

Bulimie und Anorexie Maßnahmen gegen Essstörung wirken am besten bei Jugendlichen

Quelle: springermedizin.de [Quellendetails](#) ✓



Nicht gerade eine ausreichende Mahlzeit.

© Tootles / shutterstock.com

Je früher man eine Therapie gegen Essstörungen beginnt, umso besser ist der Erfolg. Auch Präventionsprogramme können das Körper selbstbild junger Menschen verändern – geeignet sind allerdings nur bestimmte Verfahren.

Rund um die Uhr Zugang zu hochkalorischer Nahrung, gleichzeitig lachen von Plakaten und Hochglanzmagazinen magersüchtige Models – das kann die Wahrnehmung des eigenen Körpers bei jungen Mädels schon etwas durcheinander bringen und zu extremen Diäten führen. Daran hat Professor Ulrike Schmidt vom Kings's College in London erinnert. Für sie sind Magersucht und Bulimie in ähnlichem Maße Auswüchse unserer Wohlstandsgesellschaft wie Adipositas, machte die Expertin für Essstörungen beim Kongress der DGPPN in Berlin deutlich. Bisher sei es nicht gelungen, die Inzidenz dieser Erkrankungen zu senken: Die Zahl der jährlichen Anorexie-Neuerkrankungen in Industrieländern liegt seit zehn Jahren relativ konstant bei etwa 10 bis 15 pro 100.000 Frauen unter 50 Jahren, 20 bis 25 pro 100.000 Frauen sind es für Bulimie. Andere Essstörungen wie Binge Eating sind sogar deutlich häufiger geworden, hier ist die Inzidenz innerhalb von zehn Jahren von etwa 17 auf 26 pro 100.000 gestiegen.

Programme mit Lehrern gehen oft schief

In Großbritannien hatte sich vor einiger Zeit das Parlament mit dem Thema beschäftigt und in einem Bericht Vorschläge gemacht, um Essstörungen entgegenzuwirken. Medien wurde etwa geraten, auf Werbung mit magersüchtigen Models zu verzichten, auch sollten Eltern und Lehrer für die Problematik sensibilisiert werden. So wurde die Einführung von Unterrichtseinheiten empfohlen, die ein

positives Körper selbstbild und Selbstwertgefühl vermitteln. Allerdings, so Schmidt, sind viele solcher Programme in der Vergangenheit gescheitert, vor allem, wenn sie von Lehrern, und nicht von den Forschern, die sie entwickelt haben, ausgeführt wurden. Offenbar würden Lehrer hier oft nicht als kompetent und vertrauenswürdig wahrgenommen.

Inzwischen hätten die Briten aber ein Programm getestet, das von Experten, Lehrern und Jugendlichen gemeinsam entwickelt wurde. In sechs Unterrichtseinheiten wird ein besserer Umgang mit Medien vermittelt, die ein unnormales oder unerreichbares Körperbild propagieren. Jugendliche sollen zudem dazu gebracht werden, sich in der Kommunikation untereinander weniger negativ über das Aussehen anderer zu äußern. In einer Studie mit knapp 450 Schülerinnen im Alter von 12 bis 14 Jahren ließen sich durch das Programm Selbstvertrauen und Körper selbstbild signifikant bessern. Diese Faktoren blieben auch noch drei Monate nach Studienende konstant gut, dagegen wurden sie in einer Kontrollgruppe schlechter, sagte Schmidt. Dies seien erste ermutigende Hinweise zum Nutzen der Prävention, die nun in größeren und länger dauernden Studien überprüft werden müssten.

Hat sich jedoch bereits eine Essstörung entwickelt, so hilft Jugendlichen häufig die Familienbasierte Therapie. Hierbei werden die Eltern miteinbezogen, sie sollen in einem mehrphasigen Ablauf zugleich einen unterstützenden und kontrollierenden Einfluss ausüben. Damit könne nach Studiendaten bei 60 bis 80% der Anorexiopatienten innerhalb von fünf Jahren ein normales Gewicht erzielt werden, sagte Schmidt. Das Verfahren sei damit Einzeltherapien weit überlegen.

Vorteile für kognitive Verhaltenstherapie

Schwierig wird es jedoch bei Erwachsenen mit Anorexie. In Studien hätte sich kaum eines der vielen Psychotherapieverfahren als überlegen erwiesen, lediglich bei der Rückfallprophylaxe scheine eine kognitive Verhaltenstherapie (KVT) Vorteile zu haben, erläuterte Schmidt. Auch die Erfolgsquote sei niedriger als bei Jugendlichen: Nach einem Jahr erreichten nur 20 bis 30% ein normales Gewicht, nach fünf Jahren 40 bis 50%.

Bei der Bulimia nervosa, so die Inhaberin eines Lehrstuhls für Essstörungen, gilt eine besondere Form der KVT als Mittel der Wahl: die KVT-Enhanced. Sie eigne sich auch, um emotionale Dysregulation und soziale Probleme anzusprechen. Vielversprechend seien zudem andere auf der KVT basierende Verfahren wie die Dialektisch-Behaviorale Therapie.

Schließlich ist auch beim Binge Eating die Evidenz für die KVT am besten, allerdings sei bei solchen Patienten auch die Interpersonelle Psychotherapie wirksam, sagte Professor Martina de Zwaan von der Medizinischen Hochschule in Hannover. Dagegen gebe es keine Hinweise auf einen Nutzen tiefenpsychologischer Verfahren. De Zwaan wies aber darauf hin, dass eine Psychotherapie beim Binge Eating zwar die Essattacken und den Kontrollverlust lindere, nicht aber zu der Gewichtsreduktion führe, die sich viele der oft adipösen Binge Eater wünschen. Hier müsse man falschen Erwartungen vorbeugen. Bei extremem Übergewicht sei die Adipositas-Chirurgie eine Option – Binge Eating ist hier keine Kontraindikation.

publiziert am: 3.12.2012 9:15 **Autor:** Thomas Müller **Quelle:** springermedizin.de **basierend auf:** Kongress der Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN), Berlin, 23.11.12, Symposium „Essstörungen und Esssüchte – Volkskrankheiten des 21. Jahrhunderts“.