

Hilfe bei Magersucht - Weltweit größte Studie zeigt erstmals, dass Psychotherapie bei Magersucht langfristig hilft

Magersucht ist eine Krankheit, die man nicht einfach mit Medikamenten behandeln kann. Alle Gedanken kreisen ums Essen – es gibt nichts Schlimmeres als ein Gramm zuzunehmen. Oft sind die Körperfunktionen durch die Mangelernährung so beeinträchtigt, dass Betroffene ins Krankenhaus eingewiesen werden müssen. Eine vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBWF) unterstützte Studie zeigt nun erstmals, dass Psychotherapie bei Magersucht wirklich langfristig hilft. (Newsletter 66 / Februar 2014)

Melissa S. ist stolz. Sie steht vor dem Spiegel und hat endlich ihr Wunschgewicht erreicht. Sie belohnt sich mit einer schicken neuen Hose. Vielleicht schafft sie es ja, noch mehr abzunehmen, dann passt ihr vielleicht auch der Rock, der letztes noch so eng war, dass sie den Reißverschluss nicht schließen konnte. Was bei Frauen oft mit einer Diät anfängt, wie hier bei Melissa, kann in extremen Fällen tödlich enden.



Alles dreht sich nur noch ums Essen

Ohne es selbst zu merken, geraten die Betroffenen in einen Strudel, bei dem sich zwar scheinbar alles nur noch ums Essen dreht, sie aber immer weiter an Gewicht verlieren. So weit, dass sie zu verhungern drohen. Oft ist der letzte Ausweg die Einweisung in eine Klinik. Dort müssen die Betroffenen dann oft mühsam und unter strenger medizinischer Aufsicht wieder zunehmen. Längst sind nicht mehr nur junge Mädchen und Frauen betroffen. Es erkranken auch immer mehr Männer. Die Krankheit heißt Magersucht, der korrekte medizinische Ausdruck ist Anorexia Nervosa.

Magersüchtige bestehen oft nur noch aus Haut und Knochen, empfinden sich aber selbst als zu dick. Diese gestörte Selbstwahrnehmung ist typisch für Magersüchtige und auch der Grund, warum Krankenhausaufenthalte zur alleinigen Gewichtszunahme nicht helfen. Magersucht ist eine Essstörung, die psychische Gründe hat und die man nur durch eine entsprechende Psychotherapie in den Griff bekommen kann. Doch haben die bisher in Deutschland gängigen Psychotherapien bei Magersucht wirklich einen Effekt? Und welche von den psychotherapeutischen Behandlungsformen ist die beste? Antworten zu diesen Fragen standen bislang aus.

Realistische Chance auf Besserung

Bei Magersüchtigen dreht sich alles ums Essen, dabei verlieren sie immer weiter an Gewicht.

Deutsche Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler konnten nun erstmalig in einem großen Vergleich nachweisbare Effekte von psychotherapeutischen Behandlungen belegen. Insgesamt wurden 242 erwachsene magersüchtige Frauen in dieser weltweit größten Studie zu dem Krankheitsbild Magersucht über zwei Jahre ambulant psychotherapeutisch begleitet. Während und nach der Therapie wurde untersucht, wie

es den Patientinnen geht. Mussten sie aufgrund ihrer Mangelernährung ins Krankenhaus eingewiesen werden, um dort stationär behandelt zu werden? Oder haben sie ohne weitere Zwischenfälle kontinuierlich zugenommen?

Um die bisher gängige Therapie mit zwei neuen, angepassten Therapien vergleichen zu können, wurden Behandlungsmanuale entwickelt und Therapeutinnen und Therapeuten in diesen neuen psychotherapeutischen Verfahren trainiert. Für eine entsprechende Qualitätssicherung wurden die Therapien aufgezeichnet und engmaschig supervidiert. Alle 242 Frauen wurden psychotherapeutisch behandelt, nur eben mit unterschiedlichen Therapieformen. Es gab drei Gruppen: Die Patientinnen in der ersten Gruppe wurden mit einer optimierten Standardtherapie behandelt; das heißt, dass die Patientinnen neben der bisher üblichen psychotherapeutischen Behandlung einmal monatlich hausärztlich untersucht wurden. Dabei erhielten die Hausärzte klare Anweisungen, wie sie mit kritischen Verläufen umzugehen hatten und wie sie von den entsprechenden Studienzentren Unterstützung bekommen konnten.

In Gruppe zwei sollte primär das Essverhalten der Patientinnen normalisiert werden. Die Symptome der Magersucht standen hier im Vordergrund. Gleichzeitig wurden die Patientinnen dabei unterstützt, mit der Essstörung verknüpfte Problembereiche wie beispielsweise ihre soziale Kompetenz aktiv zu verbessern. Bei dieser Therapie handelt sich um eine kognitive Verhaltenstherapie.

Die dritte Gruppe schließlich erhielt eine sogenannte fokale psychodynamische Therapie. Sie hat sich aus der Psychoanalyse heraus entwickelt. Diese Therapieform beschäftigt sich vorrangig mit den Ursachen der Magersucht und bereitet die Patientin in regelmäßigen Sitzungen speziell auf den Alltag nach Therapieende vor. Dafür sollen vor allem die emotionale Verarbeitung der Patientin gefestigt und ihre Beziehungsmuster zu Eltern, Partnern und Freunden positiv entwickelt werden.

Die Frauen legten an Gewicht zu

Die ANTOP Studie („Anorexia Nervosa Treatment of Out Patients“) konnte nun erstmalig nachweisen, dass alle drei oben genannten Verhaltens- und Psychotherapien bei erwachsenen magersüchtigen Frauen Erfolge erzielen. „In allen drei Behandlungsgruppen legten die Frauen an Gewicht zu“, erklärt Professor Dr. Stephan Zipfel die Ergebnisse. Er ist der ärztliche Direktor der Abteilung für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie der Universitätsklinik Tübingen. Gemeinsam mit Professor Dr. Wolfgang Herzog, Direktor der Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik der Universitätsklinik Heidelberg, leitete er die Studie. In der Vergangenheit brachen bis zur Hälfte aller Patientinnen die Therapie ab. Oder sie fasteten nach Therapieende so lange, bis die mühsam zugenommenen Pfunde wieder weg waren. „Wichtig ist deshalb, dass wir die Patientinnen während und auch ein Jahr nach Ende der Therapie untersucht haben. Nur so wissen wir, ob der Therapieerfolg länger anhält“, ergänzt Herzog.

Besonders Erfolg versprechend sind die Ergebnisse der dritten Gruppe. In dieser Gruppe mussten weniger Frauen während der Behandlung ins Krankenhaus eingewiesen werden als in den beiden anderen Gruppen. Auch die kognitive Verhaltenstherapie der zweiten Gruppe führte zu einer Gewichtszunahme. Diese war zwar zu Anfang der Therapie sogar deutlicher als in den beiden anderen Gruppen, flachte jedoch insbesondere nach Therapieende wieder ab. Generell war die Gewichtszunahme aber in beiden Gruppen auch nach einem Jahr noch messbar. Auch die Akzeptanz der beiden neuen Therapieformen, also der kognitiven Verhaltenstherapie und der fokalen psychodynamischen Therapie, war sehr hoch. „Das ist gerade bei psychischen Behandlungen besonders wichtig, weil der Behandlungserfolg davon abhängt, ob die Patientinnen bereit sind, etwas zu ändern“, so Zipfel.

Auch Melissa hat wieder zugenommen. Sie weiß auch mittlerweile, dass sie die zusätzlichen Kilos braucht, um gesund zu bleiben. Der Rock, der ihr damals zu klein war, flattert ihr zwar immer noch unförmig um die Beine. Aber sie ist auf einem guten Weg. „Wir freuen uns, dass uns das Bundesforschungsministerium finanziell so unterstützt hat, dass wir jetzt sogar nach zwei Jahren nochmal schauen konnten, ob Frauen wie Melissa S. wirklich langfristig geholfen werden kann“, sagt Herzog.

Forschungsverbund Essstörungen

Das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) fördert seit 2006 fünf Forschungsverbände zur Psychotherapie. Das Ziel dieser Fördermaßnahme ist es, die Wirksamkeit psychotherapeutischer Ansätze bei verschiedenen psychischen Erkrankungen, darunter Aufmerksamkeitsstörungen, soziale Phobie, Essstörungen, Schizophrenie und Panikstörungen, zu überprüfen. Der Verbund „Eating Disorders Diagnostic and Treatment Network“ (EDNET) ist einer von ihnen. Er vereint international anerkannte deutsche Forscherinnen und Forscher auf dem Gebiet der Essstörungen. Die in diesem Beitrag vorgestellte Studie bei ambulanten Patientinnen mit Anorexia Nervosa ist ein Bestandteil dieses Forschungsverbundes.

Ansprechpartner:

Prof. Dr. Stephan Zipfel
Abteilung für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
Universitätsklinik Tübingen Osianderstraße 5
72076 Tübingen
Tel.: 07071 29-86719
Fax: 07071 29-4541
E- Mail: antop.ednet@med.uni-tuebingen.de

Prof. Dr. Wolfgang Herzog
Psychosomatische und Allgemeine Klinische Medizin
Medizinische Klinik
Im Neuenheimer Feld 410
69120 Heidelberg
Tel.: 06221 56 8649
Fax: 06221 56-5749
E -Mail: wolfgang.herzog@med.uni-heidelberg.de

Stand 28.07.2014