

II CONGRESO INTERNACIONAL DE ATENCIÓN INTEGRAL A ADOLESCENTES

10,11,12,13, Abril 2018
AZOGUES ECUADOR





Dra. Paola Alejandra Jaramillo Mieles

- ✓ Doctora en Medicina y Cirugía, Universidad Estatal de Cuenca-
- ✓ Diplomado en Nutrición Humana y Enfermedades Metabólicas, Universidad de La Sabana Colombia.
- ✓ Magister en Nutrición Infantil, Universidad de Especialidades Espíritu Santo.
- ✓ Publicaciones: Revista Médica Científica “EL GALENO” Tema: Estudio de Morbilidad en niños menores de 4 años atendidos en CS – SCS – PS del Área Riobamba – Chambo.
- ✓ Revista Médica Científica “ATENEO” Tema: SINDROME GUILLAIN BARRÉ: ANÁLISIS SIMULTÁNEO DE DOS CASOS. (Edición Marzo 2009)



IMPACTO METABÓLICO DE LOS TRASTORNOS ALIMENTARIOS

● **Dra. Paola Jaramillo Mieles**
MEDICO ESPECIALISTA EN NUTRICIÓN INFANTIL
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL RIO
HOSPITAL JOSE CARRASCO ARTEAGA

TRASTORNOS NO ESPECIFICADOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA

- Alteraciones en la conducta alimentaria.
- Excesiva atención por la imagen corporal.
- Efectos adversos en el bienestar psicológico.



DIAGNOSTICO

ANOREXIA

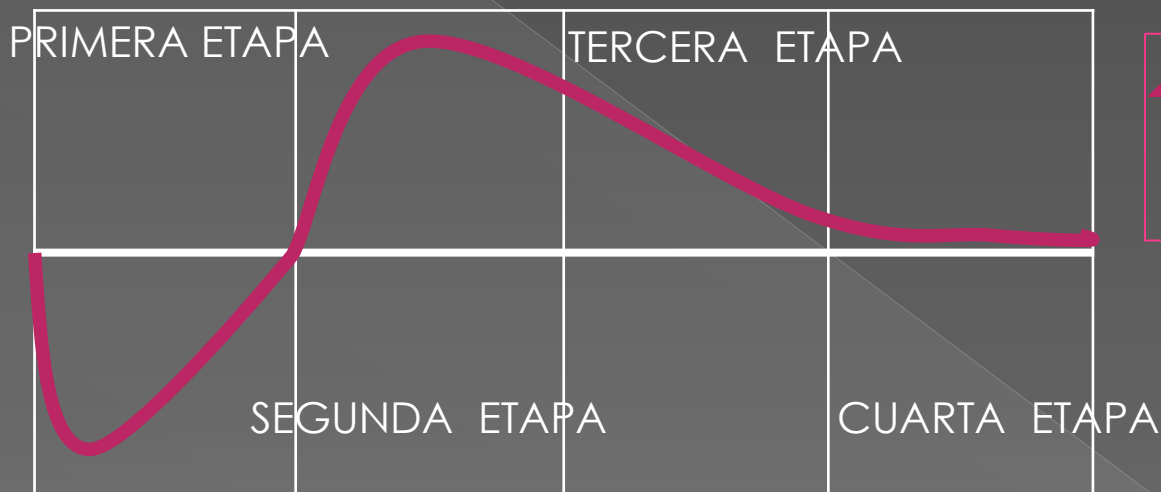
- Inicio temprano
- Restricción en la ingesta
- Rechazo a mantener un peso normal
- Pérdida del 15% del peso fisiológico
- amenorrea

BULIMIA

- Inicio tardío
- Periodos recurrentes de atracones
- Sentimientos de culpa después de comer
- Vómitos autoinducidos
- Uso de laxantes o diuréticos

FISIOPATOLOGÍA

Desnutrición en la Injuria



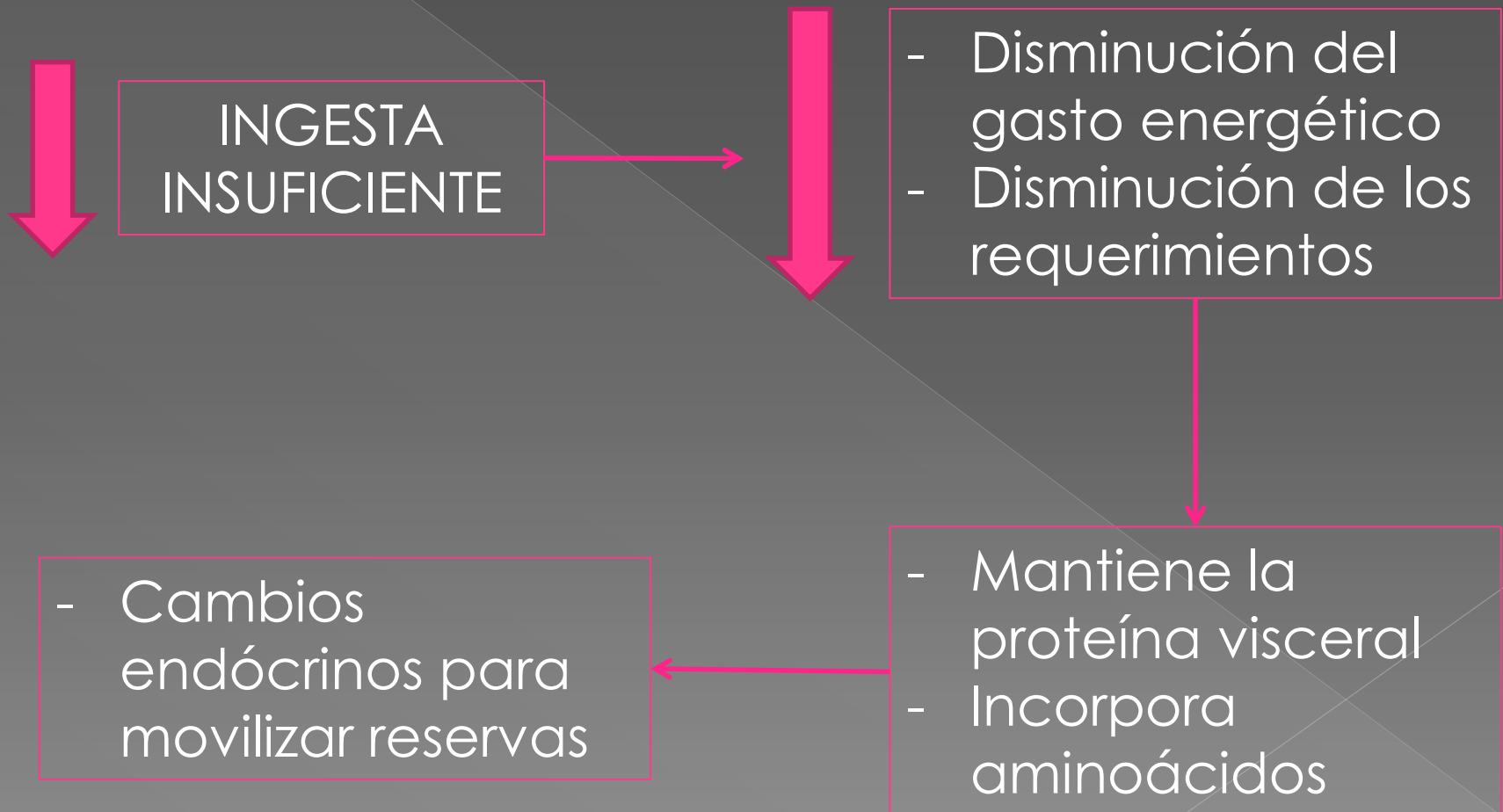
↑ Gasto energético
Requerimientos

↑ Catecolaminas
Glucagón
Insulina
Gluconeogénesis

CETOADAPTACIÓN

FISIOPATOLOGÍA

Desnutrición: Inanición crónica sin inflamación



Cambios endócrinos para movilizar reservas

EJE
GONADOTROPO

EJE
ADRENAL



EJE
SOMATOTROPO

EJE
TIREOTROPO

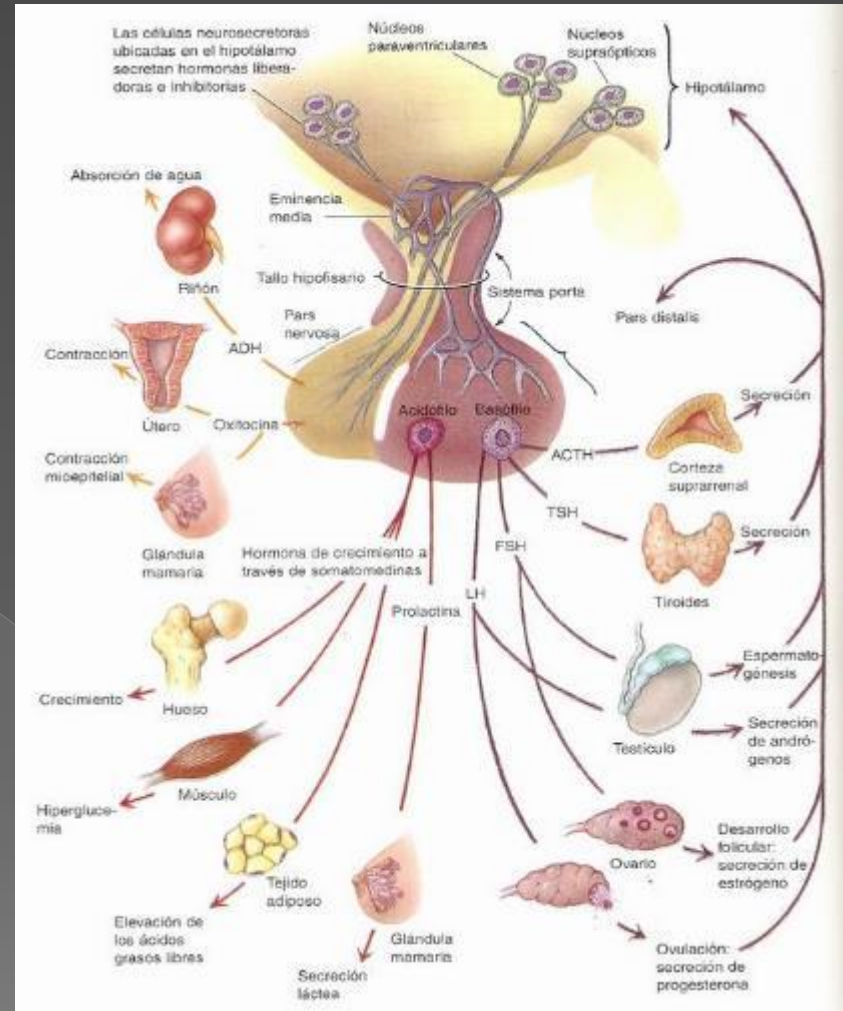
EJE GONADOTROPO

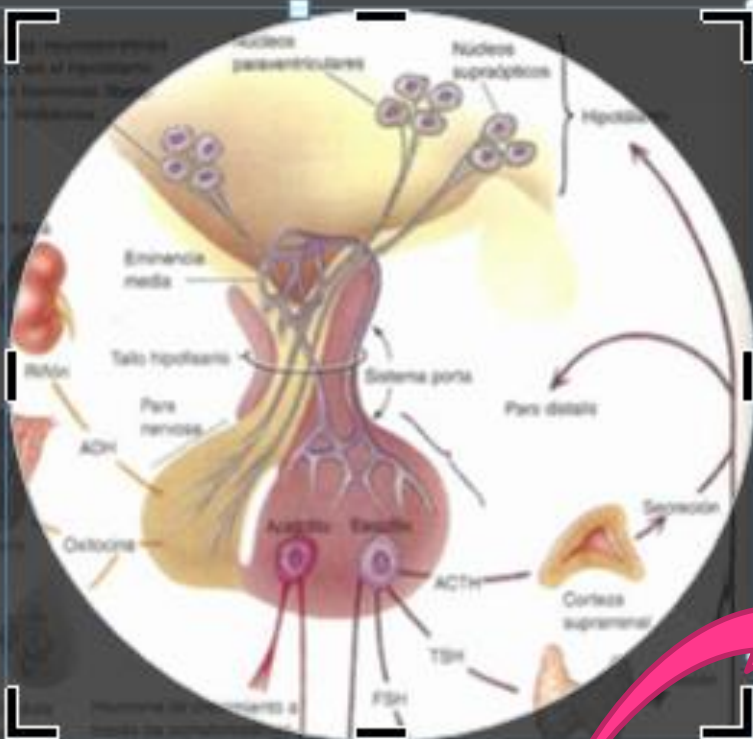
Alteración de la liberación hipotalámica de GnRH o LHRH

- FSH
- LH

- 1.- Patrón peri puberal
- 2.- Patrón prepuberal

Estrógenos
Anovulación





EJE
ADRENAL

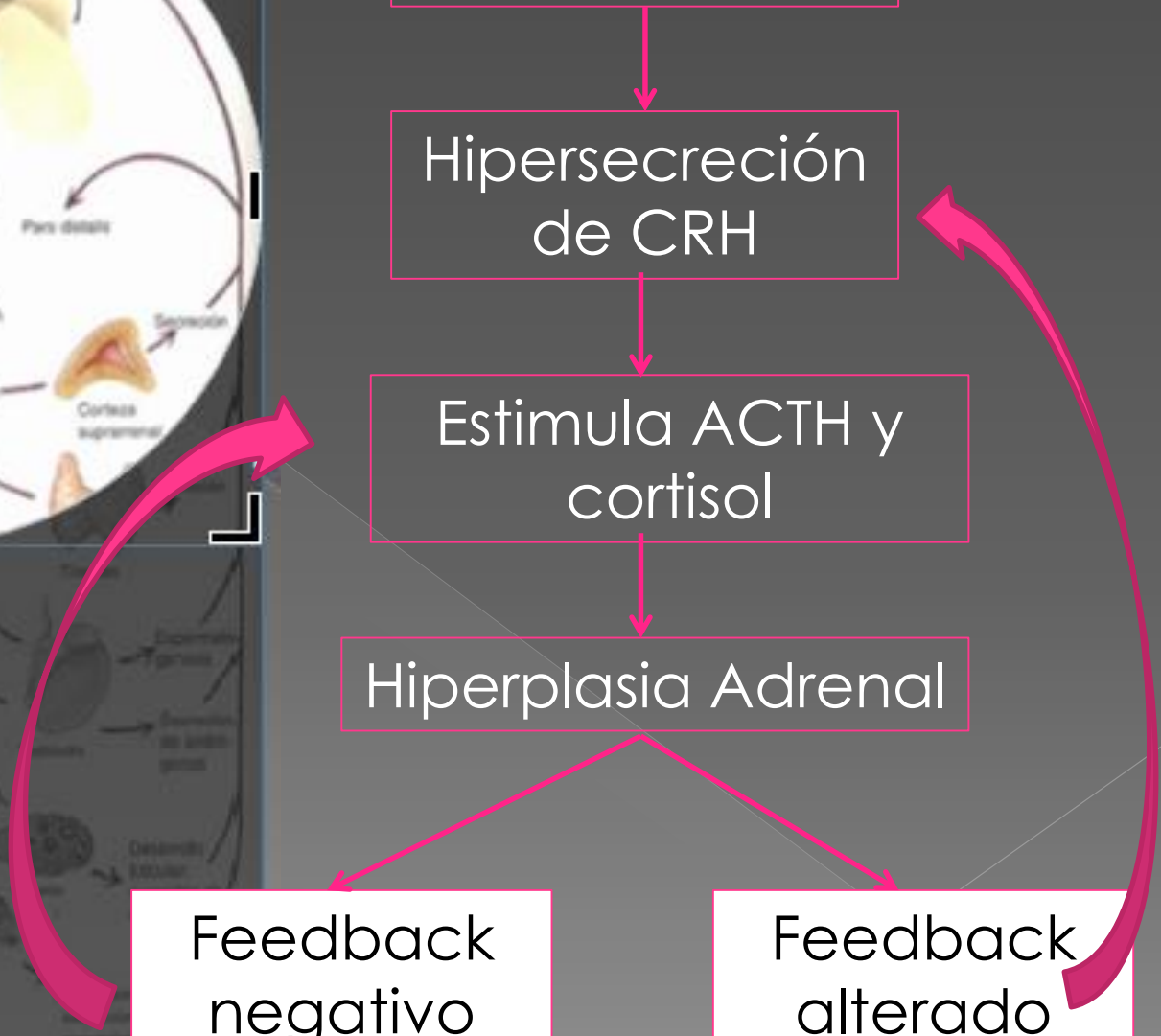
Hipersecreción
de CRH

Estimula ACTH y
cortisol

Hiperplasia Adrenal

Feedback
negativo

Feedback
alterado

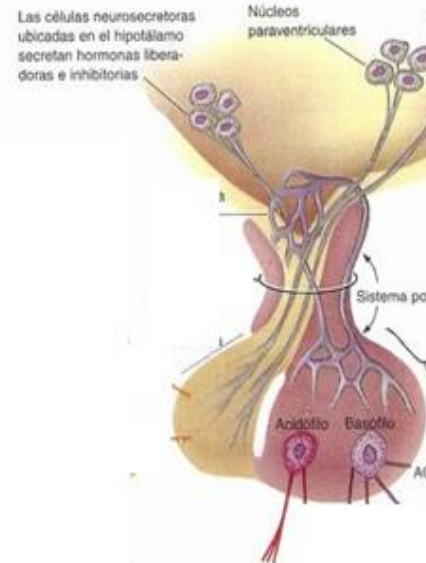


EJE SOMATOTROPO

Niveles Elevado de GHRH

Incremento de secreción de GH

Déficit ponderal



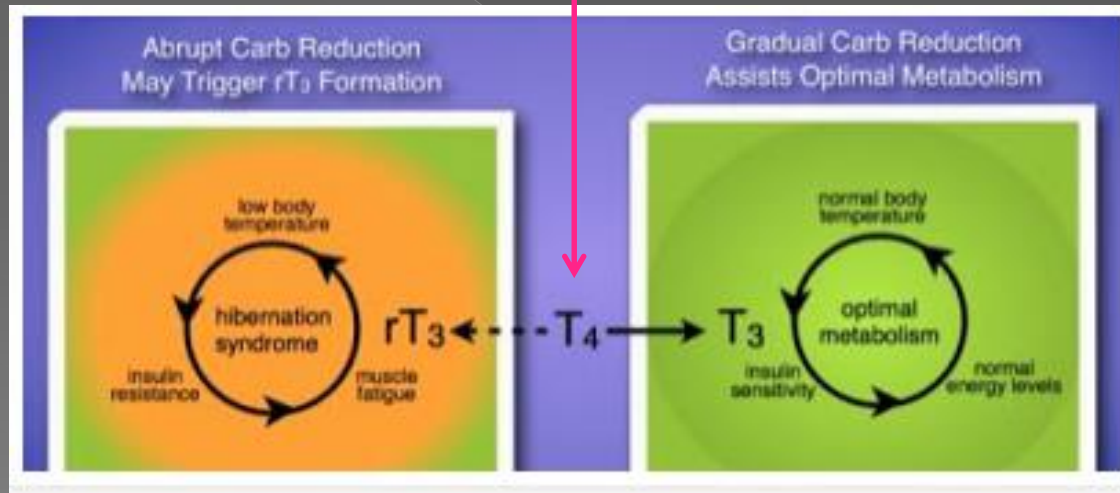
Disminución de somatomedinas

Niveles bajos IGF - 1



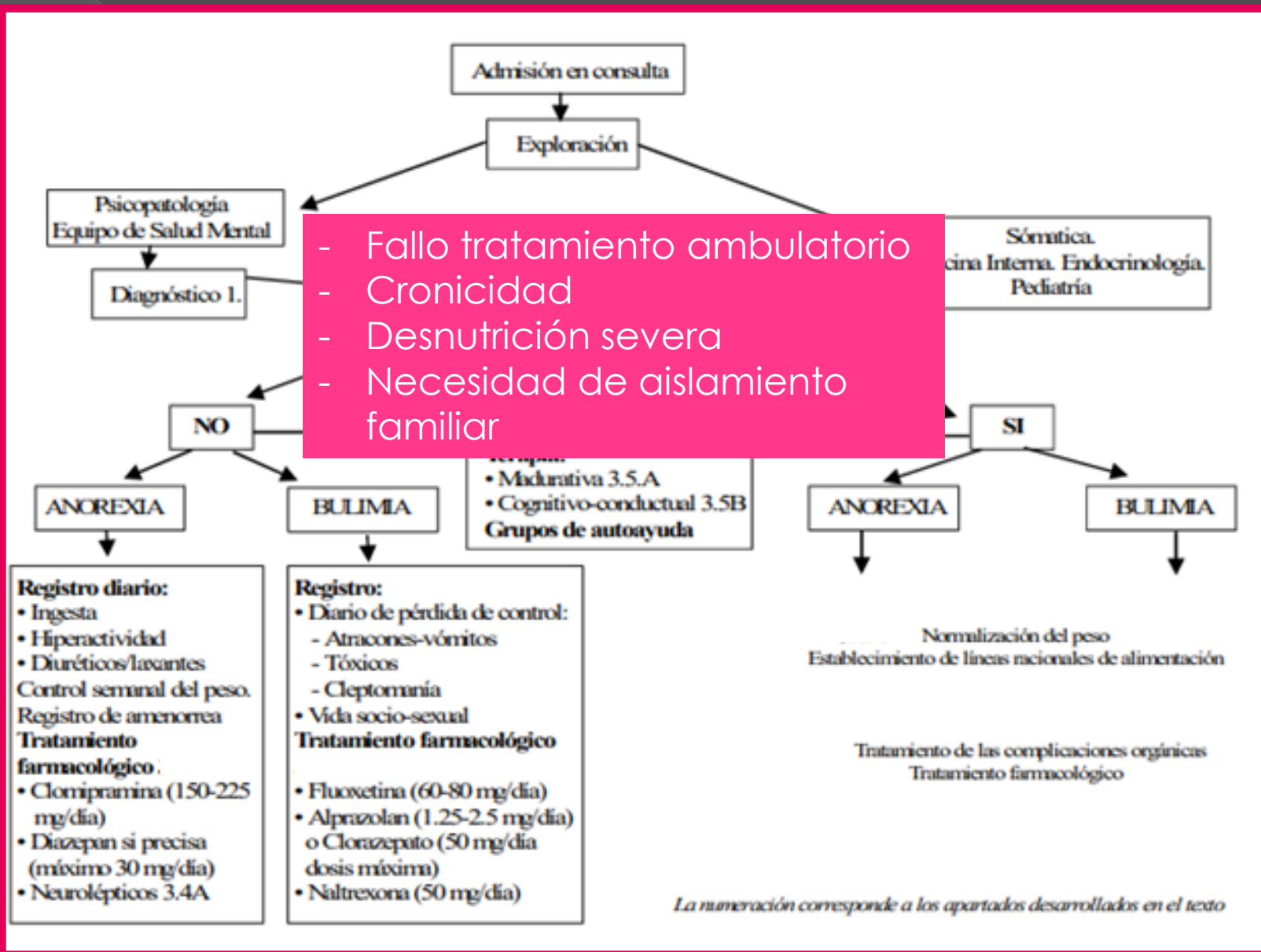
EJE
TIREOTROPO

TSH normal
T4 rango normal

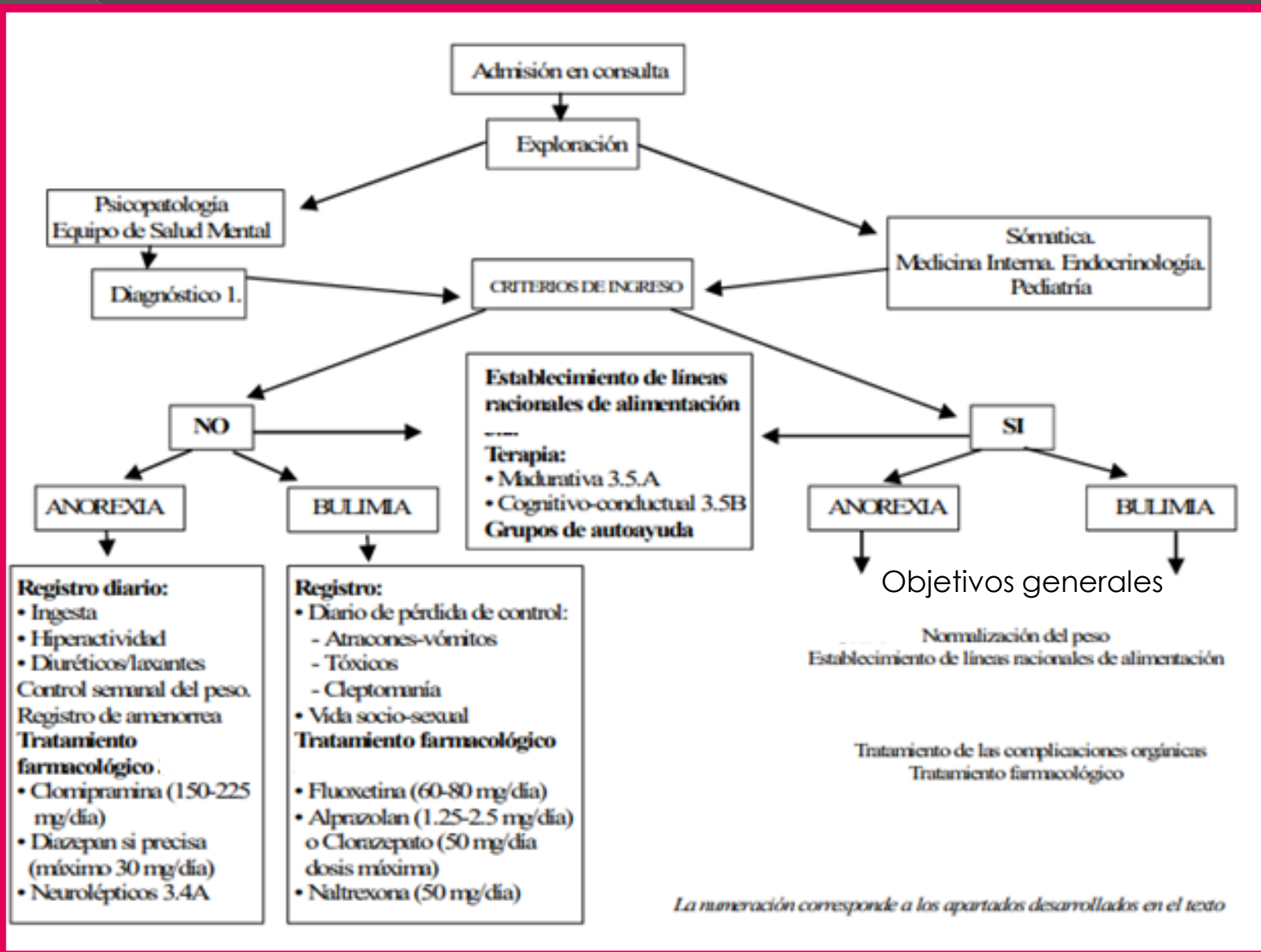


Bloqueo de receptores T₃ libre
Hipotiroidismo Clínico

Tratamiento



Tratamiento



○ ANOREXIA

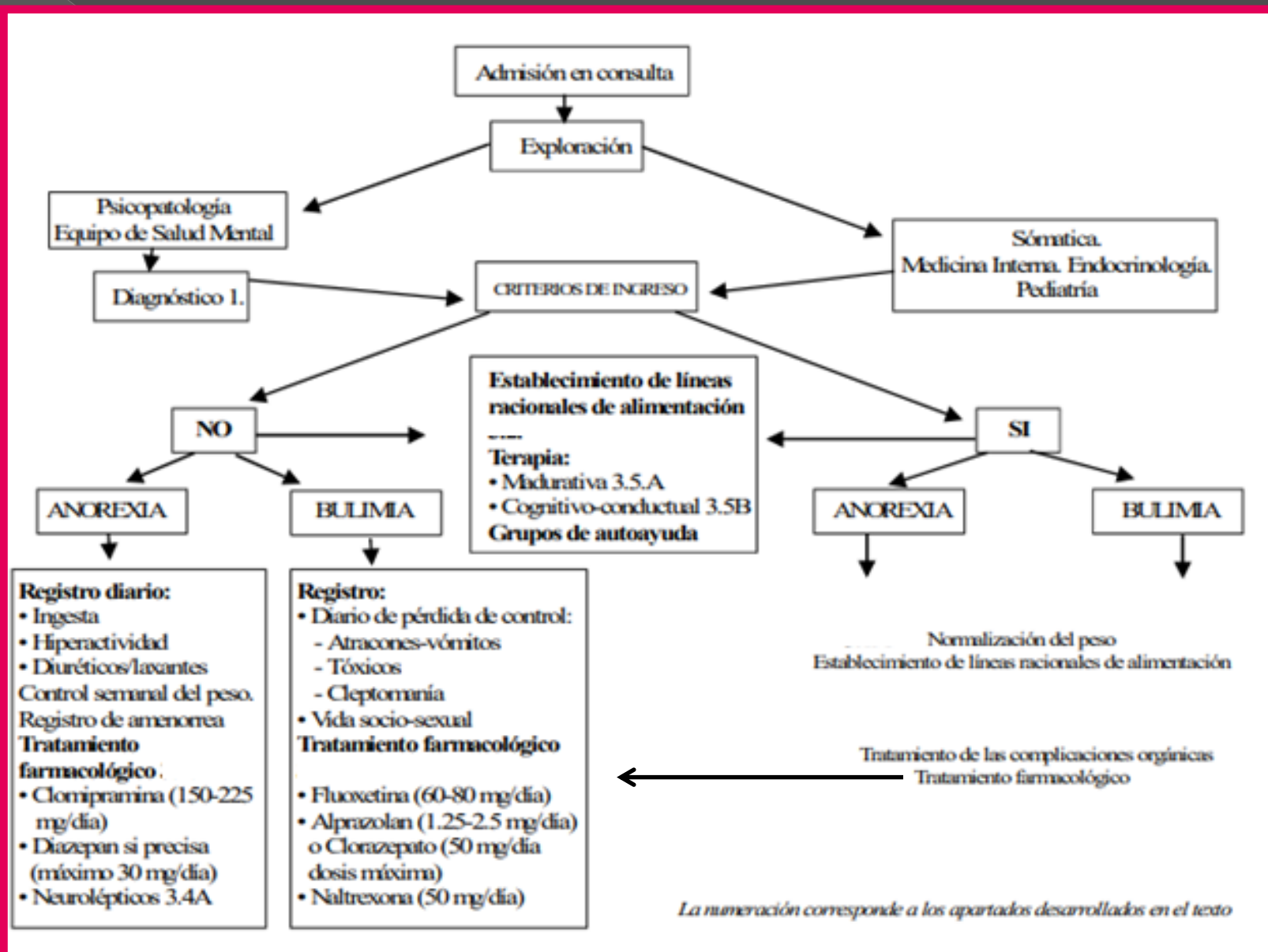
○ BULIMIA

○ Comidas programadas

- SNG: 1000 – 1500 kcal
- Ganancia de 200 – 400g/día
- En 10 – 12 días dieta oral 3000 – 4000kcal
- Reposo de una hora
- Ganancia de peso recompensada

- Con obesidad, Dieta: 1000 – 1700 kcal
- Evitar la participación en la preparación de comidas

Tratamiento



Conclusiones

- La Anorexia y la Bulimia pertenecen al grupo de Trastornos de la Conducta Alimentaria
- Diagnostico difícil se hace en el tiempo
- Impacto metabólico se da por la diferencia bioquímica con el ayuno por injuria
- Mecanismos adaptativos por inanición crónica
- Cambios endócrinos en hipotalamo y eje tireotropo que produce los síntomas
- Intervención precoz y agresiva, revierte los síntomas y mejora el pronostico.

GRACIAS!

