



## CARTA AL DIRECTOR

### Trastornos de la conducta alimentaria en la vida adulta

#### Eating disorders in adults

*Sr. Director:*

Con el título «When eating disorders strike in midlife»<sup>1</sup>, un reciente artículo de divulgación aparecido en el periódico *The New York Times* enfatiza la realidad de un particular grupo de pacientes en cierto modo invisibles a la sociedad y que probablemente excede en número a las últimas estimaciones recogidas en los manuales de diagnóstico de los trastornos mentales; es decir, los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) con presentación tardía y/o diagnóstico demorado.

Como indica Hepworth<sup>2</sup>, una gran proporción de la población en general, así como aún ciertos profesionales de la salud, asocia la aparición e incluso el propio diagnóstico de los TCA con un intervalo de edad demasiado específico (casi siempre pacientes mujeres jóvenes o adolescentes). Sin embargo, la experiencia clínica en el área, así como la literatura especializada, indica, contraviniendo ciertas ideas preconcebidas y literatura ya obsoleta<sup>3,4</sup>, que los TCA parecen estar hoy cada vez más presentes en otro tipo de individuos, que por sí mismos exceden el arquetipo de paciente con un diagnóstico de TCA.

Estas enfermedades despuntan igualmente en varones<sup>5</sup> y en presentaciones peculiares, como vigorexia, ortorexia, diabulimia, síndrome del atracón o el inespecífico trastorno de la conducta alimentaria no especificado (F50.9 [307.50]), así como en cada una de las franjas etarias, por lo que ciertos autores, como Zerbe<sup>3</sup>, proponen realizar cribados para la detección de TCA en mujeres de 35 hasta 80 años.

La reflexión que nos ocupa es la labor del profesional de la salud mental para favorecer la difusión de este tipo de enfermedades, con la dificultad de que algunas de ellas parece que todavía no serán indexadas en la próxima versión del DSM-V y que parecen quedar de nuevo en tierra de nadie.

Consideramos que ofrecer información sólida a la sociedad en general, así como a nuestros colegas del ámbito de la atención primaria, y con especial énfasis a los alumnos del área de la salud todavía en formación, es una labor necesaria en la difusión de este fenómeno desde la sensatez y sin favorecer la alarma sensacionalista. Se observa en los medios, en general, una cierta desinformación y falta de

prudencia respecto a la complejidad de los TCA y el sufrimiento que producen no solamente en el paciente potencial, sino en las familias o personas más cercanas a él. Asimismo, se señala que, aunque este hecho es puntualmente considerado, continúa recibiendo un trato desde un punto de vista inadecuado, raramente asociado a su gravedad o cronicidad y mucho menos al impacto que tienen en la calidad de vida personal y familiar.

Es importante insistir en la idea de que los TCA pueden extrapolarse a todas las franjas etarias y que existe un conjunto de pacientes potenciales que o bien no fueron diagnosticados en su día y han luchado con sintomatología diversa (compatible con el impreciso TCA no especificado) o que, tal y como señala Stein<sup>6</sup>, estamos fracasando a la hora de identificar a los posibles pacientes que sin presentar signos obvios que requieran un ingreso inmediato hagan que minimicemos la realidad de su sintomatología, no olvidemos, caracterizada por su secretismo. Este sería el caso, por ejemplo, de mujeres adultas en procesos de transición y con sintomatología compatible que pueden pasar fácilmente inadvertidas, o bien ser incorrectamente diagnosticadas. Aunque en ocasiones puede ser difícil lograr que el paciente comente aspectos de sus hábitos dietéticos o de ejercicio, algunos autores proponen el uso de herramientas de cribado como SCOFF<sup>7</sup> o bien ESP<sup>8</sup> que facilitan al profesional el inicio del diálogo y posterior examen en profundidad de ciertos temas que resulten relevantes. El uso de herramientas de cribado para la identificación potencial de TCA y posterior diagnóstico en poblaciones más amplias parece relevante, ya que la literatura científica<sup>3,9</sup> señala un incremento de la prevalencia en estos pacientes, lo cual puede incrementar las posibilidades de recibir ayuda antes, ampliando también las posibilidades de desenlaces exitosos cuando los pacientes son correctamente derivados y hospitalizados en unidades especializadas.

En resumen, es necesario dirigir nuestra mirada de modo más atento hacia las posibles poblaciones en riesgo de padecer un TCA en todas sus formas, con especial hincapié en poblaciones de mujeres adultas que presentan algunas dificultades relacionadas con la dieta y su manejo, así como factores transicionales. Estas valoraciones parecen necesarias en el ámbito de la atención primaria para favorecer la identificación y el correcto manejo en caso necesario. Asimismo, la identificación de casos nos facilitaría la comprobación más realista del problema, el cual consideramos que requiere también de estudios de investigación robustos que nos proporcionen una visión del panorama ajustado a

nuestra realidad. Esto facilitará la puesta en marcha de medidas que contribuyan a su mejor diagnóstico y posterior manejo de este grupo de pacientes que, en demasiadas ocasiones, pueden pasar inadvertidos.

## Bibliografía

1. Hutter Epstein R. When eating disorders strike in midlife. *The New York Times*; 13-7-2009 [citado 9 Nov 2010]. Disponible en: <http://www.nytimes.com/ref/health/healthguide/esn-eating-disorders-ess.html>.
2. Hepworth K. Eating disorders today, not just a girl thing. *J Christ Nurs.* 2010;27:236–41.
3. Zerbe K. Eating disorders in Middle and late life: a neglected problem. *Primary Psychiatry*. 2003;10:76–8.
4. Zerbe K. Eating disorders at middle age. Part 2. *Eating Disorders Review*. 2004;15:1–3.
5. Treasure J, Claudino AM, Zucker N. Eating disorders. Seminar. *Lancet*. 2010;375:583–93.
6. Stein MK. National conference aims to increase awareness of eating disorders. *Eat Disord Rev*. 2004;15:4.
7. Morgan JF, Lacey JH. The SCOFF questionnaire: Assessment of a new screening tool for eating disorders. *BMJ*. 1999;319:1467–9.
8. Cotton MA, Ball C, Robinson P. Four simple questions can help screen for eating disorders. *J Gen Intern Med*. 2003;18:53–6.
9. Allaz AF, Bernstein M, Rouget P. Body weight preoccupation in middle age and ageing women: A general population survey. *Int J Eat Disord*. 1998;23:287–9.

Sandra Tricas-Sauras

*Departamento de Enfermería Comunitaria y Materno Infantil, Facultad de Enfermería, Universidad de Navarra, Navarra, España*

*Correo electrónico: stricas@unav.es*