

# 4. ELIKADURA-JOKABIDEAREN NAHASTEAK

## ELIKADURA JOKABIDEAREN NAHASTEAK

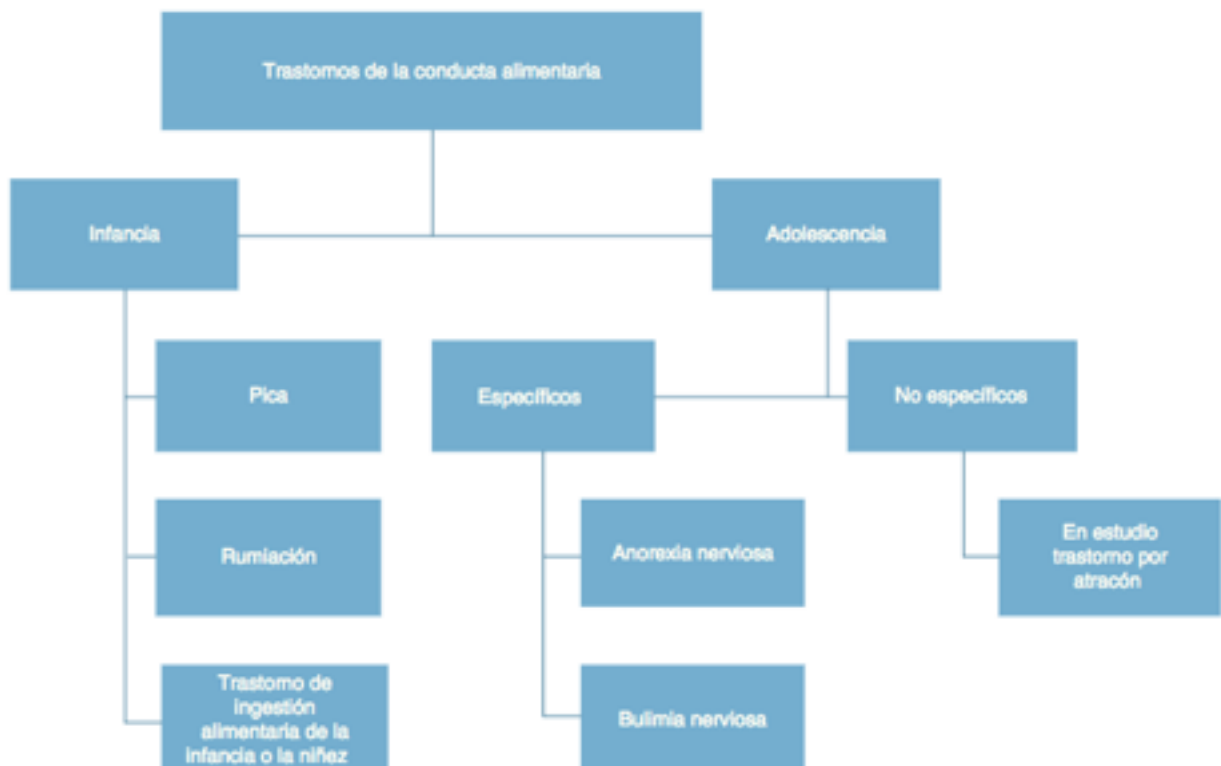
Arraroa edo patologikotzat har dezakegun elikadurarekiko erlazioa da. Ederasunaren kontzeptuak, presio sozialak, arrakastaren irudiak edo autokontrolaren sentsazioak sor dezake.

### OINARRIZKO KONTZEPTUAK

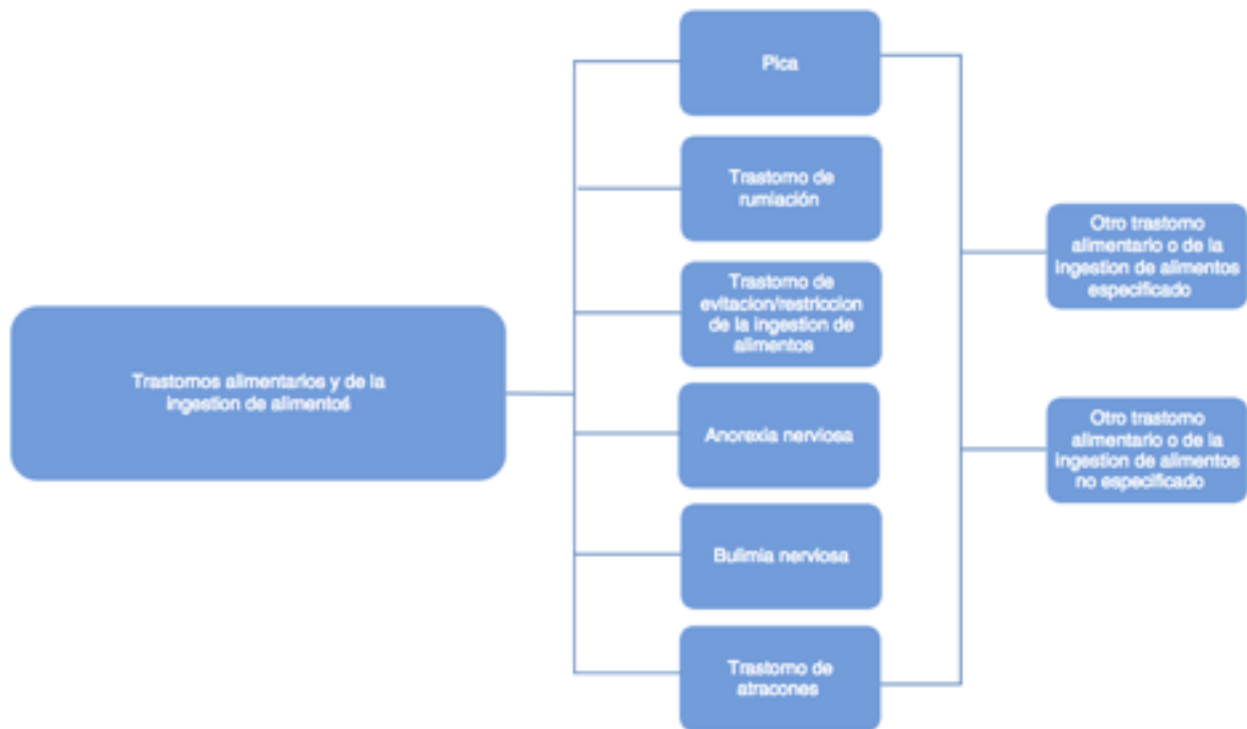
- G.M,I (IMC): Guren altueraren eta pisuaren arteko erlazioa da. Kg/m<sup>2</sup> eragiketatik ateratzen den indikatzailea, gure pisuaren orekaren indikatzailea izango da.

G.M.I	PISUAREN MAILA
17 edo Gutxiago	Gutxiagiko pisua (Larria)
18-20	Gutxiagiko pisua
20-25	Pisu normala
25-30	Gehiegizko pisua
30-40	Obesitate moderatua
40 baino gehiago	Obesitate larria (mórbida)

## ELIKADURA-JOKABIDEAREN NAHASTEAK DSM-IV



**ELIKADURA-JOKABIDEAREN NAHASTEAK DSM-V**



**ANOREXIA NERBIOSOA, ADIERAZGARRI KLINIKOAK**

- Bere altuera eta adinerako gutxienekoa izango litzatekeen pisura ailegatzea deuseztatzea (ukatzea bortizki).
- Pisua hartzeari edo gizen egoteari beldur akutua, nahiz eta muturreko argaltasunean egon (dismorfia eta dismorfofobia). Pertsonak bere gorputza nola jasotzen duenaren alterazio nabarmena.
- Nork bere buruaz egiten duen ebaluazioan, gorputz irudia gehiegizko pisu eta garrantzia du.
- Egungo pisuaren larritasunaren ukazioa (beraien ustez ez daude jendeak dioen bezain argal).
- Gaitz endokrinoen presentzia:
  - Emakumeetan amenorrea
  - Gizonezkoetan bulkada seksualaren galera

**ANOREXIA NERBIOSOA: MOTAK**

1. Anorexia Nerbioso Murriztatzalea (Restrictiva)
2. Anorexia Nerbioso Purgagarria (Purgativa)

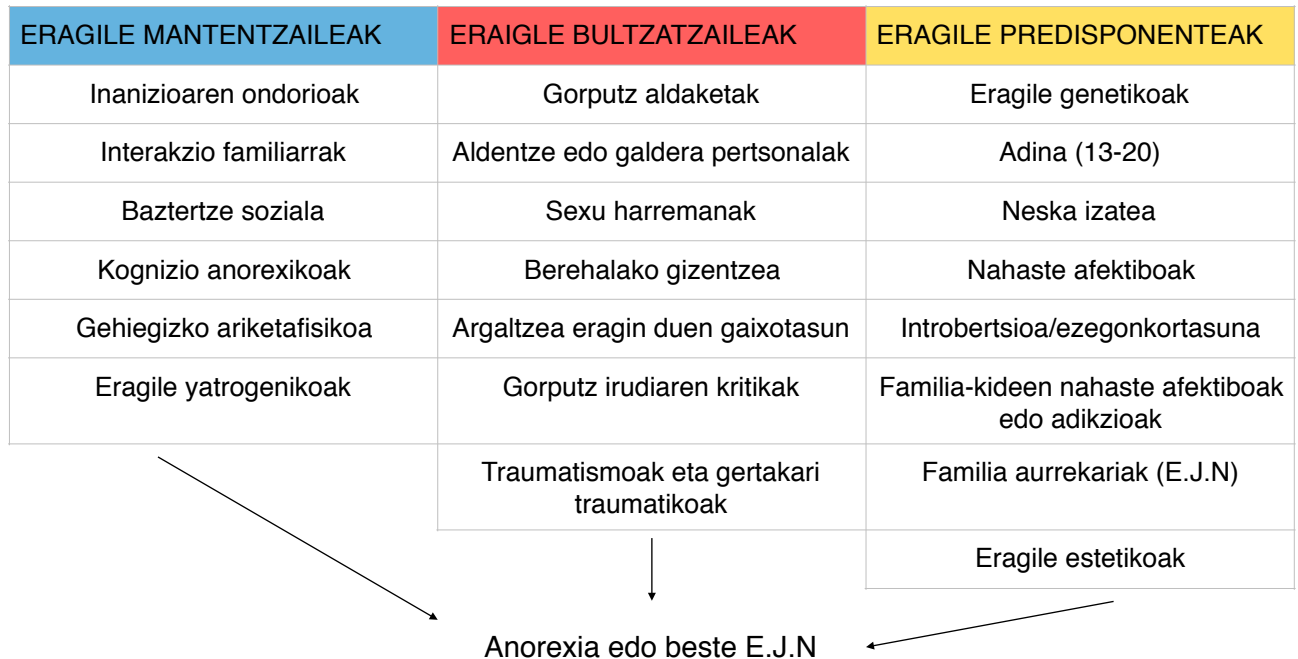
MURRIZTATZAILEA (Restrictiva)	PURGAGARRIA (Purgativa)
- Perfekzionismoa	- Obesitatearen aurrekariak familian
- Zurruntasuna (Rigidez)	- Gehiegizko pisua pre-patologikoa (sobrepeso pre-mórbido)
- Erantzukizun gainezkatuta (Sobre-responsabilidad)	- Inpulsibitatea
- Eraginkortasun ezaren sentimenduak	- Erreakzio distimiko ugari
	- Labilitate emozionala
	- Adikzioak

**ANOREXIA NERBIOA: SINTOMAK**

- Kognitiboak:
  - Distorsio pertzeptiboak: gerria eta belaunak gehien bat
  - Distorsio kognitiboak
  - Autoestimu baxua
  - Abstrakzio selektiboak: ñabarduretan zentratzea, kontrakoa argi uzten duen osotasuna baztertuz edo ukatuz.
  - Gehiegizko orokortzeak: gertaera puntualetatik "haien aldeko" arauak sortu.
  - Ondorio negatiboen magnifikazioa edo goraipatzea "si engordo un kilo me muero".
  - Pentsamendu dikotomikoa (dena edo ezerez): pentsamenduaren muturtzea "o me controlo del todo o todo a la mierda"
  - Ideia auto-erreferentzialak: dena beraien inguruan gertatu edo ematen dela pentsatzea. Irakurketa egozentrikoak egiten dituzte.
  - Pentsamendu sineskeriatsua (supersticioso): inongo kontingentziarik ez duten bi gertakarien erlazioan sinetsi.
- Konduktualak:
  - Jakien murrizte patologikoa:
    - Episodio bulimikoak
    - Oka egitea nahita eta libragarriak (laxantes) hartzea
    - Hiperaktibitatea eta hiperbigilantzia
    - Loaren gutxiagotzea
    - Iskanbilak familia erlazioetan
    - Erlazio sozial oso espezifikokoak
    - Bizitza sexual oso mugatua edo inongoa
    - Jakiekiko erlazio oso bitxia edo arraroa.
- Emozionalak:
  - Herstura edo antsietatea
  - Obsesionatzeko joera
  - Aldarte deprimitua
  - Nortasuneko nahasteak (limitea edo nartzisista)
- Aldaketa biologikoak: heriotza arriskua
  - Aldaketa fisikoak: hipotermia, hipotentsioa, idorreria (estreñimiento), bradikardia, edemak...
  - Amenorrea
  - Hazte prozesuaren moteltzea
  - Hezur masaren gutxiagotzea

**ANOREXIA NERBIOA: EREDU ETIOLOGIKO BAT**

**ANOREXIA NERBIOSOA: ETIOPATOGENIA**



**ANOREXIA NERBIOSOA EPIDEMIOLOGIA**

Anorexia izaten duen gizon bakoitzeko hamar emakume topatzen dira eta hogeii emakumetatik 14-18 bitartean pairatzen dute. Patologiaren hasiera 13-18 urte bitartean ematen da, arraroagoa da helduaroan ematea, eta arraza txurikoek (gehenbat maila sozio.ekonomiko tarteko-altuan dauden pertsonak) gehiago pairatzen dute. Berreskuratze indizeei dagokienez:

- %40-50: erabat
- %25-30: sintomatologia kontrolpean
- %20: kronifikatzen da
- %2-5: hil egiten da

**TRATAMENDURAKO AURREIKUSPENA POSITIVO VS. NEGATIBOA**

Bilakaera positiboa ahalbidetzen duten faktoreak	Bilakaera positiboa oztopatzen duten faktoreak
- Desenkadenante argi bat egotea	- Hasiera Berantiarra (nerabezaroaren bukaeran)
- Hasiera Goiztiarra	- Ospitaleratze ugariak
- Aldarte deprimitua	- Jokabide Bulimikoak
- Gose sentsazioaren onartzea	- Jokabide purgatiboak
- Familiaran aurrekari Psikopatologirik ez egotea	- Sintoma Obsesiboak
	- Pairemen sentimental larria
	- Gose Sentsazioaren ukazioa
	- Hipokondria eta dismorfofobia

Bilakaera positiboa <u>ahalbidetzen</u> duten faktoreak	Bilakaera positiboa <u>oztopatzen</u> duten faktoreak
- Gurasoen laguntza	- Gurasoen depresioak
- Familia-kide gutxi	- Gurasoen liskarrak
- Erlazio sozial onak	- Gurasoek bere seme alabaren nahastea ukatzea
- Diagnostiko eta tratamendua garaiz	- Familia ugaria (gizon ugari)
	- Berandu diagnostikatzea eta tratatzea

### **ANOREXIA NERBIOSOA VS. BULIMIA NERBIOSOA**

- Anorexia nerbiosoa:
  - Gutxiago pisatzeko desio akutua. Gizentzeari beldur akutua eta gorputz eskeman (pertzepzioa + idealizazioa) erabateko narraiadura.
  - Jokabide guztiak pisua galtzera edo ez hartzera zuzentzen dira: jakien murriztea, ariketa fisikoa eta jokabide “purgatiboak”.
- Bulimia nerbiosoa:
  - Elikadura portaeraren kontrol eza (pérdida de control sobre la conducta alimentaria). Elikatze konpulsiboaren episodio ugari.
  - Elikatze konpulsiboen ondorioak “orekatzeko”, beste zenbait jokabide martxan jartzen dira: baraua, oka egitea, llibragarriak, diuretikoak eta ariketa fisikoa.

### **BULIMIA NERBIOSOA**

#### ADIERAZGARRI KLINIKOAK

- Ase-ezineko jate pasarte errepikatuak (ingesta voraz): denbora tarte labur batean jaki kopuru gehiegizkoa hartzea eta elikaduraren inguruan kontrola galdu izanaren sentsazioa.
- Pisua ez hartzeko helburuarekin jate konpulsibo hauek konpentsazio jokabide batzuekin “orekatzen” dira (okadaren eragitea, libragarrien erabilpena, diuretikoak, beste medikamentuen erabilpena, baraua, ariketa fisikoa eta abar)
- Bai jate konpulsiboak zein konpentsazio jokabideak azkeneko 3 hilabetetan ematen dira, astean 3tan utxienez.
- Norberaren autoebaluazioa pisuaz eta irudiaz baldintzatuegia dago.

#### MOTAK

1. Purgatiboa: Okadaren probokazioa edota libragarrien (laxantes) edo diuretikoaren erabilpena.
  2. Murriztatzailea (restriktiboa): Beste jokaera konpentsatzaile batzuk (baraua, ariketa fisikoa...).
- Atrakoiak (ingesta voraz): Bulkada eutsiezinen aurreko ezzintasun sentimendua. Sekretuan ematen dira.
  - Adikzio baten antza dute:
    - Jakien hartzea (ingesta): eduki kaloriko altua eta hartzeko eta botatzeko errazak diren jakiak izan ohi dira.
    - Ondorioa: min abdominala, erru sentimendua eta bere buruarekiko gorrotoa.
  - Honako eragileak bultzatuta (precipitantes): disforia, aburrimento edota dieta-aldi baten apurketa.

## KOMORBILITATEA

- Herstura
- Depresioa eta bere buruaz beste egiteko ideazioak
- Suminkortasuna (irritabilidad)
- Adikzio-jokabideak
- Bulkaden kontrol eza
- Diagnostiko diferentziala:
  - Narraiadura organikoak
  - Substantzia ez nutritiboak hartzeko joera suposatzen duten nahasteak (esate baterako Klene-Levin nahastea)

**BESTE NAHASTE BATZUK**

- **Pika edo altoriofagia:** Elikagarriak ez diren substantzien hartze errepikakorra (1,5 adinean hasten da). Intoxikazio arriskua. Helduaroan ematen denean, atzerapen kognitiboren bat edo psikosiren bat ematen delako izan ohi da.
- **Gizentasuna:** Nahaste mediko bat da, inplikazio psikologiko ugari dituena. Berez, desoreka metaboliko batean datza, gantz ehunen gehiegizko pilaketa dakarrena (gantzaren %35 baino gehiago emakumeetan eta %30 gizonezkoetan). Populazioaren %30-40 sufritzen du (ohikoagoa maila sozioekonomiko ertaineko emakumeetan). Honek dakartzan arriskuak bihotz gaixotasunak hipertentsio arteriala eta diabetesa dira. Aurreko honi sintomatologia psikologikoa gehituko zaio ondorio edo emaitza bezala. Gizentasun motak:
  - **Androidea** (gizonezkoetan ohikoena): Gantza sabelaldean eta abdomenean pilatzen da (diabetesa eta hipertentsioa eragin dezake).
  - **Ginoidea** (emakumeen artean ohikoagoa): Gantza gerria eta belauen arteko zonaldean pilatzen da (artrosia eta barizeak sortu ditzake).
- **Atrakoi nahastea** edo gehiegizko elikatze konpulsioa: Errepikatzen diren gehiegizko elikatze episodioak:
  - Denbora gutzian (e.b. 2 ordu) normala litekeen baino jaki kopuru askoz altuagoa hartzeko joera. Behintzat astean biten 6 hilabetetan zehar.
  - Episodioan zehar, elikaduraren ingurukontrola galtzearen sentsazioa.
  - Ez du gorputz irudiaren distortsioarekin bizitzen, agian bai insatisfakzioa.
  - Hauetako sintomen hiru edo gehiagorekin: elikatze bizkorregia, zeharo asetuta egon arte jatea, bakartasunean jatea, erru sentimenduak.
  - Atrakoiak baino lehenago ohikoa da emozio negatiboak esperimintatzea.
  - Ez da jokabide "kompentsatorioekin" lotzen (purgak, eta abar).
  - Elikatzearen kontrol eta gizentzeari beldur urria.
- **Potomania:** Likidoen gehiegizko hartze errepikakorra, ura normalean. Helburua, asetze sentsazioa sortzen da.
- Gauetako atrakoiak: Loak hartzeko zailtasunekin zerikusia izaten ohi uten gaueko gehiegizko gose eta elikatze episodioak. Egoera estresagarrien aurreko ondorio bezala agertu daiteke.
- Rumiazioa edo Merizismoa: Bazkariaren errepikatutako berrahoratzea (regurgitación). Gero bota egiten da edo irentsi egiten da berriz. Borondatezko okadak errazten du.
- Bigorexia: Egitura muskularra sortu, handitu eta mantentzeko obsesioa (produktu "muskulatzailen" erabilpena, gehiegizko ariketa fisikoa eta abar).
- Ortorexia: Jaki osasuntsuak hartzeko gehiegizko ardura edo obsesioa (osoasuntsuak, mikrobiotikoak eta abar).

**E.J.N-en OINARRIZKO KONTZEPTUAK LABURBILTZEN**

Nahastea	Adierazgarri Nagusia	Pisuaren Kontrola	Pisu Malla	Atrakoiak?	Irudi Korporalaren Distortsioa	Jan osteko Herstura
Anorexia Nerbiosoa	Pisua hartzeari beldur akutua, elikatzearen ukapena, desnutrizioa	Barau akutua edo purgak	Gubdeneko pisuaren %15 baxuago	Noizbehinka	Bai	Bai
Bulimia Nerbiosoa	Pisuaren kontrolerako ardura, atrakoiak + kontentsazioak	Purgak edo kontentsazioak	Normala edo pisu normalaren %10 gora edo behera	Ohikoak	Bai	Bai
Atrakoi Nahastea	Denbora tarte labur batean, gehiegizko elikatzea	Dieta-aldi zurrinak	Normal-gizena	Oso Ohikoak	Ez	Ez
Gizentasun Patologikoa	Gantzaren gehiegizko pilaketa	Dietak	Pisu normalaren %20 altuagoa	Ohikoak Dieta-aldietan	Ez	Ez
Pika	Elkagarriak ez diren jakien hartzea	Ez	-----	Ez	Ez	Ez
Rumiazioa	Jakien Erregurgitazioa	Ez	-----	Ez	Ez	Ez

**E.J.N-en EPIDEMIOLOGIA OROKORRA**

Datuak	Bulimia Nerbiosoa	Anorexia Nerbiosoa	Gizentasun Patologikoa
Prebalentzia Tasa	%1 - 13	%1	Populazioaren %30-50
Intzidentzia altuagoko Sexua	Emakumeak (%95)	Emakumeak	Emakumeak
Hasiera Adina	18-25	13-18 (-25)	
Eboluzio eta aurreikuspena	%40 Kronifikatzen da	Joera kronifikantea izaten ohi du	
Komorbilitatea	Herstura (antsietatea), Depresioa eta ideazio suizidak	Desnutrizioa, desoreka hormonalak...	Herstura eta Depresioa
Diagnostiko Diferentziala	Nahaste organikoak, fobia sozialak eta abar	Pisuan eragiten duten asaldurak (diabetes...)	Diabetesa eta Nahaste Endokrinoak
Hiltzeko tasa	%5	%3 Suizidioak %18 Nahasteagatik	Gaixotasun larrien arrisku altua (bihotzekoak...)