

## 10. ALTERACIONES DEL APETITO Y SU INFLUENCIA EN LA CONDUCCIÓN

### BULIMIA NERVIOSA

Se caracteriza por episodios recidivantes de apetito voraz, durante los cuales el paciente pierde el control de la cantidad de alimento ingerido. A continuación provoca vómitos, emplea laxantes y diuréticos, y comienza dietas rigurosas para compensar el exceso.

Las grandes comilonas pueden provocar una dilatación aguda gástrica.

Los vómitos autoinducidos pueden producir esofagitis, hemorragia esofágica e incluso rotura del esófago.

Cuando los vómitos inducidos se asocian a disminución de la conciencia por la toma de alcohol o drogas, se puede producir una neumonía por aspiración.

La hipopotasemia puede ser consecuencia de los vómitos y los laxantes. Hay casos de muerte por el abuso de ipecacuana ingerida para inducir el vómito.

Son personas propensas a presentar una conducta impulsiva, abuso de drogas y alcohol, y depresión. La bulimia se favorece por situaciones de tensión psicosocial.

El tratamiento se basa en la psicoterapia ayudada de medicación antidepresiva. Al suspender el tratamiento con frecuencia hay recidivas, por lo que es una enfermedad crónica a veces de difícil control.

### SÍNDROME DE ALIMENTACIÓN NOCTURNA

Consiste en una anorexia matinal, hiperfagia nocturna e insomnio.

### ANOREXIA NERVIOSA

Trastorno caracterizado por un sentido alterado de la imagen corporal con notable pérdida de peso, por temor exagerado a la obesidad.

La preocupación y la ansiedad acerca del peso, y la negación de la evidente enfermedad, constituyen las características típicas.

El paciente siente apetito. De hecho, la mitad de los pacientes con anorexia nerviosa presentan episodios de bulimia y a continuación se provocan el vómito y se administran laxantes y diuréticos.

Son frecuentes la bradicardia, la hipotensión y los edemas, aunque pueden aparecer trastornos en cualquier órgano principal.

Las alteraciones más peligrosas son las cardíacas y los desequilibrios hidroelectrolíticos. Puede producirse deshidratación, acidosis metabólica e hipopotasemia.

## 10. ALTERACIONES DEL APETITO Y SU INFLUENCIA EN LA CONDUCCIÓN

La muerte súbita no es excepcional, y con frecuencia se debe a arritmias ventriculares favorecidas por la hipopotasemia.

Suelen acudir al médico por otras enfermedades intercurrentes o por las molestias de los síntomas asociados como estreñimiento, molestias abdominales, etc.

El tratamiento del paciente con anorexia nerviosa grave se basa en estabilizar el estado nutricional e hidroelectrolítico, junto con medicación antidepresiva y, en muchos casos, tratamiento psiquiátrico posterior del paciente y la familia.

#### Consejo sobre bulimia nerviosa

- ▶ Ante un paciente con episodios frecuentes de bulimia se debe aconsejar y tratar no sólo la alteración mental, sino también hacerle conocedor de los riesgos de su enfermedad cuando conduce.
- ▶ El bulímico mientras conduce, al encontrarse en solitario y sin testigos, suele aprovechar la situación para comer. Pero ingerir comida sin control mientras se conduce imposibilita la conducción segura, y aumenta el peligro de provocar un accidente.
- ▶ Si el conductor no es capaz de reprimir el episodio bulímico, debe parar, tranquilizarse, y si no lo controla, ingerir la comida sin realizar la actividad de conducir que pone en riesgo su vida y la de los demás.
- ▶ La adicción al alcohol y las drogas le incapacita la conducción. Hasta que no haya conseguido con la terapia adecuada dejar de consumir, se le desaconseja la conducción.
- ▶ También los efectos secundarios de la medicación antidepresiva pueden dificultarle la conducción. Si el paciente manifiesta síntomas adversos por medicamentos, debe informar a su médico y tomar precauciones al volante.

#### Consejo sobre síndrome de alimentación nocturna

- ▶ El paciente acusa gran somnolencia por la falta de descanso nocturno con peligro de dormirse en el vehículo camino del trabajo, o a la vuelta del mismo por la suma del cansancio laboral.
- ▶ Se debe tratar con psicoterapia y medicación que le permita dormir adecuadamente, sin sentir la necesidad de comer en horario nocturno.

#### Consejo sobre anorexia nerviosa

- ▶ El paciente con anorexia nerviosa controla en general bien sus actuaciones incluida la conducción, debido a su inteligencia y gran actividad.
- ▶ En las fases avanzadas de desnutrición, la fatiga y la emaciación impiden conducir por el riesgo añadido de complicaciones graves metabólicas y cardíacas.
- ▶ Son pacientes que no quieren ser conscientes del peligro de su enfermedad, y nuestros consejos deben tener apoyo psiquiátrico y familiar.
- ▶ Se aconseja que no conduzcan hasta que se hayan recuperado de la grave desnutrición, y se haya conseguido el equilibrio hidroelectrolítico.
- ▶ El paciente y su familia tienen que saber que son frecuentes los efectos adversos de la medicación psiquiátrica sobre la capacidad de conducción, para que se extremen las precauciones al volante.