

# RELACIÓN ENTRE TRASTORNO POR ATRACÓN Y OTRAS CONDUCTAS ALIMENTARIAS DESADAPTATIVAS CON LA RECIDIVA DE PESO EN PERSONAS SOMETIDAS A CIRUGÍA BARIÁTRICA Y METABÓLICA: UNA REVISIÓN NARRATIVA



Milagros Egozcue Martínez, Matias Zelmar Gutierrez Basterech, María López Jacob, Denise Sigot Lanterna  
 Tutora: Prof. Adj Claudia Fraga\*<sup>1</sup> Cotutora: Lic. Nut. Cecilia Vico\*<sup>2</sup>  
<sup>1</sup> Unidad Académica de Prácticas; <sup>2</sup> Equipo de Cirugía Bariátrica Y Metabólica del Hospital Artigas de Carmelo  
 Escuela de Nutrición, Universidad de la República, Montevideo, Uruguay.  
 \*Email: cfraga@nutricion.edu.uy

## INTRODUCCIÓN

La cirugía bariátrica y metabólica (CBM) es considerada el tratamiento más eficaz para la obesidad (1), logrando una significativa pérdida de peso y mejorando las comorbilidades asociadas (2,3). No obstante, una proporción considerable de pacientes presenta una recidiva de peso (RP) tras alcanzar el peso nadir postoperatorio (4), la cual se vincula a causas múltiples y complejas, entre ellas, factores psicológicos y conductuales (5), como el trastorno por atracón (TA) (6) y otras conductas alimentarias desadaptativas (CAD) (7).

## OBJETIVO

Analizar la evidencia científica disponible sobre la relación entre la recidiva de peso y el trastorno por atracón, así como también otras conductas alimentarias desadaptativas, en personas sometidas a cirugía bariátrica y metabólica.

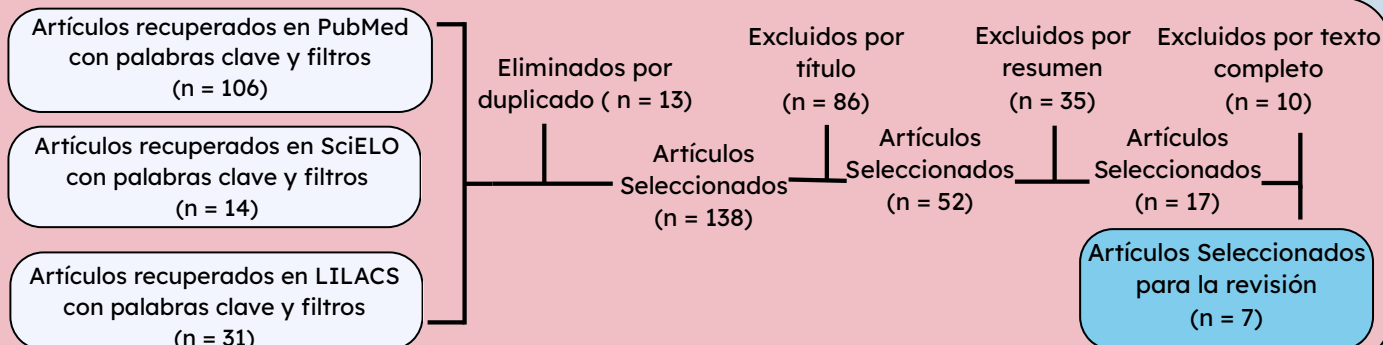
## METODOLOGÍA

### Pregunta de investigación

¿Existe relación entre el TA y otras CAD con la RP en personas adultas que se han sometido a CBM?

Estrategia de Búsqueda	PubMed	SINTAXIS DE BÚSQUDA: (((“Binge-Eating Disorder”) AND “Bariatrics”) OR “Bariatric Surgery”) AND “Weight Gain”	Criterios de Selección	Criterios de inclusión Texto completo disponible en: • Inglés • Portugues • Español 2015 - 2025	Criterios de exclusión • Revisión sistemática con o sin metanálisis • Tesis de grado • Embarazo niños y adolescentes
	SciELO				
	LILACS				

### Flujograma de selección de artículos



## CONCLUSIONES

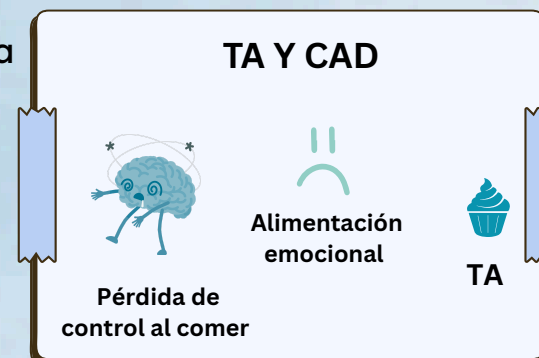
- El TA y las CAD se asociaron de forma relevante con la RP tras la CBM.
- Necesidad de un abordaje interdisciplinario que integre aspectos referentes a la conducta alimentaria como también nutricionales y psicológicos.
- La heterogeneidad de los criterios de RP limita la comparabilidad entre estudios.

## RESULTADOS

- La aparición de TA y pérdida de control al comer (LOC), se vinculan con un aumento en los índices de RP.
- Los episodios de atracones incrementan aproximadamente un 8% el riesgo de RP (King et al).
- El TA postoperatorio se presentó en el 24.9% de los pacientes, en un grado moderado a severo (Furtado et al).
- Otras CAD, como la alimentación emocional, demostraron una influencia significativa en la RP.
- La prevalencia de RP reportada en los estudios varió entre 35% y 55,6% de los pacientes (Mauro et al).
- La heterogeneidad entre los criterios utilizados para la RP, dificultó la comparación entre estudios.



PÉRDIDA INICIAL DE PESO



RECIDIVA DE PESO

### BIBLIOGRAFÍA:

1. Frigolet ME, Dong-Hoon K, Canzales-Quinteros S, Gutiérrez-Aguilar R, Frigolet ME, Dong-Hoon K, et al. Obesidad, tejido adiposo y cirugía bariátrica. Boletín médico del Hospital Infantil de México. febrero de 2020;77(1):3-14. doi:10.24875/bmim.19000115
2. Palacio A, Luna C, Maiz C, Blanco E, Palacio A, Luna C, et al. Nutritional and behavioral factors related to weight gain after bariatric surgery. Revista médica de Chile. enero de 2021;149(1):30-6. doi:10.4067/S0034-98872021000100030
3. Kim EY. Definition, Mechanisms and Predictors of Weight Loss Failure After Bariatric Surgery. Journal of Metabolic and Bariatric Surgery. 1 de diciembre de 2022;11(2):39-48. doi:10.17476/jmbs.2022.11.2.39
4. El Ansari W, Elhag W. Weight Regain and Insufficient Weight Loss After Bariatric Surgery: Definitions, Prevalence, Mechanisms, Predictors, Prevention and Management Strategies, and Knowledge Gaps—a Scoping Review. Obes Surg. 2021;31(4):1755-66. doi:10.1007/s11695-020-05160-5 PubMed PMID: 33555451; PubMed Central PMCID: PMC8012333.
5. Moreno-Vargas SM, Guanuchi-Quito FH, Moreno-Vargas SM, Guanuchi-Quito FH. Factores de riesgo que generen ganancia de peso en pacientes post-cirugía bariátrica. Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud y Vida. diciembre de 2024;8(16):20-35. doi:10.35381/a.v.v8i16.4029
6. Conceição EM, Utzinger LM, Pisetsky EM. Eating Disorders and Problematic Eating Behaviours Before and After Bariatric Surgery: Characterization, Assessment and Association with Treatment Outcomes. Eur Eat Disord Rev. noviembre de 2015;23(6):417-25. doi:10.1002/erv.2397 PubMed PMID: 26315343; PubMed Central PMCID: PMC4861632.
7. Hongxia HUA, Hui L, Xinyi XU, Qin XU, Yating S, Ningli Y. Maladaptive Eating Behavior after Bariatric Surgery: a Conceptual Analysis. Zhongguo quanke yixue. 1 de marzo de 2023;26(07):763-9. doi:10.12114/j.issn.1007-9572.2022.0509