

#77

Coexistencia De Night Eating Syndrome Y Sleep Related Eating Disorder, A Propósito De Un Caso

Trastornos del Movimiento y Parasomnia

Estuardo Daniel Castro Ruiz, José Antonio Pérez Martínez, Ismael Oussama , María José Postigo Pozo, Victoria Fernández Sánchez

Hospital Regional Universitario de Málaga, Neurofisiología Clínica, Málaga, España

Introducción

El Night Eating Syndrome (NES) y el Sleep-Related Eating Disorder (SRED) son trastornos del comportamiento alimentario asociados al sueño, pero con diferencias clínicas notables. El NES implica ingestas nocturnas conscientes, asociadas a insomnio y ansiedad; el SRED, en cambio, se caracteriza por episodios de alimentación durante el sueño con amnesia parcial o completa. Ambos pueden coexistir o presentar manifestaciones mixtas, afectando la salud metabólica y psicológica del paciente.

Objetivos

Presentar el caso clínico de una paciente en la que coexisten un NES de larga evolución y un SRED de reciente aparición y la relevancia del reto diagnóstico y terapéutico derivados de esta superposición.

Material y Método

Mujer de 49 años, ama de casa, con antecedentes de migraña crónica, neuralgia del pudendo post histerectomía por endometriosis. Consulta por episodios nocturnos de levantarse semiconsciente a ingerir sustancias inadecuadas (salsa de soja, jabón líquido), además de despertar con objetos fuera de lugar o sin la ropa con la que se acostó. Refiere antecedentes desde la infancia de levantarse conscientemente a comer alimentos dulces en contextos de ansiedad, compatibles con NES. Dos años antes del inicio de los episodios automáticos comenzó tratamiento con Lorazepam 2 mg nocturnos por insomnio. Desde entonces presenta sueño fragmentado, despertares frecuentes algunos con ingesta (motivo de consulta principal) y despertar precoz . Los síntomas sugieren coexistencia de NES y un SRED secundario al uso de benzodiazepinas.

Resultados y conclusiones

El SRED puede ser inducido por fármacos que alteran la arquitectura del sueño, como benzodiazepinas o hipnóticos tipo Z, al favorecer despertares parciales no-REM, conductas automáticas complejas y amnesia del episodio. Este caso ilustra la posible coexistencia de NES y SRED, planteando el desafío diagnóstico de diferenciar entre ambos o considerar un espectro mixto. La suspensión o sustitución del fármaco sospechoso y la educación del paciente son fundamentales para prevenir recurrencias y complicaciones metabólicas o traumáticas.