



## Complicanze medico-internistiche di AN e BN

*Dr. Giovanni Gravina*

*Centro Arianna per i DA – ASL 5 Pisa*

## Complicanze medico-internistiche di AN e BN

---

Gli aspetti di ordine clinico-internistico nei D.A. sono correlati alle **variazioni quantitative e qualitative dell'intake alimentare** e alle possibili conseguenze dell'uso di “**metodi di compenso**” (vomito, lassativi, diuretici, eccessiva attività fisica).

# Complicanze medico-internistiche di AN e BN

---

## Sintomi prevalenti riferiti

- astenia, adinamia, faticabilità, crampi, parestesie
- irregolarità mestruali, amenorrea
- disturbi del sonno e dell'umore
- difficoltà di concentrazione, apatia
- cefalea, vertigini, lipotimia
- stipsi, meteorismo, dispepsia, gastralgia  
distensione gastrica post-prandiale
- palpitazioni
- intolleranza al freddo
- poliuria

# Complicanze medico-internistiche di AN e BN

---

## Esame obiettivo

- BMI
- secchezza cutanea, ipotermia, edemi
- fragilità unghie e capillizio
- lanugo, ipertricosi
- pigmentaz. giallo-arancio estremità, acrocianosi
- ipotonia e/o ipotrofia muscolare
- bradicardia, ipotensione
- erosioni dentali e/o gengivali
- ipertrofia ghiandole salivari
- segno di Russell

## Complicanze medico-internistiche di AN e BN

---

### Diagnosi Differenziale con A.N.

- lesioni o tumori ipotalamo e diencefalo
- ipopituitarismo, ipertiroidismo, M. di Addison
- diabete mellito
- neoplasie maligne (linfomi, ca gastrico)
- infezioni croniche
- sindromi da malassorbimento
- malattie infiammatorie intestinali
- infezioni intestinali da parassiti
- pancreatite cronica

## Complicanze medico-internistiche di AN e BN

---

↓ intake calorico

↓ massa grassa

↓ MC metabolicamente attiva

↓ pool proteico somatico (creatininuria 24 h. Indice creatinina / altezza)

↓ pool proteico viscerale ( ipoalbuminemia )

Chetosi, ipoglicemia

Disidratazione ( Bioimpedenziometria )

Alterazioni organi ed apparati

# Complicanze medico-internistiche di AN e BN

---

## Complicanze cliniche nei D.A.

- endocrino - metaboliche
- cardiovascolari
- osteoarticolari
- idroelettrolitiche e renali
- ematologiche e immunologiche
- gastroenteriche
- respiratorie
- muscolari
- neurologiche

## Complicanze medico-internistiche di AN e BN

---

### Alterazioni endocrine

- ↓ pulsatilità Gn-RH      ↓ E2 plasmatico
- ↑ increzione CRF      ↑ cortisolo plasmatico
- ↓ increzione ADH      ↑ poliuria polidipsia
- ↑ increzione GH      ↓ increzione IGF1
- inibizione desiodasi      ↓ TT3 e FT3      ↑ r T3



# Complicanze medico-internistiche di AN e BN

---

## Alterazioni idro-elettrolitiche e renali

Poliuria : ↓ secrezione ADH ( p.s. urine, osmolarità P e U )

Creatinina e azotemia ↓ o ↑ (per disidratazione o < massa muscolare )

Alcalosi metabolica ipokaliemica\* e ipocloremica **(EGA)**

Deplezione volume plasmatico circolante (ipotensione)

Attivazione Sist. Renina-angiotensina ↓ Aldosterone  
riassorbim. Na<sup>+</sup> e HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> –  
eliminazione K<sup>+</sup>

\* ↓ K<sup>+</sup> : < intake alimentare  
> eliminazione (vomito e urine)

↓ Mg<sup>+</sup> e Ca<sup>+</sup> ( lassativi )

Litiasi renale

# Complicanze medico-internistiche di AN e BN

---

## Alterazioni apparato cardiovascolare

↓ F.C. (ridotto MB, ipertono vagale)    ↓ P.A. (< volume plasmatico)

Aritmie e/o scompenso

Ipotensione ortostatica ( ↓ 10-20 mmHg da clino- ad orto-)

ECG: ampiezza QRS  
anomalie tratto ST, onda U  
allungamento QT (> 0.44 msec corretto per FC)  
presenza di overshooting alla m. di Valsalva

Ecodoppler cardiaco: ↓ spessore pareti VS ( ↓ FE)  
↓ volumi cardiaci  
prolasso mitrale (25 – 40%)  
versamento pericardico

# Complicanze medico-internistiche di AN e BN

---

Alterazioni idro-elettrolitiche e renali

# Complicanze medico-internistiche di AN e BN

---

Alterazioni idro-elettrolitiche e renali

# Complicanze medico-internistiche di AN e BN

---

Alterazioni idro-elettrolitiche e renali

# Complicanze medico-internistiche di AN e BN

---

Alterazioni idro-elettrolitiche e renali