

Généralités

La boulimie est un trouble du comportement alimentaire (TCA) caractérisé par des épisodes récurrents de frénésie alimentaire avec des comportements compensatoires inappropriés (vomissements, usage de laxatifs ...).

Elle touche principalement les femmes et débute le plus souvent en fin d'adolescence ou au début de l'âge adulte.

Les personnes atteintes sont très préoccupées par leur poids et leurs formes corporelles.

Physiopathologie

Déséquilibre entre les mécanismes biologiques de la faim et de la satiété, notamment une dérégulation des neurotransmetteurs impliqués (sérotonine, dopamine, noradrénaline).

Perturbations des circuits cérébraux de la récompense et du contrôle des impulsions, favorisant la recherche compulsive de nourriture malgré la culpabilité qui suit.

Fluctuations hormonales contribuant à une mauvaise régulation des signaux alimentaires.

Facteurs psychologiques (anxiété, perfectionnismes, faible estime de soi) et socioculturels (pression à la minceur) interagissent avec ces déséquilibres neurobiologiques.

Critères cliniques

Selon le DSM-5-TR :

- Accès boulimiques récurrents, avec sentiment de perte de contrôle, survenant au moins une fois par semaine pendant 3 mois
- Comportements compensatoires récurrents inappropriés pour modifier le poids corporel (en moyenne, au moins une fois par semaine pendant 3 mois)
- Auto-évaluation indûment influencée par des préoccupations de forme et de poids corporel

Facteurs de risque

Prédispositions familiales aux troubles du comportement alimentaire

Troubles psychiatriques (dépression, troubles anxieux, troubles de la personnalité)

Faible estime de soi

Antécédents de traumatismes ou d'abus

Obsession du contrôle du poids et de l'image corporelle

Signes cliniques

Ingestion compulsive de grande quantité de nourriture en peu de temps

Comportements de compensation (vomissements provoqués, usage de laxatifs / diurétiques, exercice physique excessif, jeûne)

Douleurs abdominales, ballonnements

Dégoût de soi, honte, culpabilité après les crises

Signes physiques liés aux purges : érosion de l'émail dentaire, hypertrophie parotidienne, inflammation oesophagienne, troubles électrolytiques

Examens complémentaires

Examen psychiatrique

Bilan sanguin

Électrocardiogramme en cas de désordre électrolytique suspecté

Évaluation nutritionnelle



Complications et évolution

Complications

- Désordres électrolytiques : hypokaliémie (risque d'arythmies), hypophosphatémie, hypo/hypercalcémie, hypomagnésémie
- Lésions gastro-intestinales
- Complications rénales
- Problèmes dentaires
- Anomalies du cycle menstruel
- Comorbidités psychiatriques

Évolution : souvent chronique avec rechutes possibles

Traitements

Hospitalisation si besoin

Traitements médicamenteux

- Antidépresseurs
- Antipsychotiques ou anxiolytiques

Traitements non médicamenteux

- Thérapie cognitivo-comportementale
- Thérapie interpersonnelle
- Suivi diététique et éducatif par un nutritionniste



Généralités

Trouble du comportement alimentaire (TCA) caractérisé par des épisodes récurrents de frénésie alimentaire avec des comportements compensatoires inappropriés (vomissements, usage de laxatifs ...).

Touche principalement les femmes et débute le plus souvent en fin d'adolescence ou au début de l'âge adulte.

Les personnes atteintes sont très préoccupées par leur poids et leurs formes corporelles.

Facteurs de risque

Prédispositions familiales aux TCA

Troubles psychiatriques

Faible estime de soi

Antécédents de traumatismes ou d'abus

Obsession du contrôle du poids et de l'image corporelle

Signes cliniques

Ingestion compulsive de grande quantité de nourriture en peu de temps

Comportements de compensation

Douleurs abdominales, ballonnements

Dégoût de soi, honte, culpabilité après les crises

Signes physiques liés aux purges : érosion de l'émail dentaire, hypertrophie parotidienne, inflammation œsophagienne, troubles électrolytiques

Physiopathologie

Déséquilibre entre les mécanismes biologiques de la faim et de la satiété

Perturbations des circuits cérébraux de la récompense et du contrôle des impulsions

Fluctuations hormonales contribuant à une mauvaise régulation des signaux alimentaires

Facteurs psychologiques et socioculturels interagissent avec ces déséquilibres neurobiologiques

UE 2.6 Processus psychopathologiques

Boulimie nerveuse

Complications

Désordres électrolytiques
Lésions gastro-intestinales
Complications rénales
Problèmes dentaires
Anomalies du cycle menstruel
Comorbidités psychiatriques

Traitements

Hospitalisation si besoin

Traitements médicamenteux

Antidépresseurs

Antipsychotiques ou anxiolytiques

Traitements non médicamenteux

Thérapie cognitivo-comportementale

Thérapie interpersonnelle

Suivi diététique et éducatif par un nutritionniste

Évolution

Souvent chronique avec rechutes possibles



fiches-ide.fr

Fiches IDE© Tous droits réservés

Examens complémentaires

Examen psychiatrique

Bilan sanguin

ECG en cas de désordre électrolytique suspecté

Évaluation nutritionnelle