



REVISIÓN

El papel de la Fisioterapia en los trastornos de la conducta alimentaria, una revisión sistemática



N. Rodríguez-Davila^a y M. Soto-González^{b,*}

^a Povisa, Policlínica Vigo S.A., Vigo, Pontevedra, España

^b Facultad de Fisioterapia, Universidad de Vigo, Pontevedra, España

Recibido el 3 de abril de 2017; aceptado el 13 de julio de 2017

Disponible en Internet el 6 de octubre de 2017

PALABRAS CLAVE

Fisioterapia;
Anorexia nerviosa;
Trastornos de la
conducta alimentaria

Resumen

Objetivo: El objetivo de este estudio es conocer el papel de la Fisioterapia y su efectividad en el tratamiento de pacientes con trastornos de la conducta alimentaria.

Estrategia de búsqueda: Se llevó a cabo una búsqueda sistemática en febrero de 2016 en diferentes bases de datos utilizando los términos «Anorexia nervosa», «Exercise», «Eating disorders» y «Resistance training» y la palabra clave «Physiotherapy».

Selección de estudios: Tras la aplicación de los criterios de inclusión y exclusión se obtuvieron 12 artículos que emplean diferentes métodos terapéuticos para abordar a estos pacientes.

Síntesis de resultados: La mayoría de los estudios analizados muestran una baja calidad metodológica. Los autores utilizan gran variedad de escalas y cuestionarios como instrumentos de medida ya que, además de los aspectos propios de los trastornos alimentarios, también se valoran la calidad de vida, el ejercicio compulsivo y la imagen corporal entre otros. Las intervenciones llevadas a cabo son la terapia de conciencia corporal y el ejercicio terapéutico; la duración de estas intervenciones es variable, fluctuando desde 1 hasta 38 semanas. Se observan mejoras significativas en la mayoría de los estudios que analizan la psicopatología del trastorno de la conducta alimentaria, la imagen corporal, la variación de peso, la fuerza y la percepción sobre la calidad de vida.

Conclusiones: La Fisioterapia parece desempeñar un importante papel en la recuperación de los pacientes con trastornos de la conducta alimentaria, por lo que se debería incluir la figura del fisioterapeuta como parte del equipo multidisciplinar en el tratamiento de los trastornos de la alimentación.

© 2017 Asociación Española de Fisioterapeutas. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: m.soto@uvigo.es (M. Soto-González).

KEYWORDS

Physiotherapy;
Anorexia nervosa;
Eating disorders

The role of physiotherapy in eating disorders: A systematic review**Abstract**

Objective: The aim of this study is to determine the role of physiotherapy, as well as its effectiveness in the treatment of patients with eating disorders.

Search strategy: A systematic search was conducted in February 2016 in different databases using the terms "Anorexia Nervosa", "Exercise", "Eating Disorders" and "Resistance Training" and the keyword "Physiotherapy".

Selection of studies: Following the application of the inclusion and exclusion criteria, 12 articles were obtained that used different therapeutic methods to approach these patients.

Synthesis of results: most of the studies showed a low methodological quality. The authors use a wide variety of scales and questionnaires as measurement tools. In addition to the specific aspects of eating disorders, quality of life, compulsive exercise, body image, and others are valued. The interventions carried out were body awareness therapy and therapeutic exercise, with the duration of these interventions ranging from 1 - 38 weeks. Significant improvements seen in the majority of studies that analysed the psychopathology of eating disorder, body image, weight variation, strength, and perception of quality of life.

Conclusions: Physiotherapy plays an important role in the recovery of patients with eating disorders, and the figure of the physiotherapist should be included as part of the multidisciplinary team in the treatment of eating disorders.

© 2017 Asociación Española de Fisioterapeutas. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) constituyen un problema de salud emergente que tiene un fuerte impacto en nuestra sociedad. Los actuales ideales de belleza establecidos por la sociedad han supuesto una gran preocupación por la imagen corporal y el deseo de estar delgado, hecho que parece ser en las mujeres una de las principales causas que originan los TCA¹.

Los TCA constituyen un grupo de trastornos mentales caracterizados por una conducta alterada ante la ingesta alimentaria y/o la aparición de comportamientos encaminados a controlar el peso, presentando especial preocupación por la autoimagen. Esta alteración ocasiona problemas físicos y del funcionamiento psicosocial².

Los principales representantes de este grupo de alteraciones son la anorexia nerviosa (AN), la bulimia nerviosa (BN) y el TCA inespecífico. La AN se define como un trastorno en el que la persona se niega a mantener un peso mínimo dentro de la normalidad, presenta un miedo intenso a ganar peso y una mala interpretación de su cuerpo. Dentro de la AN podemos encontrar 2 subtipos: AN restrictiva, en la que la pérdida de peso se consigue por la privación de la comida o el ejercicio excesivo, y la tipo compulsivo-purgativo, en la que de forma regular se acude a medidas purgatorias como el vómito o los laxantes. La BN está caracterizada por episodios de atracón seguidos de conductas compensatorias; se puede clasificar en purgativa o no purgativa y, por último, el TCA inespecífico, el cual presenta síntomas similares a la AN y BN pero sin llegar a configurar un cuadro completo^{2,3}.

La incidencia máxima de este tipo de trastornos se da en mujeres entre los 15 y los 25 años, viéndose esta influida por distintos factores psicosociales, como la profesión, el

entorno familiar o antecedentes de depresión. Según el Instituto Nacional de Salud, existe una prevalencia en España en el año 2008 del 0,9% para la AN, el 2,9% para la BN y del 5,3% en el caso de los TCA inespecíficos. En total, estaríamos hablando de unas cifras de prevalencia de los TCA del 9,1% entre la población femenina de las edades de mayor riesgo^{2,4}.

Como consecuencia de la desnutrición surge una serie de manifestaciones físicas características en este tipo de pacientes. Entre las más frecuentes se encuentran la disminución de la densidad mineral ósea (DMO), la debilidad de la musculatura proximal, la bradicardia, los síntomas gastrointestinales, la amenorrea, los síncope y los mareos⁵.

La terapia física ofrece una experiencia complementaria a la terapia convencional, ya que proporciona una oportunidad para la conexión entre las dimensiones física y mental. Es por ello que el tratamiento de los pacientes con TCE es llevado a cabo por un equipo multidisciplinar para conseguir abarcar ambas áreas de tratamiento, equipo en el que el fisioterapeuta desempeña un papel importante¹. El trabajo llevado a cabo por Vancampfort et al.⁶ concluye que la aplicación de terapia física específica, incluyendo el ejercicio aeróbico y de fuerza, el masaje, el yoga y la terapia de conciencia corporal podrían suponer beneficios en la propia patología alimentaria, el índice de masa corporal (IMC), el porcentaje de masa grasa y la capacidad muscular, así como en la depresión y la ansiedad.

Objetivo

El objetivo de esta revisión sistemática es indagar sobre el papel de la fisioterapia y su efectividad en el tratamiento multidisciplinar de los pacientes con TCA.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5563768>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5563768>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)