



AETCA
Asociación Española
para el Estudio de los
Trastornos de la Conducta
Alimentaria

12° *Más allá del cuerpo*
TCA y problemas relacionados con el peso
ZARAGOZA, 14 - 16 de noviembre de 2019
Paraninfo de la Universidad

LA PEQUEÑA SIMULADORA





AETCA
Asociación Española
para el Estudio de los
Trastornos de la Conducta
Alimentaria

12°
CONGRESO

Más allá del cuerpo
TCA y problemas relacionados con el peso
ZARAGOZA, 14 - 16 de noviembre de 2019
Paraninfo de la Universidad

Introducción





AETCA
Asociación Española
para el Estudio de los
Trastornos de la Conducta
Alimentaria

12° *Más allá del cuerpo*
TCA y problemas relacionados con el peso
CONGRESO **ZARAGOZA, 14 - 16 de noviembre de 2019**
Paraninfo de la Universidad

- Presentamos el caso de una paciente incorrectamente calificada de Trastorno de la Conducta Alimentaria en la que los síntomas de la enfermedad de base confundieron a los clínicos.





AETCA
Asociación Española
para el Estudio de los
Trastornos de la Conducta
Alimentaria

12°
CONGRESO

Más allá del cuerpo
TCA y problemas relacionados con el peso
ZARAGOZA, 14 - 16 de noviembre de 2019
Paraninfo de la Universidad

Presentación del caso





- Paciente que consulta frecuentemente en urgencias por dolor abdominal recurrente acompañado de vómitos, ansiedad intensa y restricción alimentaria como medida aleatoria tomada por la paciente para evitar el dolor
- El ayuno y de la administración de fármacos inductores de citocromo p450 como analgésicos empeoraron el cuadro, e hicieron pensar en un TCA con falta de conciencia de enfermedad y de colaboración por parte de la paciente
- A la vez la edad de presentación, 17 años, y circunstancias ambientales (conflictiva familiar y baja autoestima) hicieron aumentar las sospechas de un TCA





Antecedentes personales

- Mujer 17a. No alergias medicamentosas conocidas.
- No hábitos tóxicos.
- No viajes recientes. Tiene un perro.
- No cardiopatía ni broncopatía conocidas.
- No otras patologías referidas.
- Intervenciones quirúrgicas: no refiere.
- Tratamiento actual: no refiere.





Antecedentes familiares

- Madre con vitíligo y psoriasis.
- Abuela paterna DM2 y abuelo materno con DM1 y linfoma.
- Familiares de segundo grado con patología tiroidea (no especificada).





Anamnesis

- Paciente derivada por atención primaria por sospecha de TCA, por restricción alimentaria, y sintomatología ansiosa acompañada de vómitos esporádicos y dolor abdominal tras las ingestas.





Exploración

- Niega deseo de adelgazar,
- Niega miedo a engordar.
- Niega insatisfacción corporal.
- Niega restricción alimentaria ni c. purgativas.
- No amenorrea.
- No se objetiva otra psicopatología.





Juicio Diagnóstico

- Según el DSM 5 la paciente no presentaba un TCA, pero se decidió continuar con la consulta por alteraciones alimentarias inespecíficas que podrían estar en relación con conflictiva intrafamiliar, baja autoestima y dificultad en el manejo de los conflictos de su entorno.
- Se ofertó seguimiento individual y terapia de familia, siendo aceptado tanto por la paciente como por el resto de la familia.





Tratamiento y Curso Clínico

- Al inicio del tratamiento en nuestra unidad ,la paciente presenta varios episodios de dolor abdominal agudo y vómitos que precisa su valoración en urgencias, ante la repetición de estos episodios sin causa aparente y sin que se pudiese explicar por la psicopatología de la paciente, se decide su ingreso en digestivo para completar estudio.





Tratamiento y Curso Clínico

- Durante el re-interrogatorio de la paciente, esta refiere que en alguna ocasiones coincidiendo con el dolor abdominal la orina ha sido de color oscuro aframbuesado, no compatible con coluria o hematuria.
- Ante este hallazgo , la negatividad tanto de todos los estudios de imagen realizados, como de la endoscopia y colonoscopia practicadas, se sospecha que la paciente pueda tener una porfiria, por lo que se solicita despistaje de la misma.





Evolución

- Tras las últimas pruebas realizadas la paciente es diagnosticada de:

CORPROPORFIRIA HEREDITARIA tipo de
porfiria aguda mixta.





Evolución

- El correcto diagnóstico por medio de una sencilla y barata prueba de laboratorio una vez que se sospechó el cuadro, permitió comenzar con un tratamiento adecuado en los momentos de crisis evitando así las graves complicaciones de esta rara enfermedad, la coproporfiria.





Discusión clínica y científica breve

- El diagnóstico diferencial de un trastorno de la conducta alimentaria debe tener en cuenta otras enfermedades médicas que simulan un TCA -sobre todo en los casos que pueden presentar factores asociados comunes en los TCA- ya que puede tener importantes implicaciones tanto por no dar un tratamiento adecuado como por la implicación que esa enfermedad no tratada tendría para la vida de la paciente.

