

Tractaments psicoeducatius per a la bulímia nerviosa

11/2009 - Psicologia.

La bulímia nerviosa es defineix com un trastorn mental de la conducta alimentària caracteritzat per episodis recurrents d'afartament (prendre una quantitat ingent de menjar en un molt breu període de temps, experimentant una falta de control sobre la ingesta de menjar durant l'episodi), usualment acompanyat de recurrents conductes compensatòries inadequades per prevenir l'augment de pes (com el vòmit autoinduït, laxants, diurètics i exercici excessiu). Aquest trastorn afecta principalment a dones extremadament preocupades per controlar el pes i la seva imatge. El diagnòstic precoç és difícil, ja que sovint les pacients intenten ocultar la seva condició i acostumen a negar que tenen un problema; a vegades el trastorn es cronifica i posa en perill la vida de la persona afectada.



No hi ha un únic tractament eficaç per la bulímia nerviosa. Durant els últims anys, els tractaments psicosocials (teràpia individual i de grup) han estat recolçats empíricament, ja que han ajudat als pacients a entendre les raons de la malaltia i a controlar els símptomes. El més comú es refereix a la teràpia cognitivo-conductual (CBT), que consisteix en ensenyar als subjectes que pateixen el trastorn a desafiar els pensaments i conductes disfuncionals. Recentment alguns investigadors també han informat de resultats positius per a teràpies alternatives com el tractament psicoeducatiu breu, però les evidències per aquestes modalitats terapèutiques són limitades.

Aquesta investigació es va desenvolupar en col·laboració amb la Unitat de Trastorns de la Conducta Alimentària de l'Hospital Universitari de Bellvitge i el Departament de Psicobiologia i de Metodologia de la Universitat Autònoma de Barcelona. El principal objectiu del treball va ser explorar quins són els millors predictors d'una òptima resposta terapèutica entre les mesures recollides a l'inici del tractament (l'èxit de la teràpia es va mesurar en base al nombre final de símptomes alimentaris, a l'abandonament durant la intervenció i el percentatge de reducció de símptomes). El propòsit era valorar la intervenció en dones diagnosticades de bulímia nerviosa. Els resultats de la teràpia es van avaluar al final del primer mes de tractament i al final de les sis sessions que comportava la intervenció (cada sessió va incloure un total de 8-10 pacients per grup i va tenir una durada d'uns 90 minuts). L'estudi va incloure 241 dones que van acudir de forma consecutiva a rebre tractament a la Unitat de Trastorns de la Conducta Alimentària entre els anys 2002 i 2004 (la mitjana d'edat era de 26.4 anys).

Els resultats de l'estudi van evidenciar que les respostes més pobres al tractament estaven associades amb la presència a les pacients d'obesitat infantil, menor freqüència de símptomes alimentaris, menor índex de massa corporal, major edat i

menor preocupació per part de la pacient i de la seva família sobre el propi trastorn. A més, els abandonaents de la teràpia es van associar amb la presència d'ideació suïcida, abús de l'alcohol, major índex de massa corporal, menor freqüència de comportaments de purga a l'inici i un perfil de personalitat caracteritzat per la cerca de noves sensacions.

Els resultats del nostre estudi mostren que els canvis a curt termini i els abandonaments són similars als que s'han identificat en intervencions CBT més llargues, la qual cosa confirma la utilitat d'una teràpia psicoeducativa breu. A diferència d'altres recerques recents, no es van identificar aspectes de personalitat com a factors predictius per evitar conductes bulímiques (com afartaments i vòmits). Es requereix investigació addicional per a determinar l'enfocament òptim pel tractament de la bulímia nerviosa.

Roser Granero, Eva Penelo

Departament de Psicobiologia i de Metodologia de les Ciències de la Salut

"Predictors of early change in bulimia nervosa alter a brief psychoeducational therapy". Fernández-Aranda F, Álvarez-Moya E, Martínez-Viana C, Sánchez I, Granero R, Penelo E, Forcano L, & Peñas-Lledó E. (2009). *Appetite*, 52, 805-808.