



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

R. Olbeyra<sup>2</sup>, M. Bueno<sup>3,8</sup>, A. de Hollanda<sup>1,2,8</sup>, J. Nicolau<sup>4,8</sup>, M. Gonzalo<sup>5</sup>, I. Miñambres<sup>6,8</sup>, J. Fernández<sup>5</sup>, V. Aragundi<sup>7</sup>, S. Cañizares<sup>1</sup> y L. Flores<sup>1,2,8</sup>

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