

Título: Identifying psychosocial and familial correlates and the impact of the stressful life events in the onset of anorexia nervosa: control-case study (ANOBAS).

AUTORES: A. MORENO-ENCINAS, A.R. SEPÚLVEDA, V. KURLAND, T. LACRUZ, E. NOVA & M. GRAELL

INVESTIGADORES QUE LO TRANSCRIBEN: DRA. A.R. SEPÚLVEDA

Resumen

Introducción y Objetivos de estudio: Los acontecimientos vitales estresantes (AVEs) han sido identificados como factores precipitantes en los trastornos del comportamiento alimentario (Fairburn et al., 2003; Gorwood et al., 2016; Herpertz-Dahlmann et al., 2011; Treasure & Schmidt, 2013). Como son: los problemas interpersonales con la familia y los amigos, las separaciones y pérdidas de personas significativas, el alto estrés social y laboral, el abuso físico, emocional y/o sexual, los comentarios críticos sobre la figura y el cuerpo. Se ha hipotetizado que el aumento de AVEs en el año previo al inicio de la patología es lo realmente específico de los trastornos alimentarios (Pike et al., 2008).

Conocer la etiología de la patología, puede ayudar al tratamiento y la prevención. Es importante comprender el mecanismo subyacente al proceso de estrés que sufren las jóvenes, ya que los acontecimientos vitales pueden explicar la recaída en la enfermedad, con mayor precisión que la comorbilidad psiquiátrica asociada o tener una mayor duración de la patología (Grilo et al., 2012). La presencia de AVEs se asocia a una alteración del eje hipotalámico-pituitario-suprarrenal que aumenta la presencia de cortisol (Chrousos, 2009). El cortisol generalmente está elevado en la AN (Shibuya et al., 2011), en parte como resultado del mecanismo de adaptación a la desnutrición.

El objetivo de este estudio fue analizar la especificidad de los factores predisponentes (psicosociales y familiares) y los factores precipitantes (acontecimientos vitales estresantes, y su relación con los niveles de cortisol) y el impacto de estos en la severidad de la sintomatología alimentaria. Las hipótesis del estudio eran:

- a) El número de acontecimientos vitales estresantes ocurridos en el año previo al inicio de la patología será mayor en los grupos con patología psiquiátrica (grupo TCA y grupo con trastorno afectivo), que en los grupos no psiquiátricos (grupo con patología asmática y grupo sin patología).
- b) Los tipos de acontecimientos vitales estresantes asociados al inicio de la patología serán distintos en el grupo con Trast. Alimentarios que en los otros grupos de control.
- c) El aumento del número de acontecimientos vitales estresantes se asociará a mayores niveles de cortisol y mayores niveles de sintomatología (ansiosa, depresiva y alimentaria) en el grupo con Trast. Alimentarios.

Método: Se evaluaron a 160 adolescentes entre 12 a 17 años y a sus familias, a través de un riguroso diseño de casos y controles emparejados por sexo, edad y el nivel socioeconómico de

14 de Enero 2021

la familia (se emparejan uno a uno con el grupo de TCA). Se emparejaron 40 adolescentes diagnosticados de AN con tres

grupos control, 40 adolescentes sanas, 40 adolescentes con trastornos afectivos, y con 40 adolescentes con asma. Se utilizaron una entrevista de diagnóstico clínico K-DSADS y cuestionarios para cada uno de los miembros.

Características de los cuatro grupos: El grupo de TCA de inicio estuvo formado por: anorexia nerviosa subtipo restrictivo (n = 32, 80%) y anorexia nerviosa subtipo purgante (AN-P; n = 8, 20%). Los participantes de AN tenían una edad media de $14,85 \pm 1,4$ años y un IMC medio de $15,7 \pm 1,4$ kg / m². La duración media de la AN fue de 11 meses (± 8 meses). El grupo de adolescentes con trastorno afectivo de inicio, y que fuera su primer episodio. La duración media fue de 11 meses (± 6 meses). El grupo de asma incluyó a niñas con diagnóstico de asma que debían ser diagnosticadas antes de los 7 años y que tuvieran al menos tres visitas a un servicio de emergencia. El grupo de adolescentes sanas, que no tuvieran ninguna de las 3 patologías anteriores.

Resultados: Con respecto a los problemas de desarrollo, el grupo AN no presentaba problemas psicomotores, de lenguaje o de lectura. Los participantes de AN mostraron más problemas en el desarrollo social, pero sólo en comparación con los dos grupos no psiquiátricos ($p < 0,001$). En cuanto a los AVEs, el aumento de acontecimientos vitales estresantes el año previo al inicio de la patología es un factor de riesgo para la patología psiquiátrica en general, aunque de manera específica en AN se asocia a la severidad de la sintomatología psicológica. Sin embargo, en contra de lo esperado, no se asociaron a los altos niveles de cortisol encontrados, pudiéndose deber a la forma de evaluación del cortisol. En cuanto al tipo de acontecimiento vital estresante, aquellos relacionados con el ámbito interpersonal son los más frecuentes en las adolescentes con AN.

Los resultados mostraron una correlación significativa para el grupo AN entre los AVEs acumulados un año antes, y la gravedad del trastorno alimentario ($r = 0,46$; $p < 0,01$), la gravedad de la depresión ($r = 0,42$; $p < 0,01$) y mayores niveles de ansiedad-rasgo ($r = 0,35$; $p < 0,05$).

Conclusión: Los resultados muestran que ningún factor predisponente es completamente específico para AN teniendo en cuenta la comparación con los otros tres grupos de control. Cuando se consideran ambos grupos psiquiátricos, algunos correlatos, como los problemas en el desarrollo social, parecen ser relevantes. Estos resultados están en concordancia con hallazgos previos relacionados con los problemas sociales y la fobia social, como factores de riesgo inespecíficos de trastornos psiquiátricos, y con la consideración de los problemas sociales como factor de mantenimiento de la AN (Treasure y Schmidt, 2013). Esto podría sugerir que el desarrollo de AN puede estar influenciado por factores interpersonales que exacerbaban la sensación de estrés y agobio. De ahí, la importancia del funcionamiento interpersonal y el apoyo social en la aparición de los TCA, que se podría intervenir para estrategias preventivas como de tratamiento clínico.

Referencia: Journal of Psychiatry Research, 2020, 284: 112768. Doi: 10.1016/j.psychres.2020.112768

Financiado: Financiado por el Ministerio de Ciencia e Innovación (MICINN PSI2011-23127) en el Plan Nacional I+D+I 2008/11.