



## 254 - TRASTORNO DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA DESENCADENADO POR INICIO DE DIETA CETOGÉNICA EN ADULTO CON EPILEPSIA

A.E. Sirvent Segovia<sup>1</sup>, M.C. López García<sup>2</sup>, L. García Arce<sup>3</sup>, M. Milla Tobarra<sup>3</sup>, Á. Vicente Albiñana<sup>2</sup>, P. Ibáñez Navarro<sup>2</sup> y R. Miralles Moragrega<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Endocrinología y Nutrición, Hospital General de Almansa, Complejo Hospitalario Universitario de Albacete.

<sup>2</sup>Endocrinología y Nutrición, Hospital General de Almansa. <sup>3</sup>Endocrinología y Nutrición, Complejo Hospitalario Universitario de Albacete.

### Resumen

**Introducción:** Existe cierta evidencia que apoya la prescripción de dieta cetogénica (DC) como tratamiento auxiliar en epilepsia refractaria en niños. No existe evidencia en adultos; no obstante, algunos autores sugieren, basándose en estos datos, que este tratamiento dietético podría presentar beneficios en adultos con epilepsia. Por otra parte, el inicio de dietas es uno de los factores precipitantes más relevantes en los trastornos de la conducta alimentaria (TCA).

**Métodos:** Tras consentimiento informado, se presenta el caso de un paciente que desarrolló un TCA tras inicio de DC.

**Resultados:** Varón de 34 años que ingresa en Medicina Interna para estudio por pérdida de peso. Se interconsulta al servicio de Endocrinología y Nutrición. Talla 1,87 m. Peso inicial 150 kg (IMC 42,89 kg/m<sup>2</sup>). Peso al ingreso 56 kg (IMC 17,28 kg/m<sup>2</sup>). El paciente refiere inicio por cuenta propia de DC hace 2 años, tras informarse por medios no profesionales sobre DC como tratamiento para epilepsia. Pérdida más acelerada de peso en los meses previos, en los cuales han aparecido distorsión de la imagen corporal y miedo a recuperar peso (con obesidad inicial). Alimentación muy restrictiva y miedo a alimentos. Diagnóstico de TCA no especificado y desnutrición grave. Se inicia durante el ingreso educación nutricional y renutrición; posteriormente seguimiento ambulatorio en Unidad multidisciplinar de TCA. Actualmente, 2 años tras ingreso, mejoría psicológica y buen control de epilepsia con medicación, alimentación normal, normonutrido y normopeso (peso 67 kg, IMC 20,67 kg/m<sup>2</sup>).

**Conclusiones:** La causa precipitante más frecuente para el desarrollo de TCA suele ser el inicio de dietas. La DC no ha demostrado ninguna evidencia en el manejo de epilepsia en adultos. Debemos ser especialmente cuidadosos en la información dietética que llega a los pacientes, a nivel poblacional. Cualquier forma de dietoterapia debe estar apoyada por evidencia científica y monitorizada por profesionales.