



PSIQUIATRÍA Y OBESIDAD

Coordinación

Silvia Wikinski

Martín Nemirovsky

Este es el primer dossier que la revista VERTEX dedica a la obesidad. No podemos menos que preguntarnos por qué un tema que debería preocuparnos tanto tardó tanto tiempo en llegar a nuestras páginas. Intuitivamente arriesgamos que también para nosotros, los psiquiatras, la obesidad es una epidemia invisible. Se trata de una invisibilidad particular: se nos presenta a simple vista, pero la desestimamos como foco de atención.

Podrá argumentarse que tenemos otros aspectos del padecer del paciente que son más urgentes, más específicos de nuestro campo o más relevantes en lo que hace a la funcionalidad del sujeto o a la evolución clínica. Tal vez en muchos casos sea así, pero sospechamos también que esta falta de atención sobre un problema de salud (el cual, por otro lado, resulta tan evidente) es una forma más en la que el dualismo mente-cuerpo se nos cuela en la práctica clínica.

Los psiquiatras somos habitualmente los médicos que con más frecuencia vemos a los pacientes con enfermedades mentales, por lo cual sería deseable que estemos atentos a las comorbilidades que constituyen potencialmente un riesgo de vida. En la segunda década del siglo XXI ya no está en discusión que la obesidad es una enfermedad que mata. Según la Organización Mundial de la Salud mueren al año 2.8 millones de personas debido a la obesidad o al sobrepeso (1). La falta de atención a este problema de salud no es una falencia exclusiva de los psiquiatras argentinos. Estudios realizados en países escandinavos, los

cuales cuentan con un alto estándar de cuidado de la salud, demuestran que sólo un muy bajo porcentaje de los seguimientos realizados por los colegas incluyen a la obesidad y sus complicaciones como observaciones (2,3). Este dossier se propone entonces visibilizar un problema que nos atañe como médicos y como especialistas, además de sensibilizar a los lectores y lectoras para que comiencen a incluirlo entre las prioridades en su práctica asistencial.

A pesar de que, como decimos, en la práctica cotidiana en Psiquiatría la obesidad no parece recibir la atención que merece, miradas más atentas ya hace tiempo identificaron a la obesidad y al sobrepeso como elementos a tener en cuenta en los pacientes con trastornos mentales. Emil Kraepelin señaló a principios del siglo XX una relación entre fluctuaciones clínicas de la demencia precoz y modificaciones del peso corporal (4). La preocupación por los efectos metabólicos de los psicofármacos también ha rondado la literatura científica y más recientemente algunos autores alertaron acerca del efecto negativo que tendría el sobrepeso en la posibilidad de respuesta al tratamiento. Vemos entonces que existe un considerable acervo bibliográfico al cual referimos para poner el tema en discusión.

Con el objetivo de despabilarnos y abrir nuestra mente a un tema frente al cual parecemos algo distraídos, comenzamos el dossier con un trabajo del investigador Marcelo Rubinstein. Usando una retórica poco habitual en nuestra revista, el autor presenta un

extraordinario alegato contra la obesidad y sus causas, poniendo el foco principalmente en las causas “de mercado” que subyacen a la actual epidemia de obesidad. Denuncia enfáticamente cómo interpretaciones erróneas e incluso interesadas generaron un problema de salud de gran dimensión. Fundamenta sólidamente que, de no tomar los Estados medidas urgentes, la epidemia actual puede adquirir una dinámica que la haga incontrolable.

Martín Milmaniene, médico nutricionista, aborda el tema desde la perspectiva de su especialidad. Su trabajo pone en debate la hipótesis calórica como etiología de la obesidad mostrando las falencias de la misma, para luego desarrollar con detalle la fisiopatogenia de la obesidad y el papel que en ella juega la ingesta de alimentos ultraprocesados. Señala cómo el factor hedónico artificialmente logrado en los alimentos ultraprocesados modifica sustancialmente los circuitos de recompensa para configurar un círculo vicioso. Así, responsabiliza de la epidemia de obesidad al modelo alimentario rico en alimentos industrializados con alto contenido de hidratos de carbono y azúcares, muestra las desregulaciones que los mismos inducen en los circuitos bioquímicos y neurobiológicos y señala la importancia de recomendar la limitación extrema en el consumo de estos comestibles y su sustitución por alimentos mínimamente procesados.

A continuación, Silvia Wikinski examina la evidencia disponible acerca de la prevalencia de la obesidad y el síndrome metabólico en personas con enfermedad mental y revisa con detalle los efectos adversos metabólicos de tres grupos psicofármacos: los antidepresivos, los antipsicóticos y los estabilizantes del estado de ánimo. Aporta tablas en las que se agrupan las distintas drogas por su potencialidad para producir aumento de peso, las que podrán resultar de utilidad para la toma de decisiones en la consulta diaria.

Diego Tripodi se refiere a un tema por cierto controvertido: ¿la sobreingesta de comestibles comparte con las adicciones vías y mecanismos neurobiológicos? O, dicho de otra manera, ¿la obesidad es la expresión clínica de una adicción a la comida? Su revisión recoge y sistematiza trabajos dispersos que intentan responder esta pregunta.

María Florencia Ramírez nos proporciona datos propios acerca de la prevalencia de alteraciones psicopatológicas en una muestra de casi 1000 personas que solicitaron ser tratadas con cirugía bariátrica en

un hospital público de la Ciudad de Buenos Aires. Este aporte original y valioso por recoger datos en nuestro medio y sistematizarlos será, sin duda, un antecedente a tener en cuenta en referencias futuras al tema.

Para finalizar, Guillermo Hönig desarrolla en su trabajo cuatro aspectos relacionados con la obesidad en las personas con esquizofrenia: su prevalencia y su asociación con la morbimortalidad cardiovascular, el efecto que tienen los tratamientos antipsicóticos sobre el estado metabólico junto a los mecanismos por los cuales este efecto se produce y, por último, un punto de gran interés y poco explorado como es la relación que tiene la ganancia de peso con la respuesta al tratamiento. ¿Puede afirmarse que un elemento predictor de respuesta positiva es el aumento de peso? Y en tal caso ¿cuáles son los mecanismos involucrados?

Entendemos que este recorrido no agota el tema de las relaciones entre sobrepeso u obesidad y enfermedad mental. Es el primero de lo que esperamos que sea una serie en la que los lectores y colegas tengan participación con sus propias producciones. Hacemos votos por que su contenido tenga repercusión en la práctica asistencial a través de medidas racionales en la elección de tratamientos y brindando consejo nutricional a los pacientes.

Además, querríamos que la lectura de estas páginas influya en nuestra conducta alimentaria y en la de nuestro entorno cercano, dado que, al igual que nuestros pacientes, estamos inmersos en una cultura obesogénica. Si bien la OMS y la OPS han propuesto contrapesos potencialmente eficaces, como por ejemplo el etiquetado de alimentos y bebidas, por el momento estas medidas no han sido reglamentadas en nuestro país. Para concluir, una señal alentadora: en septiembre de 2015 se presentó en el Senado de la Nación Argentina un proyecto de ley para el etiquetado de alimentos y bebidas (5). De aprobarse, los productos estarán rotulados advirtiendo acerca de los riesgos para la salud que implica su consumo. Por falta de tratamiento, el proyecto perdió estado parlamentario en febrero de 2017. Es sin duda deseable que se reúna el consenso para obtener su tratamiento y aprobación. Sería la primera medida de alcance masivo en pos de una alimentación saludable que podría tener un impacto favorable en el control de la obesidad.

Agradecimientos: Los autores agradecen a Federico Rebok por su aporte relativo a las observaciones hechas por Emil Kraepelin en 1919. ■

Referencias bibliográficas

1. OMS | 10 datos sobre la obesidad. WHO [Internet]. World Health Organization; 2017 [Acceso: 07 de Marzo de 2018]; Disponible en: <http://www.who.int/features/factfiles/obesity/es/>
2. Dornquast C, Tomzik J, Reinhold T, Walle M, Mönter N, Berghöfer A. To what extent are psychiatrists aware of the comorbid somatic illnesses of their patients with serious mental illnesses? – a cross-sectional secondary data analysis [Internet]. BMC Health Services Research; 2017;17(1):162. Disponible en: <http://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-017-2106-6>
3. Liu J, Brown J, Morton S, Potter DEB, Patton L, Patel M, et al. Disparities in Diabetes and Hypertension Care for Individuals With Serious Mental Illness. Am J Manag Care [Internet]. 18 de Mayo de 2017 [Acceso: 27 de Septiembre de 2017]; Disponible en: <http://www.ajmc.com/journals/issue/2017/2017-vol23-n5/Disparities-in-Diabetes-and-Hypertension-Care-for-Individuals-With-Serious-Mental-Illness/>
4. Kraepelin E. Dementia Praecox and Paraphrenia. Robertson G, editor. Chicago: Chicago Medical Book Co; 1919. Pág. 36-38.
5. Abal Medina J. Proyecto de Ley sobre Rotulado de Alimentos y Bebidas no alcohólicas [Internet]. [Acceso: 7 de Marzo de 2018]. Disponible en: <http://www.senado.gov.ar/parlamentario/comisiones/verExp/3375.15/S/PL>