



## 242/4877 - EL DESEO DE PERPETUAR LA PÉRDIDA DE PESO Y EL MIEDO A ENGORDAR

S. Fariña Pacheco<sup>a</sup>, A. Rodríguez González<sup>b</sup> y C. González Martín<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Consultorio Periférico El Tanque. Tenerife. Santa Cruz de Tenerife. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud San Miguel de Abona. Tenerife. Santa Cruz de Tenerife. <sup>c</sup>Médico de Familia. Consultorio Periférico Barroso. Tenerife. Santa Cruz de Tenerife.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 17 años que refiere sentirse nervioso y con ideas de suicidio, en relación a que se ve gordo y tiene miedo a subir de peso. Cada vez que come se pone a hacer ejercicio para quemar lo que ha ingerido. Al ir a dormir piensa en que al día siguiente no quiere hacer tanto ejercicio pero sabe que en cuanto coma se pondrá de nuevo a hacer ejercicio y llora. En los últimos 5 días ha bajado más de un kilo de peso.

**Exploración y pruebas complementarias:** IMC 16,92 (el 04/02/17), 16,66 (el 18/02/17), y 16,34 (el 24/02/17). Resto sin hallazgos. Analítica: glucemia 68, colesterol total 237, HDL 112, albúmina 5.550, resto sin hallazgos. ECG: 50 lpm, sin hallazgos patológicos. Rx tórax: sin hallazgos patológicos, tórax leptosómico. Se realiza un cribado inicial, para determinar el riesgo de padecer un trastorno de la conducta alimentaria (TCA), utilizando el test de cribado EAT-26 (España), en el que obtiene 45 puntos (punto de corte 20), lo que indica la necesidad de derivación a atención especializada. El cuestionario SCOFF, en el que obtiene 5 respuestas afirmativas (1 respuesta afirmativa indica riesgo de padecer TCA). Se inicia psicoterapia y se deriva a la Unidad de Trastornos Alimentarios del hospital de referencia que confirma nuestra impresión diagnóstica de TCA, tipo anorexia.

**Juicio clínico:** TCA: anorexia.

**Diagnóstico diferencial:** Trastornos mentales: anorexia, bulimia, depresión, ansiedad, psicosis, consumo de tóxicos. Diabetes mellitus. Hipertiroidismo. Tuberculosis. Neoplasias del SNC. Otras: linfomas, sarcoidosis, enfermedad Addison, celiacía, SIDA, intolerancia lactosa...

**Comentario final:** A pesar de que los TCA son más frecuentes en mujeres, es importante valorar también los hábitos alimenticios y de ejercicio físico en hombres jóvenes. Es importante abordar inicialmente la patología antes de ser derivado al especialista.

### Bibliografía

1. Álvarez-Malé ML, Bautista-Castaño I, Serra-Majem Ll. Prevalencia de los trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes de Gran Canaria. Nutr Hosp. 2015;31(5):2283-8.

2. Munguía, Lucero; Mora, Marisol y Raich Rosa M. Modelo estético, imagen corporal, autoestima y sintomatología de trastornos alimentarios en adolescentes mexicanas y españolas. *Psicología Conductual*. 2016;24(2):273-83.

**Palabras clave:** Anorexia. Alimentación. Hombres.