



REVISTA DE GASTROENTEROLOGÍA DE MÉXICO

www.elsevier.es/rgmx



Sesión de trabajos libres orales

Lunes 15 de noviembre de 2021

Cirugía

Lun110

PREVALENCIA DEL TRASTORNO POR ATRACÓN Y SU ASOCIACIÓN CON SÍNTOMAS DISPÉPTICOS

F. A. Félix-Téllez, A. X. Cruz-Salgado, M. A. O. Flores-Lizárraga, C. E. Ibarra-Cantú, K. C. Cano-Díaz, A. R. Flores-Rendón, E. S. García-Jiménez, J. M. Aldana-Ledesma, J. A. Velarde-Ruiz Velasco, Hospital Civil "Fray Antonio Alcalde"

Introducción: La prevalencia global del trastorno por atracón (TPA) es de 1.9% según los criterios del DSM-4 y hasta de 30% en series de grupos de control de peso. En México, la prevalencia del TPA en adultos se desconoce y en adolescentes es de 1.4% con base en criterios del DSM-4; sin embargo, dichos criterios en comparación con el DSM-5 tienen un comportamiento restrictivo. Se calcula que la prevalencia de los trastornos de la conducta alimentaria es mayor en pacientes con trastornos gastrointestinales, hasta del 19% en el estreñimiento crónico y del 66% en el síndrome de intestino irritable. En series internacionales se informa una prevalencia de dispepsia en anorexia y bulimia nerviosa de 83.3% y 90%, respectivamente. En el TPA es poca la evidencia que respalde dicha relación.

Objetivo: Determinar la prevalencia del trastorno por atracón y su vinculación con síntomas dispépticos en la población mexicana.

Material y métodos: Se realizó un estudio de corte transversal de tipo casos y controles para analizar la prevalencia y la relación del TPA con síntomas dispépticos. La investigación se llevó a cabo en

cinco estados de México durante el año 2021. Se aplicó una encuesta a través de internet a 1,016 sujetos de estudio seleccionados por muestreo aleatorizado, con obtención de datos sociodemográficos y clínicos en relación con dispepsia, TPA y trastornos neuropsiquiátricos. Se utilizaron criterios del DSM-5 para el diagnóstico de TPA, así como la escala HADS para ansiedad y depresión. Se efectuó un análisis de regresión logística univariado y multivariado, con prueba de χ^2 e intervalos de confianza del 95%.

Resultados: La prevalencia del TPA fue del 36.7% (n = 373). La población tuvo una media de 27 ± 9 años con predominio del género femenino (68.8%) y, en el grupo de TPA, la edad media fue similar al control (26 ± 9) con predominio del sexo femenino (66.2%). El 51.5% (n = 192) de los pacientes con TPA presentó síntomas de dispepsia con predominio del síndrome de superposición y un 23.9% (n = 89). En un análisis multivariado de asociación sintomática se encontró una relación estadísticamente significativa de plenitud posprandial, OR 1.597 (IC95%, 1.162-2.194, p = 0.004) y trastorno de ansiedad, OR 1.638 (IC95%, 1.207-2.223, p = 0.002), con el TPA (Tabla 1). También se observó que el síndrome de estrés posprandial (SDP) en el TPA tiene una presentación grave (Likert ≥ 5) en comparación con la población general, OR 2.408 (IC95%, 1.428-4.062, p ≤ 0.001) (Tabla 1).

Conclusiones: Este estudio demuestra una prevalencia elevada del TPA en la población mexicana, así como una relación con el SDP y el trastorno de ansiedad. También se identificó que la presentación del SDP en pacientes con TPA tiende a ser de mayor gravedad según el efecto que este trastorno origina en las actividades de la vida diaria.

Tabla 1. Análisis multivariado: relación del trastorno por atracón y síntomas dispépticos. (Lun110)

Relación del trastorno por atracón con síntomas dispépticos			
Variable	OR	IC95%	p
Dolor epigástrico	1.151	0.812-1.631	0.429
Ardor epigástrico	1.051	0.724-1.527	0.794
Plenitud posprandial	1.597	1.162-2.194	0.004
Ansiedad	1.638	1.207-2.223	0.002
Depresión	1.189	0.834-1.695	0.339
Relación del trastorno por atracón con gravedad de los síndromes dispépticos			
Variable	OR	IC95%	p
Síndrome de dolor epigástrico grave	1.179	0.710-1.958	0.011
Síndrome de distrés posprandial grave	2.408	1.428-4.062	< 0.001

Financiamiento: No se recibió financiamiento ni total ni parcial por ninguna institución gubernamental ni industria farmacéutica.

Lun111

FACTORES DE LA INFANCIA ASOCIADOS AL TRASTORNO POR ATRACÓN EN EDAD ADULTA: UN ESTUDIO DE CASOS Y CONTROLES

F. A. Félix-Téllez, A. X. Cruz-Salgado, J. I. Soto-González, E. Escorcia-Martínez, S. M. Barceló-Valdez, A. R. Flores-Rendón, E. S. García-Jiménez, J. M. Aldana-Ledesma, J. A. Velarde-Ruiz Velasco, Hospital Civil “Fray Antonio Alcalde”

Introducción: Los trastornos de la conducta alimentaria son frecuentes en la práctica diaria del gastroenterólogo, con una prevalencia calculada hasta de 24% en su población de atención médica. Entre estos trastornos figura el trastorno por atracón (TPA) para el cual se ha establecido una prevalencia 1.9% a 30%, según sean la población y los criterios diagnósticos aplicados. El TPA se relaciona con múltiples factores de la infancia; Fairburn et al. han señalado su vinculación con antecedente de abuso sexual (OR, 5.7; IC95%, 1.8-17.6), crítica familiar relacionada con el peso, talla y conducta alimentaria (OR, 3.7; IC95%, 1.7-7.8), entre otros.

Objetivo: Determinar los factores de la infancia relacionados con el diagnóstico de TPA en adultos de una población mexicana.

Material y métodos: Se realizó una cohorte retrospectiva para analizar la vinculación del TPA con antecedentes psicosociales y patológicos de la infancia. La investigación se llevó a cabo en cinco estados de México durante el año 2021. Se aplicó una encuesta por internet a 1,016 individuos de estudio seleccionados por muestreo aleatorizado y se obtuvieron datos sociodemográficos, TPA y antecedentes de la infancia. Se utilizaron criterios del DSM-5 para el diagnóstico de TPA. Se efectuó un análisis de regresión logística univariado y multivariado, con ji cuadrada e intervalos de confianza del 95%.

Resultados: La prevalencia del TPA fue del 36.7% (n = 373). La población mostró una media de 27 ± 9 años con predominio del género femenino (68.8%) y en el grupo de TPA la edad media fue similar al control (26 ± 9) con predominio del sexo femenino (66.2%). Más de un 23% de los pacientes contaba con antecedentes psicosociales de importancia, como experiencia de divorcio parental o mal desempeño escolar y más del 29% algún antecedente patológico, como

accidentes que requirieron atención médica, trastorno por déficit de atención (TDAH), enuresis y estreñimiento. En un análisis multivariado se encontró una relación estadísticamente significativa del TPA con el antecedente de experiencia de divorcio parental, OR 1.424 (IC95%, 0.969-2.093, p = 0.045), accidentes con necesidad de atención médica, OR 1.354 (IC95%, 1.046-1.751, p = 0.013), TDAH, OR 2.334 (IC95%, 1.284-4.242; p = 0.004) y estreñimiento crónico, OR 1.832 (IC95%, 1.357-2.474; p ≤ 0.001) (Tabla 1).

Tabla 1. Análisis multivariado: factores de la infancia relacionados con el desarrollo del trastorno por atracón en adultos. (Lun111)

Variable	OR	IC95%	p
Divorcio	1.373	0.929-2.029	0.112
Accidente	1.322	1.018-1.717	0.036
TDAH	2.104	1.148-3.855	0.016
Estreñimiento crónico	1.773	1.309-2.401	< 0.001

Conclusiones: El TPA es un trastorno frecuente en la población mexicana y se vincula con antecedentes psicosociales y patológicos de la infancia; dichos antecedentes, como el divorcio, el TDAH y el estreñimiento crónico, cuentan con medidas de intervención terapéutica que pueden modificar el desarrollo de TPA en la edad adulta. Se requieren más estudios para determinar la causalidad de dichos antecedentes.

Financiamiento: No se recibió financiamiento ni total ni parcial por ninguna institución gubernamental ni industria farmacéutica.

Lun112

IMPACTO SOCIOECONÓMICO DE DISPEPSIA NO INVESTIGADA EN POBLACIÓN MEXICANA: UN ESTUDIO DE CASOS Y CONTROLES

F. A. Félix-Téllez, A. A. León-Martínez, M. Encarnación-Martínez, A. M. Coeto-Cano, F. D. Lugo-Vences, A. R. Flores-Rendón, E. S. García-Jiménez, J. M. Aldana-Ledesma, J. A. Velarde-Ruiz Velasco, Hospital Civil “Fray Antonio Alcalde”

Introducción: Los síntomas dispépticos son frecuentes en la población mexicana con una prevalencia informada de dispepsia no investigada (DNI) del 12% y predominio del síndrome de distrés posprandial (57.8%). La causa más frecuente de dicha entidad es la dispepsia funcional y afecta con mayor frecuencia a la población en edad reproductiva, lo que representa un efecto negativo socioeconómico: se han registrado ausencia laboral y mala calidad de vida en 32% y 83.8% de los casos, respectivamente. En Estados Unidos se han notificado gastos anuales por dispepsia funcional de 18 mil millones de dólares y en Reino Unido de 500 millones de libras por dispepsia no investigada. A pesar del conocido efecto socioeconómico global de la DNI es poca la información de ese efecto socioeconómico en la población mexicana.

Objetivo: Determinar el efecto socioeconómico de la DNI en la población mexicana.

Material y métodos: Se realizó un estudio prospectivo de casos y controles para analizar el efecto socioeconómico y de productividad laboral de la DNI en la población mexicana en edad productiva. La investigación se llevó a cabo en siete estados de México durante el año 2020. Se aplicó una encuesta a través de internet a 1,000 sujetos de estudio seleccionados por muestreo aleatorizado. Se recolectó información sociodemográfica y laboral, y se analizaron síntomas psiquiátricos y digestivos. Se utilizaron los criterios de

Roma IV para el diagnóstico de dispepsia, el cuestionario EQ-5D para evaluar la calidad de vida y la escala de Goldberg para la ansiedad y la depresión. Se efectuó un análisis de regresión logística univariado y multivariado, con prueba de ji cuadrada a intervalos de confianza del 95%, así como una prueba comparativa (t de Student).

Resultados: La prevalencia de la DNI fue del 46.7%. Los datos demográficos de la muestra fueron una edad media de 30 ± 11 años con predominio del género femenino (66.3%). En el grupo de DNI, la edad media fue similar al control (30 ± 10) con predominio del sexo femenino (71.7%). El 55.9% del grupo de DNI mostró un efecto en sus actividades de la vida diaria. De acuerdo con el EQ-5D, el estado de dolor y malestar estaba presente en el 36.4% y un estado de ansiedad y depresión en el 55.9%. El 43.9% refirió la DNI como una causa de mal desempeño laboral (MDL) y el 23.6% como causa de ausentismo laboral. En el análisis multivariado se observó que la DNI tiene una vinculación independiente con el mal desempeño laboral, OR 3.117 (IC95%, 1.695-5.732, $p \leq 0.001$) (Tabla 1). De igual manera, en una comparación de medias con una prueba t de Student se concluyó que los pacientes con DNI incurren en mayores gastos médicos anuales per cápita en comparación con los gastos generados por otros síntomas gastrointestinales ($p = 0.026$) (Tabla 1).

Conclusiones: La DNI produce un efecto socioeconómico importante en la población productiva y mayores gastos anuales de salud per cápita en comparación con la población que tiene otros síntomas gastrointestinales; asimismo, se considera un factor de riesgo independiente para mal desempeño laboral.

Financiamiento: No se recibió financiamiento ni total ni parcial por ninguna institución gubernamental ni industria farmacéutica.

Tabla 1. Análisis multivariado de factores socioeconómicos relacionados con DNI y análisis con t de Student de gastos médicos anuales per cápita. (Lun112)

Análisis multivariado: factores relacionados con DNI			
Variable	OR	IC95%	p
Síndrome de náusea y vómito crónicos	1.632	0.924-2.883	0.92
Ausencia laboral	0.766	0.370-1.584	0.472
Mal desempeño laboral	3.117	1.695-5.732	< 0.001
EQ-5D: dolor y malestar	1.450	0.955-2.202	0.81
EQ-5D: ansiedad y depresión	1.288	0.886-1.288	0.185
Análisis con t de Student: gastos médicos per cápita en DNI			
Variable	Dispepsia	Otros síntomas del tubo digestivo superior	p
Gastos médicos per cápita	1 169.95 ± 203.71	590.59 ± 146.93	0.026