



Resumen #275

Complicaciones cardíacas en trastornos de la conducta alimentaria con bajo peso. Manifestaciones poco evaluadas.

¹Barrionuevo Colombes N

¹CATEDRA DE SALUD PSICOSOCIAL, FCM, UNC

Área:

Clínico / Quirúrgica

Resumen:

Las complicaciones cardíacas en los Trastornos de la conducta alimentaria (TCA) con bajo peso se describen hasta un 80% en la Anorexia nerviosa (AN), con porcentajes más elevados en la Bulimia nerviosa (BN). Complicaciones poco conocidas y/o tenidas en cuenta en la práctica habitual, lo que llevó a realizar esta investigación. Objetivo: estudiar las complicaciones cardíacas que presentan los pacientes con TCA y bajo peso. Material y método: prospectivamente durante tres años se estudiaron, al azar pacientes entre 12 y 30 años que asistieron al centro de TCA del Hospital Nacional de Clínicas y todos los que asistieron a un consultorio privado con diagnóstico de TCA y bajo peso, usando como criterio el Índice de Masa Corporal menor a 16,5 kg/m². Criterios de inclusión: pacientes que asistieron a más de 3 consultas, diagnóstico certero de TCA, historia clínica completa, laboratorio de rutina, incluido sodio, potasio, cloro, magnesio, hormona estimulante de la tiroides; electrocardiograma y ecocardiograma Doppler. 35 pacientes realizaron el electrocardiograma continuo. Se excluyeron: pacientes con diagnóstico dudoso, cardiopatía previa, alteraciones electrolíticas o que purgaban más de una vez a la semana. Posteriormente se retiraron 5 pacientes, una de ellas con derrame pericárdico y TSH en límite con la normalidad, quedando 42 mujeres y 9 varones. Resultados: mientras persistió el bajo peso el 100% de los pacientes manifestaron mareos; si bien esta es una manifestación de múltiples etiologías, se consideró como una variable. Todos presentaron bradicardia, hipotensión y alteraciones del tono vagal, 32 refirieron lipotimias y 9 "síncope", se les registró segmento QT corto en el electrocardiograma, arritmia supraventricular y extrasístoles ventriculares frecuentes. Uno de ellos debió ser internado por síncope -arritmias ventriculares y bradicardia de 38 cpm. En 13 se constató QT corto con mareos, en 7 corazón chico y en 11 prolapso de válvula mitral. Al recuperarse clínicamente desaparecieron las manifestaciones cardiovasculares excepto en dos pacientes, en quienes persistió el prolapso de válvula. Conclusiones: los pacientes con TCA y bajo peso presentan complicaciones cardiovasculares, algunas potencialmente letales, por lo que requieren una evaluación cardiovascular detallada, sin minimizar estos aspectos.

Palabras Clave:

Trastornos de la conducta alimentaria, bajo peso

Heart complications on patients with eating behavior disorders and low weight. Little evaluated manifestations

¹Barrionuevo Colombres N
¹CATEDRA DE SALUD PSICOSOCIAL, FCM, UNC

Abstract:

Heart complications are common in patients with Eating Disorders (AED), showing up to 80% of cases with Anorexia Nervosa (AN), and higher percentages in Bulimia Nervosa (BN). Those are little known complications, and this is the reason because we did this research.

Objectives: To detect cardiac abnormalities in patients with eating behaviour disorders and low weight. **Material and Methods:** patients between 12 and 30 years old had been prospectively controlled. This were patients who attended to a AED center in the Hospital Nacional del Clínicas or to a private doctor's office and have a AED and low weigh diagnosis, using as selective criteria of BMI under 16,5 kg/m². **Inclusion criteria:** patients wich attended to more than three collins and have strong TCA diagnosis, complete medical history, routine laboratory, included sodium, potassium, chlorine, magnesium, TSH; electrocardiogram y doppler echocardiogram . 35 patients make Holter. We excluded patients with uncertain diagnosis, prior heart disease, electricity alteration or those who purge more than once a week. Later, 5 patients left, one with spillage pericárdial effusion and TSH at the limit; 42 women and 9 men were included. **Results:** All the patients have dizziness while the low cost persists; althought it is a multiple etiology behaviour, it is considered a variable. All of them had bradycardia, hypotension, orthostatic hypotension and impaired vagal tone. 49 patients reported dizziness, 32 reported fainting, and 9 "syncope" who were identified short QT segment supraventricular arrhythmia; frequent supraventricular extrasystoles and one of them had to be hospitalized for "syncope" (supraventricular arrhythmia, ventricular bradycardia and 38 cpm). Short QT was found in 13 patients without syncope but 13 patients with dizziness, in 7 small heart and 11 showed mitral valve prolapse. When the patients were clinically and nutritionally recovered, they showed no symptoms or CV abnormalities, with the exception of two patients who still had mitral valve prolapse. TCA requires a detailed cardiovascular evaluation. It was observed that cardiovascular complications are usually minimized or unknown.

Keywords:

Eating disorders, low weight