

Quando a comida vira ameaça: os perigos dos transtornos alimentares para o coração

** Maria Teresa Bombig e Nina Azevedo*

Os transtornos alimentares, como anorexia nervosa, bulimia e transtorno da compulsão alimentar periódica, podem causar sérios danos ao coração — cada um por mecanismos diferentes, mas todos com potencial para complicações graves e até risco de morte. Esses transtornos incidem predominantemente em mulheres jovens. No caso da anorexia, há dois picos de incidência: aos 14 e aos 17 anos. Já a bulimia nervosa, que é rara antes dos 12 anos, é mais frequente no sexo feminino, entre adolescentes e jovens, com prevalência de 1,1% a 4,2% nesse grupo.

Várias alterações do apetite e perturbações da imagem corporal podem ocorrer em crianças já em idade escolar. Apesar de cerca de 45% delas, de ambos os sexos, quererem ser mais magras e 37% tentarem perder peso, apenas uma pequena proporção desenvolve um transtorno alimentar.

A anorexia nervosa, caracterizada pela restrição severa da alimentação, leva à desnutrição e à perda significativa de peso. Pode provocar bradicardia — diminuição perigosa da frequência cardíaca —, pois o corpo desacelera o metabolismo para conservar energia, fazendo o coração bater mais lentamente. Também é possível causar atrofia muscular cardíaca, quando o músculo do coração encolhe e enfraquece, dificultando o bombeamento eficaz do sangue; hipotensão arterial, que pode provocar tonturas e desmaios; alterações eletrocardiográficas e arritmias, com distúrbios no ritmo cardíaco e até sendo fatais; além de derrame pericárdico — acúmulo de líquido na membrana que envolve o coração —, uma complicação menos comum, mas possível.

Já na bulimia, ocorrem episódios de compulsão alimentar seguidos de vômitos e uso abusivo de laxantes e diuréticos, que provocam perda de minerais essenciais como potássio, sódio e magnésio — fundamentais para o funcionamento do coração. Essa perda pode ocasionar arritmias cardíacas e até morte súbita, além de insuficiência cardíaca congestiva, quando o coração falha devido ao estresse causado por esses desequilíbrios e pela sobrecarga metabólica.

Embora menos estudado em relação a danos diretos ao músculo cardíaco, o transtorno de compulsão alimentar muitas vezes leva à obesidade e ao sobrepeso, aumentando o risco de pressão alta e colesterol elevado — fatores que potencializam a chance de doenças cardíacas, ataques cardíacos, diabetes tipo 2 e diminuição da capacidade respiratória, o que pode agravar problemas no coração.

A causa exata dessas disfunções ainda é desconhecida, mas acredita-se que uma combinação de fatores biológicos (como funções hormonais irregulares ou deficiências nutricionais), psicológicos (incluindo imagem corporal negativa e baixa autoestima) e ambientais (como dinâmicas familiares disfuncionais e profissões que promovem a magreza, como balé e modelagem) contribua para o desenvolvimento dessas doenças.

Cerca de um terço dos pacientes que procuram tratamento apresenta um conjunto de sintomas difícil de classificar como um transtorno alimentar "típico". Esses quadros parciais são até cinco vezes mais frequentes que as síndromes completas. Por isso, é fundamental que o tratamento seja conduzido por uma equipe multiprofissional, com abordagens como a psicoterapia cognitivo-comportamental, o aconselhamento nutricional e o uso de psicofármacos, o que pode conduzir à melhora dos pacientes.

O diagnóstico precoce e uma abordagem terapêutica adequada dos transtornos alimentares são essenciais para o tratamento clínico e o prognóstico dessas condições. Se você suspeitar de algum desses transtornos em familiares ou amigos, não deixe de procurar ajuda médica ou de um profissional de saúde imediatamente.

** Maria Teresa Bombig e Nina Azevedo são cardiologistas e integrantes do SOCESP Mulher, da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo.*

Referências: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10130796/>