



AUTORES



Alemán, Alicia M.: Psicóloga
 - Terapeuta Familiar del Programa de Adolescencia del Hospital de Clínicas "José de San Martín".

Beker, Ester: Lic. en Psicología
 - Docente del Dto. de Salud Mental y coordinadora de grupos Balint de post-grado en la facultad de Medicina, U.B.A.
 - Co-directora de la revista Claves en Psicoanálisis y Medicina.
 - Integrante de la Comisión Directiva de la Asociación Argentina de Psiquiatría Social.

Benedetti, Cristina P. de: Psicóloga clínica
 - Docente del Dto. de Salud Mental y coordinadora de grupos Balint de post-grado en la facultad de Medicina, U.B.A.
 - Co-directora de la revista Claves en Psicoanálisis y Medicina.
 - Integrante de la Comisión Directiva de la Asociación Argentina de Psiquiatría Social.

Bonsignore, Ana: Médica Psiquiatra
 - Especialista en Adolescencia.
 - Encargada del Área de Internación del Servicio de Adolescentes del Hospital de Niños, "Dr. Ricardo Gutiérrez".

Borel, Marta: Médica Psiquiatra
 - Co-coordinadora del Área de Trastornos de la Alimentación,
 - Directora de Asistencia,
 - Docente titular de Teoría y Clínica Psicoanalítica de la Escuela de Post-grado,
 - Miembro Titular del Centro Oro.

Moizeszowicz, Julio: Médico
 - Profesor Adjunto de Salud Mental de la Facultad de Medicina, U.B.A.
 - Presidente de la Fundación de Docencia e Investigación Psicofarmacológica.
 - Miembro de la Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires (APDEBA).

Nejter, Ruth: Eutonista. Profesora Nacional de Expresión Corporal
 - Terapeuta Corporal del Servicio de Psicopatología del Hospital de Niños, "Dr. Ricardo Gutiérrez", Área Internación Psiquiátrica.
 - Terapeuta corporal de C.A.P.I.A.
 - Miembro de la Asociación Argentina y Latinoamericana de Eutonía.

Parral, Jorge: Médico Psiquiatra
 - Jefe del Área de Internación Psiquiátrica del Servicio de Psicopatología,
 - Miembro Titular de la Asociación Médica del Hospital de Niños, "Dr. Ricardo Gutiérrez".
 - Director de C.A.P.I.A.
 - Psicoanalista Adherente de la Asociación Psicoanalítica Argentina.

Pasqualini, Diana: Médica pediatra
 - Médica de Planta de Adolescencia del Hospital de Niños, "Dr. Ricardo Gutiérrez".

Quintana, Irene: Lic. en Psicología
 - Docente del Dto. de Salud Mental, U.D.H. Fernández, Facultad de Medicina, U.B.A.
 - Miembro de la Consultoría de Trastornos en la Alimentación, Facultad de Psicología, U.B.A.
 - Miembro del Centro de Investigaciones, Charles Lasague: Trastornos en la Alimentación, Anorexia y Bulimia.

Castro, Patricia: Médica Pediatra
 - Médica del Programa de Adolescencia del Hospital de Clínicas "José de San Martín".

Cohen, Graciela N.: Lic. en Psicología y Nutricionista
 - Docente de la II Cátedra de Salud Pública y Salud Mental de la Facultad de Psicología, U.B.A.
 - Concurrentes al Servicio de Psicodermatología del Hospital de Clínicas, Ia. Cátedra de Dermatología, U.B.A.

Contreras, Marilyn: Asistente Social y Terapeuta Familiar
 - Asistente Social del Servicio de Psicopatología del Hospital de Niños, "Dr. Ricardo Gutiérrez".
 - Secretaria Técnica de C.A.P.I.A.
 - Miembro de la Sociedad Argentina de Terapia Familiar.

Domínguez, Elizabeth: Médica
 - Médica Ginecóloga del Programa de Adolescencia del Hospital de Clínicas "José de San Martín".

Fahrer, Marta: Médica Pediatra
 - Médica Endocrinóloga.
 - Consultora del Servicio de Adolescencia del Hospital de Niños, "Dr. Ricardo Gutiérrez".

Frega, Virginia: Médica
 - Médica Ginecóloga del Programa de Adolescencia del Hospital de Clínicas "José de San Martín".

Goldvarg, Norma P. de: Lic. en Psicología
 - Docente del Dto. de Salud Mental y coordinadora de grupos Balint de post-grado en la facultad de Medicina, U.B.A.
 - Co-directora de la revista Claves en Psicoanálisis y Medicina.
 - Integrante de la Comisión Directiva de la Asociación Argentina de Psiquiatría Social.

Rosenfeld, Luisa: Psicóloga
 - Terapeuta Familiar del Programa de Adolescencia del Hospital de Clínicas "José de San Martín".

Saslavski, Liliana: Lic. en Psicología y en Ciencias Antropológicas
 - Desarrolla proyectos de investigación en Antropología Social con especial acento en el campo de la salud.

Seco, María Teresa: Terapeuta Familiar
 - Integró el Equipo de Familia en el Dto. de Pediatría del Hospital Italiano.
 - Fue miembro de la Comisión Directiva de la Asociación Sistémica de Bs. As.

Spalter, Adela: Médica
 - Médica Pediatra del Programa de Adolescencia del Hospital de Clínicas "José de San Martín".

Steimberg, Oscar:
 - Profesor Titular de Semiótica de los Géneros Contemporáneos,
 - Secretario de Investigación, en la Facultad de Ciencias Sociales, U.B.A.

Ukaski, Mónica: Médica Psiquiatra. Terapeuta Familiar
 - Coordinadora del Equipo de Trastornos de la Conducta Alimentaria del Programa de Adolescencia del Hospital de Clínicas "José de San Martín".

Jufe, Ana: Médica
 - Médica Nutricionista del Programa de Adolescencia del Hospital de Clínicas "José de San Martín".

Ledesma, Estela: Médica
 Médica Pediatra del Programa de Adolescencia del Hospital de Clínicas "José de San Martín".

Maldonado, Marta Aguiar de: Lic. en Psicología
 - Co-coordinadora del Área de Trastornos de la Alimentación.
 - Miembro Titular del Centro Oro.
 - Profesora Adjunta de la Cátedra de Clínica de Niños y Adolescentes, Universidad de Belgrano.

Mato, Liliana: Médica
 - Co-coordinadora del Área de Trastornos de la Alimentación,
 - Directora de la Escuela de Post-grado,
 - Docente Titular de Teoría y Clínica Psicoanalítica,
 - Miembro Titular del Centro Oro.

Médico, Marisa: Lic. en Psicología
 - Docente del Dto. de Salud Mental, U.D.H. Fernández, Facultad de Medicina, U.B.A.
 - Co-coordinadora de Seminarios de post-grado de Anorexia y Bulimia,
 - Miembro del Consejo Científico,
 - Co-coordinadora del Dto. de Extensión de la revista Claves en Psicoanálisis y Medicina.

Méndez Ribas, José M.: Médico ginecólogo
 - Coordinador del Programa de Adolescencia del Hospital de Clínicas "José de San Martín".
 - Presidente de la Asociación Latinoamericana de Obstetricia y Ginecología de la Niña y Adolescente (ALOGIA).

C. PSICOFARMACOLOGÍA

CAPÍTULO 11

Tratamiento psicofarmacológico de la Bulimia nerviosa y Anorexia nerviosa / 197

Julio Moizeszowicz

- Bulimia nerviosa: Aspectos Generales Aspectos neuroquímicos. Aspectos endocrinológicos. Aspectos estructurales cerebrales / 197
- Tratamiento psicofarmacológico: Antidepresivos. Anticíclicos. Otros fármacos / 204
- Anorexia nerviosa: Aspectos Generales / 209
- Tratamiento psicofarmacológico: Antidepresivos. Antipsicóticos. Ciproheptadina. Litio. Otros fármacos / 211
- Bibliografía / 226

BULIMIA NERVIOSA

Aspectos generales

La bulimia es un trastorno caracterizado por episodios recurrentes de voracidad, es decir, consumo de grandes cantidades de alimentos en un corto período de tiempo, asociado a vómitos autoinducidos, abuso de laxantes y/o aumento de la actividad física.

A través de un cuestionario de "Autoevaluación" que incluía 32 preguntas sobre antecedentes familiares, inferencias sobre el ideal femenino, imagen corporal, emociones que acompañan al descontrol en la ingesta alimenticia, compulsiones, tipo de equivalentes adictivos (jugar, tomar café, actividad física, uso de laxantes), tipo de nivel social, peso y talla, pudimos observar que existía compulsión a comer en el 47,6 % de las entrevistadas (cuadro 1).

El 21% de la encuestadas presentó sobrepeso, distribuyéndose el 63% entre los 13 y 15 años y el 37% entre los 16 y 18 años (cuadro 2). Sin embargo sólo un 32%, de las que presentaron este sobrepeso se consideraban "normales" (cuadro 3).

El consumo de hidratos de carbono produce una caída de los niveles plasmáticos de aminoácidos neutros (tirosina, fenilalanina, valina, leucina, isoleucina), que compiten con el triptófano, para ser captado por el cerebro, mediado por la insulina⁴. Esto eleva la relación plasma/triptófano (por consiguiente, el triptófano cerebral), que rápidamente acelera la síntesis de serotonina y la libera.

La saciedad y la terminación de los episodios bulímicos pueden estar asociados al aumento de los niveles cerebrales de serotonina: hasta que no se alcanza este incremento de serotonina (5-HT) en el cerebro, no se llega a percibir la sensación de saciedad⁵.

El efecto antibulímico de los antidepresivos inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (IRSS: fluoxetina, sertralina, etc.) puede estar mediatizado por este mecanismo. Subjetivamente, los pacientes con bulimia nerviosa que toman IRSS refieren una voracidad reducida.

ANOREXIA NERVIOSA

Aspectos generales

Siendo la anorexia nerviosa un desorden psicossomático de etiología múltiple donde intervienen factores biológicos, familiares y socioculturales, su tratamiento deberá ser un abordaje múltiple, para poder tratar cada una de estas etiologías de manera interdisciplinaria. Pese a ello siguen siendo los resultados insatisfactorios, ya que se considera que la tasa de mortalidad supera el 10%¹⁵.

En el estudio que hemos realizado se pudo determinar que de las 300 estudiantes de una escuela secundaria de mujeres, presentaron subpeso el 30 % de las adolescentes, distribuyéndose por mitades aproximadamente iguales entre los 13 a 15 y 16 a 18 (cuadro 2). Sólo el 22% de las que presentaban subpeso tenían un registro adecuado de su imagen corporal al considerarse "delgadas", en tanto que el 75% se creían "normales" y un 3% hasta "gordas" (cuadro 3)².

Los pacientes que pueden tratarse en forma ambulatoria, con un abordaje múltiple, que incluya la psicoterapia individual, familiar, el acompañamiento terapéutico y la clínica de día, son aquéllos que están motivados, que cuentan con un buen respaldo familiar, que no han perdido peso de manera rápida, que su peso no está por debajo del 70% de la relación promedio peso/estatura, existe la seguridad de poder controlar de cerca el estado físico y permanecen estables desde el punto de vista metabólico¹.

En nuestra experiencia el antipsicótico atípico clozapina (con efectos sobre el receptor D2 y el de serotonina), produce no sólo un notable aumento del apetito y del peso (que aparece en pacientes psicóticos medicados), sino también el mejoramiento del ánimo a través de su efecto sedativo. Dado que puede producir agranulocitosis su uso debe ser controlado con periódicos exámenes hematológicos. En caso de administrarse antipsicóticos (butirofenonas, fenotiazinas) se deberá tener en cuenta los efectos extrapiramidales, la hipotensión ortostática y el descenso del umbral convulsivo (cuadro 14).