

Hintergrundinfo zu Essstörungen

Essstörungen sind in unserer Gesellschaft weit verbreitet. Sie treten verstärkt bei Mädchen und Frauen auf, sind in letzter Zeit aber auch vermehrt bei Männern zu beobachten. Neben den bekannteren Essstörungen Anorexia nervosa (Magersucht) und Bulimia nervosa (Ess-Brech-Sucht) gehört z. B. auch die sogenannte Binge-Eating-Störung zu den Essstörungen.

Eine **Anorexia nervosa** ist dadurch geprägt, dass die Betroffenen Angst davor haben, zu dick zu werden bzw. zu sein. Sie haben häufig eine verzerrte Selbstwahrnehmung ihres Körpers und schätzen sich als deutlich dicker ein, als sie tatsächlich sind. Das Gewicht liegt dabei jedoch mindestens 15% unter dem normalen oder dem für das Alter und die Körpergröße erwarteten Gewicht und ist durch das Vermeiden von „fett machenden“ Speisen selbst herbeigeführt. Gleichzeitig ist eine umfassende endokrine Störung zu beobachten, die sich bei Frauen als Amenorrhoe (Ausbleiben der Regel) manifestiert, bei Männern als Interesseverlust an Sexualität und Potenzverlust.

Bei einer **Bulimia nervosa** haben die Betroffenen häufige Episoden, in denen sie Essattacken haben (mind. zweimal pro Woche über drei Monate hinweg), bei denen große Mengen an Nahrungsmitteln in sehr kurzer Zeit gegessen werden. Sie beschäftigen sich ständig mit dem Essen, haben eine unwiderstehliche Gier oder Zwang, zu essen. Der Gewichtszunahme versuchen sie auf eine oder mehrere Verhaltensweisen entgegenzusteuern: selbst induziertes Erbrechen, Missbrauch von Abführmitteln, zeitweilige Hungerperioden, Gebrauch von Appetitzüglern, Schilddrüsenpräparaten etc. Auch hier haben die Betroffenen eine Selbstwahrnehmung als „zu fett“, mit einer sich aufdrängenden Furcht, zu dick zu werden.

Die sogenannte **Binge-Eating-Störung** ist durch wiederholte Essattacken gekennzeichnet, bei denen große Mengen an Nahrungsmittel konsumiert werden. Der Unterschied zur Bulimia nervosa liegt darin, dass Menschen mit Binge-Eating-Störung keine Gegenmaßnahmen (wie z. B. sich erbrechen oder anschließend hungern) ergreifen. Daher liegt bei dieser Störung häufig Übergewicht vor. Die Betroffenen haben das Gefühl, bei diesen Anfällen die Kontrolle über das Essen zu verlieren. Nach einer Essattacke treten häufig starke Schuld- und Schamgefühle auf.

Wenn ein/e Psychotherapeut/in oder Arzt/Ärztin diese Diagnosen stellt, besteht eine behandlungsbedürftige psychische Erkrankung.

Auftreten

Zwischen 0,5 und 3% entwickeln (häufig während der Pubertät) jeweils eine Anorexie oder eine Bulimie. Diese ernst zu nehmende Erkrankung sollte unbedingt behandelt werden, da sie zu weitreichenden somatischen Folgeschäden führt, die die Lebenserwartung der Betroffenen drastisch

reduzieren können. Die Binge-Eating-Störung tritt bei ca. 0,1% der Erwachsenen (kein Geschlechterunterschied) auf.

Psychotherapie

Wissenschaftliche Studien belegen seit vielen Jahren die Wirksamkeit fachgerechter psychotherapeutischer Interventionen. Bei vielen essgestörten Patient/innen ist eine Kombinationsbehandlung aus Psychotherapie und medizinischer Behandlung unbedingt erforderlich, um die körperlichen Mangelerscheinungen aufzufangen.