Pérdida involuntaria de peso corporal (IWL)

Félix J. Fojo, MD
felixfojo@gmail.com
ffojo@homeorthopedics.com

Millones de personas en todo el mundo libran hoy batallas, reales o imaginarias, contra el cada vez más común exceso de peso corporal; es la tragedia de la globesidad. Pero ¿qué ocurre cuando esa pérdida de peso es involuntaria?

La pérdida de peso involuntaria es a menudo insidiosa y puede tener importantes implicaciones para la salud y la vida. Se define como la disminución de un 5% o más del peso corporal total en el periodo de unos 6 meses. Se considera que alrededor de un 27-30% de las personas de más de 65 años, en los países con estadísticas confiables, sufren de pérdida involuntaria de peso corporal. De estos, en la cuarta parte de los casos, no se llega a encontrar la causa o no se le da la debida atención al problema. Los pacientes con marcada pérdida de peso corporal involuntaria (10% o más) tienen de 35 a 40% mayor mortalidad en los siguientes 2 años, independientemente de la causa.

La vejez, acompañada de la disminución de la actividad física y la consecuente pérdida de la masa muscular (sarcopenia), la declinación de la actividad olfativa y del gusto, los trastornos de la masticación y deglución, el vaciamiento gástrico disminuido, la caída en la producción de leptina, colecistoquinina, neuropéptido, otras hormonas y péptidos y los crecientes problemas de relaciones sociales, tienden a favorecer la llamada "anorexia de la edad".

Los trastornos de la senescencia son progresivos y pueden ser tratados y evitados hasta cierto punto, pero las causas principales de la pérdida involuntaria de peso son eminentemente patológicas y se dividen en varios grupos fundamentales:

1. Cáncer. La primera y más letal: las neoplasias de colon, hepatobiliares, pancreáticas y de pulmón son las más comunes, pero todos los tumores, sólidos o no, son potencialmente caquectizantes;
2. Desórdenes gastrointestinales: síndromes de malabsorción, síndromes de dismotilidad gástrica, úlceras pépticas, pancreatitis, enfermedades inflamatorias intestinales, enfermedad celíaca, trastornos dentales, pérdidas dentales y otras. Las dentaduras protésicas inadecuadas son una causa muy común y pocas veces se les toma en cuenta;
3. Enfermedades endocrinas y metabólicas: hipertiroidismo, diabetes, feocromocitomas, etc.;
4. Insuficiencia renal de diversas etiologías;
5. Enfermedades cardiovasculares: fallo congestivo crónico, cardiopatía isquémica, arritmias complejas, etc. Ojo, que los edemas extensos pueden encubrir la pérdida real de peso corporal;
6. Trastornos respiratorios crónicos: COPD, tabaquismo, etc.;
7. Enfermedades reumatológicas crónicas acompañadas de dolores intratables o inadecuadamente tratados;
8. Infecciones crónicas: VIH, tuberculosis, sinusitis, endocarditis subaguda, parasitosis entre otras;
9. Medicación: antibióticos, levodopa, metformina, insulina, hormona tiroidea, etc.;
10. Trastornos neurológicos: demencia, enfermedad de Parkinson, desórdenes neuromusculares, etc.;
11. Trastornos psiquiátricos y del comportamiento: depresión, ansiedad, alcoholismo, paranoia, etc.;
12. Aislamiento y soledad: un problema creciente en las sociedades occidentales; y
13. Otras.

En el manejo de la pérdida involuntaria de peso corporal es prioritario el diagnóstico etiológico para definir la terapia idónea. En las llamadas idiopatías debe insistirse en el diagnóstico pues no es infrecuente el hallazgo de neoplasias raras o de infecciones de ubicación inhabitual.

Los problemas sociales y familiares de la tercera edad nunca deben ser dejados de lado. El tratamiento es siempre causal y especializado. G