

Rolul nutriției în managementul anorexiei nervoase

Monica Sânpălean
Nutriționist Dietetician
25 Noiembrie, 2022



Anorexia nervoasă

- ✓ Este o tulburare de comportament alimentar, de natură psihiatrică
- ✓ Nu toate cazurile se caracterizează prin subpondere, existând și situații atipice
- ✓ Vârsta medie de debut a simptomelor este între 15-19 ani și este mai frecventă la sexul feminin
- ✓ Intervenția nutrițională este o componentă în managementul anorexiei și se realizează după diagnosticul și tratamentul indicat de medicul psihiatru



Caracteristici

- ✓ greutate sub 85% din greutatea minimă normală
- ✓ amenoree, bradicardie, hipotermie, vărsături, anemie
- ✓ percepția distorsionată a imaginii propriului corp (dismorfism)
- ✓ ideea obsesivă privind greutatea și frica de a nu se îngrășa
- ✓ comportament alimentar specific care include regimuri drastice, hipocalorice
- ✓ ortorexie (preocupare excesivă și consum exclusiv de alimente sănătoase)
- ✓ hiperactivitate fizică



Primele semnale

- Scădere bruscă în greutate
- Semnalarea frecventă de acuze digestive (dureri de stomac, greață, balonare...)
- Cântăriri frecvente
- Evitarea meselor în familie sau cu prietenii
- Refuzul anumitor alimente și mâncăruri, până atunci preferate
- Interes crescut pentru diete și activitate fizică
- Consum mare de apă și lichide
- Purtarea hainelor largi, de culoare închisă
- Stimă de sine scăzută



Riscuri ale scăderii bruște și excesive, în greutate

- Stare depresivă
- Retragerere socială
- Senzație de oboseală accentuată
- Disbioză intestinală
- Piele uscată, deshidratată și senzație permanentă de frig
- Amenoree
- Aritmii
- Dezechilibre hidro-electrolitice



Studiu de caz

- Sex feminin, 18 ani
- 1.55m, 36kg, IMC 15
- Dieta Dukan la 17 ani
- Amenoree, anemie, hipotermie
- Dureri abdominale, balonare
- 3 mese pe zi, în cantități foarte mici
- Durata meselor de peste o oră



Abordare

- Discuție detaliată cu medicul curant și cu terapeutul
- Consultație inițială, evaluarea obiceiurilor alimentare din prezent
- Stabilirea unei relații, bazate pe încredere, cu pacientul și aparținătorii
- Stabilirea etapelor de intervenție nutrițională
- Conștientizarea și implicarea părinților
- Adoptarea primelor schimbări
- Reevaluarea săptămânală a planului alimentar
- Educație nutrițională



Recomandări

- Implementarea jurnalului alimentar
- Creșterea gradată a aportului caloric, începând cu aproximativ 30kcal / kgcorp, pentru evitarea sindromului de realimentare
- 5-6 mese, mici, pe zi
- Renunțarea la consumul de apă în timpul mesei
- Introducerea unei băuturi cu densitate calorică mare (ex. Nutridrink – 150kcal / 100ml)
- Alegerea, pentru început, a unor mâncăruri mai ușor de consumat – supă cremă, smoothie, piure, mâncare de legume cu diversificare treptată



Obiective pe termen scurt și mediu

- ✓ Creșterea ponderală controlată
- ✓ Introducerea tuturor grupelor alimentare, în ritmul pacientului
- ✓ Reducerea timpului petrecut la masă
- ✓ Ameliorarea simptomelor digestive



Obiective pe termen lung

- ✓ Atingerea și păstrarea unei greutate și compoziții corporale optime
- ✓ Obișnuirea pacientului cu cantități adecvate de mâncare
- ✓ Managementul afecțiunii



Provocări

- Frica de mâncare
- Acceptarea propriei imagini
- Tendința continuă de a reduce porțiile de mâncare
- Sentimentul de vinovăție resimțit după masă
- Stigmatizarea socială, social media



Concluzii

- ✓ Aproximativ 40-60% din pacienți ajung la remisia simptomelor
- ✓ intervenția nutrițională în anorexia nervoasă este deseori o intervenție de lungă durată
- ✓ responsabilizarea și implicarea familiei este extrem de importantă
- ✓ abordarea multidisciplinară, respectiv comunicarea între specialiști este esențială, pentru o evoluție favorabilă



Vă mulțumesc!

Monica Sânpălean – Nutriționist Dietetician
IntegraViva Center SRL, Str. Horea nr. 29, Tg. Mureș
Nutriție clinică și comunitară. Consiliere individuală și de familie
Contact și programări: 0742 22 44 45

