de fibra, líquidos, actividad física y energía, lo que reduce el tono muscular intestinal.

8. Dolor abdominal, náuseas, distensión

- Fisiopatología: Por la gastro parálisis asociada a la desnutrición, hay retraso en el vaciamiento gástrico. También puede haber disbiosis intestinal por alteración de la microbiota.

9. Osteopenia y osteoporosis

- Fisiopatología: La deficiencia de estrógenos, combinada con déficit de calcio, vitamina D y un aumento relativo del cortisol, conduce a disminución de la formación ósea y aumento de la reabsorción ósea. Esto predispone a fracturas incluso en pacientes jóvenes.

10. Fatiga, debilidad muscular, intolerancia al ejercicio

- Fisiopatología: La pérdida de masa muscular, alteraciones electrolíticas (especialmente potasio y magnesio), y menor perfusión tisular explican la debilidad generalizada. También hay alteraciones en la conducción neuromuscular.

Conclusión

Las manifestaciones clínicas de la anorexia nerviosa reflejan un estado sistémico de adaptación al déficit energético severo y crónico. La fisiopatología subyacente implica alteraciones hormonales, metabólicas, neurológicas, hematológicas y

musculoesqueléticas, que progresan si no se recibe tratamiento adecuado. Su abordaje debe ser interdisciplinario, considerando tanto las consecuencias físicas como las psicológicas.

Bibliografía

- *American Psychiatric Association. (2022). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed., text rev.; DSM-5-TR). American Psychiatric Publishing.*
- *Asociación Psiquiátrica Mexicana. (2023). Guía clínica para el tratamiento de los trastornos de la conducta alimentaria.*