

# Eficacia de la Terapia de Remediación Cognitiva en Anorexia Nerviosa



Trinidad-Montero, J. M., Iglesia-Mellado, P., García Dantas, A.<sup>1)</sup>  
Hospital Universitario Virgen del Rocío

## PREGUNTA COMPLETA

¿Es eficaz la terapia de remediación cognitiva para pacientes con anorexia nerviosa?

## PREGUNTA PICO

**Población:** pacientes con diagnóstico de Anorexia Nerviosa (AN) (F50.0)  
**Intervención:** Terapia de Remediación Cognitiva (TRC)  
**Comparación:** tratamiento habitual, otros tratamientos, no-tratamiento  
**Resultado:** mayor flexibilidad cognitiva, facilidad para cambiar el tipo de procesamiento de la información, menos focalización en los detalles, etc.

## ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA

Tripdatabase

Epistemonikos

PubMed

Términos MESH:  
"ANOREXIA NERVOSA" AND "COGNITIVE REMEDIATION"

Fechas filtradas: 2015-2019

## RESUMEN DE LA EVIDENCIA



El tratamiento individual mostró mejoras significativas en el pensamiento y en la motivación para recuperarse. El tratamiento grupal produjo mejoras significativas en el procesamiento global de la información y en la flexibilidad cognitiva autoinformada. (1)

Se evaluó la eficacia de la TRC grupal en pacientes hospitalizados, obteniendo mejoras significativas en la flexibilidad cognitiva autoinformada y el pensamiento global. (2)

Una revisión sistemática muestra que en general los hallazgos de la TRC para la AN son prometedores. La TRC parece estar asociada a un mejor funcionamiento ejecutivo y procesamiento de la información. (3)

En una revisión sistemática se evaluó la eficacia de la terapia de remediación cognitiva en grupos de niños y adolescentes. Se identificó 9 estudios con un metaanálisis posterior que sugiere mejoras en el rendimiento cognitivo. Siendo baja la tasa de abandono. Los hallazgos sugirieron que la terapia de remediación cognitiva tiene potencial como tratamiento complementario para jóvenes con anorexia nerviosa. (4)

En una revisión sistemática la literatura se revisó utilizando los términos "cognitive remediation therapy" AND "anorexia nervosa", analizando los resultados encontrados entre 2005 y 2013. Se identificaron un total de 45 documentos, de los cuales 21 se consideraron relevantes para la revisión. Se dividieron en 1) informes de casos 2) series de casos y 3) ensayos controlados aleatorios (ECA). Los estudios de casos muestran viabilidad y aceptabilidad de la TRC para la AN. Cuatro ECA demuestran que la TRC tiene potencial de mejorar la efectividad de los tratamientos actuales, aumentar las habilidades cognitivas y la calidad de vida, así como reducir la psicopatología de los trastornos alimentarios. (5)

Un estudio con 92 mujeres con AN de entre 11 y 17 años que recibieron tratamiento en una unidad de hospitalización. La evaluación consistió en la figura compleja del Rey-Osterrieth (ROCFT), el inventario de calificación del comportamiento de autoinforme de función ejecutiva (BRIEF-SR) y la prueba de interferencia color-palabra (CWT) D-KEFS. Se encontraron mejoras significativas en el Índice de coherencia central, recuperación inmediata, cambio cognitivo, cambio de comportamiento, control emocional, memoria de trabajo ( $p < 0.01$ ). Los resultados sugieren que la TRC para niños y adolescentes con AN podría fortalecer dominios cognitivos específicos. (6)

## CONCLUSIONES

La TRC no cuenta, hasta ahora, con suficiente apoyo científico para establecerla como tratamiento de elección.

Los resultados señalan que la TRC tiene potencial para mejorar la efectividad de los tratamientos actuales.

Los hallazgos encontrados muestran mejoras significativas en las funciones cognitivas superiores.

Se necesitan estudios que evalúen la eficacia de la TRC sobre otros síntomas clínicos (pérdida de peso, distorsión de la imagen corporal, restricción alimentaria, conductas purgativas, etc.)

## EVALUACIÓN DE LA EVIDENCIA

Grado	Estudio	Número
1	Revisión sistemática/Metaanálisis	3
2	Ensayo clínico aleatorizado	0
3	Cohortes/Casos-contróles	3
4	Opinión de expertos	0
G	Guías de práctica clínica	0

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Harrison A, Stavri P, Ormond L, McEnemy F, Akyol D, Qureshi A, et al. Cognitive remediation therapy for adolescent inpatients with severe and complex anorexia nervosa: A treatment trial. *Eur Eat Disord Rev.* mayo de 2018;26(3):230-40.
- (2) Tchanturia K, Larsson E, Brown A. Benefits of group cognitive remediation therapy in anorexia nervosa: case series. *neuropsychiatry.* 4 de marzo de 2016;30(1):42-9.
- (3) Tchanturia K, Lounes N, Holtum S. Cognitive Remediation in Anorexia Nervosa and Related Conditions: A Systematic Review. *Eur Eat Disord Rev.* noviembre de 2014;22(6):454-62.
- (4) Tchanturia K, Giombini L, Leppanen J, Kinnaird E. Evidence for Cognitive Remediation Therapy in Young People with Anorexia Nervosa: Systematic Review and Meta-analysis of the Literature. *Eur Eat Disord Rev.* julio de 2017;25(4):227-36.
- (5) Lindvall Dahlgren C, Rø Ø. A systematic review of cognitive remediation therapy for anorexia nervosa - development, current state and implications for future research and clinical practice. *J Eat Disord.* 10 de diciembre de 2014;2(1):26.
- (6) Giombini L, Moynihan J, Turco M, Nesbitt S. Evaluation of individual cognitive remediation therapy (CRT) for the treatment of young people with anorexia nervosa. *Eat Weight Disord - Stud Anorexia, Bulim Obes.* 4 de diciembre de 2017;22(4):667-73.

Correspondencia: juanamary\_tm@hotmail.com

INTERPSIQUIS. Congreso Virtual Internacional de Psiquiatría,  
Psicología y Salud Mental

XX edición - del 1 al 12 de abril de 2019 #intersiquis

