



307 - ALTERACIONES DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA Y SU ASOCIACIÓN CON SÍNTOMAS DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN: ESTUDIO REGAINSEEN

R. Olbeyra², M. Bueno^{3,8}, A. de Hollanda^{1,2,8}, J. Nicolau^{4,8}, M. Gonzalo⁵, I. Miñambres^{6,8}, J. Fernández⁵, V. Aragundi⁷, S. Cañizares¹ y L. Flores^{1,2,8}

¹Servicio de Endocrinología y Nutrición. Unidad de Obesidad. Hospital Clínica Barcelona. ²Diabetes, Metabolismo y Obesidad. Centro de Investigación IDIBAPS. Barcelona. ³Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitari Arnau de Vilanova. Lleida. ⁴Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitari Son Llàtzer. Palma de Mallorca. ⁵UGC de Endocrinología y Nutrición. Hospital Regional Universitario de Málaga/Universidad de Málaga. ⁶Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona. ⁷CAP Casanova. Consorcio de Atención Primaria de Salud. Barcelona Esquerra (CAPSBE). Barcelona. ⁸GOSEEN. Grupo de Obesidad de la SEEN.

Resumen

Introducción: El estudio RegainSEEN (RS) es un estudio observacional, prospectivo de 5 años de duración, multicéntrico, en el que se evalúa la utilidad predictiva de variables psicológicas, conductuales, epidemiológicas y metabólicas previas a la cirugía bariátrica (CB) en la respuesta ponderal que presentan los pacientes tras una CB primaria: *bypass* gástrico y gastrectomía tubular. Todos los pacientes completaron una encuesta online que incluyó cuestionarios validados para evaluar la respuesta hedónica a los alimentos; el estado emocional; consumo de alcohol; rasgos de personalidad (neuroticismo); depresión y ansiedad, estatus socioeconómico percibido, actividad física, apoyo social y calidad de vida.

Objetivos: Investigar si la ansiedad y la depresión (evaluadas mediante la escala Hospital Anxiety and Depression Scale-HADS) está relacionada con la conducta de la alimentación evaluada mediante el Dutch Eating Behaviour Questionnaire (DEBQ) en los pacientes incluidos en el estudio RS.

Resultados: Preliminares. de 316 (396) pacientes incluidos antes de la CB (datos son media y (DE)): edad: 47 (10) años; 76,8% mujeres, IMC 45 (6) kg/m². De acuerdo al HADS: 38,3% tenían ansiedad y 21,8% depresión. Valores más altos de ansiedad ($r = 0,37$; $p \leq 0,001$) y de depresión ($r = 0,34$; $p \leq 0,001$) se relacionaron con una mayor ingesta emocional. De los diferentes modelos de regresión testados para la predicción del resultado en el DEBQ (ingesta emocional, externa, restrictiva y puntuación total) a partir de diversos regresores (edad, IMC, HADS-A y HADS-D), fueron significativos dos: a) la ingesta emocional DEBQ fue explicada únicamente por el HADS-A ($b = 0,61$ $p \leq 0,001$; $F = 15,8$ $p \leq 0,001$; $R^2 = 0,169$); b) puntuación total DEBQ, explicada únicamente por el HADS-A ($b = 0,462$ $p \leq 0,001$; $F = 14,5$ $p \leq 0,001$; $R^2 = 0,164$). En ambos casos, la varianza explicada del modelo fue limitada.

Conclusiones: Los síntomas de ansiedad y depresión son comunes en los candidatos a CB. Hay una asociación directa, aunque moderada entre síntomas ansiosos y la ingesta de alimentos

desencadenada por emociones.

Trial registration number: NCT04526743.