



## 153 - PREVALENCIA DE REMISIÓN PARCIAL DE TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA A LOS 6, 12, 18 Y 24 MESES EN HOSPITAL DE DÍA. FACTORES ASOCIADOS (TRABAJO FIN DE GRADO) (PÓSTER SELECCIONADO)

P. Gutiérrez Bedia<sup>1</sup>, A. Gasset García<sup>1</sup>, B. Márquez García<sup>3</sup>, A. Castells de Castro<sup>3</sup>, C. de Castro Esqueva<sup>3</sup>, C. Casquero Rodríguez<sup>3</sup>, C. Lora-Tamayo Fernández<sup>3</sup>, N. Martín Parras<sup>3</sup>, P. Matía Martín<sup>2</sup> y M. Faraco Favieres<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Departamento de Endocrinología y Nutrición. Universidad Complutense de Madrid. <sup>2</sup>Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Clínico San Carlos. Madrid. <sup>3</sup>Unidad de Psiquiatría. Centro Adalmed. Madrid.

### Resumen

**Introducción:** Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) son patologías con elevada prevalencia. En este estudio se evalúa la remisión de TCA aplicando una terapia de orientación sistémica con enfoque humanizador en un hospital de día (HD).

**Objetivos:** Describir la remisión parcial del TCA a los 6, 12, 18 y 24 meses de tratamiento y sus factores asociados.

**Métodos:** Estudio observacional, analítico, transversal, que evalúa a 102 pacientes tratados en un HD. La remisión parcial se definió como: recuperación de peso y ausencia de conductas alimentarias aberrantes (restricción calórica, atracón, vómitos inducidos, uso de laxantes, diuréticos, hiperactividad) con la persistencia del miedo a ganar peso, distorsión de la imagen corporal y pensamiento recurrente centrado en el peso y la comida.

**Resultados:** Existe remisión parcial en un 43,75% del total de pacientes, siendo mayor la prevalencia en el grupo de 24 meses (46,9%). El tipo de TCA con mayor remisión fue la Bulimia Nerviosa (BN) atípica (57,1%). En un análisis univariado se estudió la asociación de la remisión con las siguientes variables: Tipo de TCA (BN vs. otros) (OR = 2,148, p = 0,078); edad (OR = 0,890, p = 0,171); Duración del TCA (OR = 1,002, p = 0,979); comorbilidad psiquiátrica (OR = 1,990, p = 0,145); IMC basal (OR = 1,025, p = 0,426); tratamiento psiquiátrico previo[1] (OR = 1,113, p = 0,801); y satisfacción con el tratamiento[2] (OR = 1,005, p = 0,523). En un análisis multivariado: edad (OR = 0,896, p = 0,216); comorbilidad psiquiátrica [3] (OR = 2,587, p = 0,061) y BN (OR = 2,515; p = 0,048).

**Conclusiones:** La remisión del TCA es posible en este contexto de tratamiento en un corto periodo de tiempo (6 meses). Entre los distintos factores estudiados en nuestra serie, el diagnóstico de BN fue asociado de forma independiente a la probabilidad de remisión.