

## Anorexie (Magersucht)/Bulimie (Ess-Brech-Sucht)

lat. Anorexia nervosa/Bulimia nervosa

Essstörungen kommen überwiegend in Regionen vor, in denen Nahrung ausreichend oder im Überfluss vorhanden ist. 90 Prozent der Betroffenen sind Frauen, überwiegend zwischen dem 15. und 35. Lebensjahr.

Jugendliche erkranken am häufigsten an Essstörungen (zwischen dem 13. und 16. Lebensjahr).

Zurzeit leiden in Deutschland fünf Prozent der Frauen an Anorexie (Magersucht) oder an Bulimie (Ess-Brech-Sucht). Die Bulimie tritt zwei- bis viermal häufiger auf als die Anorexie. Das Alter bei Erkrankungsbeginn bei der Bulimie liegt meist etwas höher als bei der Anorexie. Bulimie kann auch infolge oder in Verbindung mit einer Anorexie auftreten.

### Erscheinungsformen

Bei einer Magersucht nehmen die Betroffenen sehr wenig oder fast keine Nahrung zu sich. Die Gedanken der betroffenen Personen kreisen fast ausschließlich um das Essen bzw. den Nahrungsverzicht. Dies führt zu starkem Untergewicht, d. h. zu einem niedrigen Body-Mass-Index (BMI) unter 17,5 [berechnet durch  $(\text{Körpergewicht in kg}) / (\text{Körpergröße in m})^2$ ]. Die Betroffenen können einen Abführmittelmissbrauch betreiben, fallen durch übertriebene körperliche Aktivität auf, führen Erbrechen herbei oder verweigern die Nahrungsaufnahme.

Personen, die an Bulimie leiden, haben im Gegensatz zu Magersüchtigen meist ein normales Gewicht bei starken Heißhungerattacken und daraufhin selbstinduziertem Erbrechen.

### Ursache/Diagnose/Prognose

Mehrere Faktoren sprechen für eine Sicherung der Diagnose **Anorexia nervosa**:

1. Körperschemastörung (Patientinnen und Patienten empfinden sich trotz niedrigen Gewichts als zu dick, haben ein gestörtes Selbstbild und Selbstwertgefühl)
2. Körpergewicht mindestens 15 Prozent unterhalb des Normal- bzw. des in der Wachstumsphase zu erwartenden Gewichts (z. B. 42,5 kg bei einer Größe von 170 cm); BMI bei oder unter 17,5
3. selbst herbeigeführte Gewichtsreduktion (eingeschränkte und extrem kontrollierte Nahrungsaufnahme)
  - Vermeidung hochkalorischer Speisen
  - übertriebene körperliche Aktivität (Hyperaktivität)

- selbst induziertes Erbrechen oder Missbrauch von Abführmitteln
- 4. hormonelle Störung (z. B. Ausbleiben der Regelblutung bei Mädchen, Libidoverlust)

Bei **Bulimie** sollten folgende Punkte für die Diagnose erfüllt sein:

1. krankhafte Angst vor dem Dickwerden
2. Körperschemastörung
3. normales bis erhöhtes Körpergewicht mit einem BMI bei oder über 17,5
4. selbst induziertes Erbrechen nach Essattacken, bei denen große Mengen Nahrung in sehr kurzer Zeit konsumiert werden

Die Betroffenen versuchen, dem dick machenden Effekt der Nahrung durch verschiedene Verhaltensweisen entgegenzuwirken:

- selbst induziertes Erbrechen
- Missbrauch von Abführmitteln
- zeitweilige Hungerperioden
- Gebrauch von Appetitzüglern

Bei Magersucht besteht eine hohe Chronifizierungsrate. Die Erkrankung kann einen äußerst dramatischen Verlauf nehmen und schlimmstenfalls zum Tode führen. Nach einer Behandlung zeigt sich bei etwa 30 Prozent der Patientinnen und Patienten eine vollständige Besserung, d. h., sie erreichen zumindest annähernd das Normalgewicht und weibliche Betroffene haben regelmäßig ihre Menstruation. Bei 35 Prozent lässt sich zwar eine Gewichtszunahme feststellen, ein Normalgewicht wird allerdings nicht erreicht. Das Krankheitsbild bleibt bei ca. 25 Prozent der Betroffenen chronisch bestehen.

Von den behandelten Bulimie-Erkrankten wird ungefähr die Hälfte wieder gesund. Bei einem weiteren Drittel bessert sich die Essstörung. Jede bzw. jeder fünfte Betroffene kann sich jedoch nicht aus der Sucht befreien. Auch unter den zunächst erfolgreich Therapierten kann die Ess-Brech-Sucht wieder auftreten. Die Rückfallquote liegt bei mindestens 30 Prozent.

## Behandlung

Eine fachlich gut fundierte Behandlung der Anorexie ist sehr wichtig. Die Todesrate unbehandelter Anorexie beträgt nach heutigem Wissensstand im Langzeitverlauf fünf bis zwanzig Prozent. Bewährt haben sich spezialisierte Psychotherapie, körperliche Abklärung sowie – je nach Schweregrad – engmaschige körperliche Kontrollen, Normalisieren des Essverhaltens und des Körpergewichts. Bei sehr kritischem Untergewicht (BMI unter 13) ist eine stationäre Behandlung mit einer parenteralen (intravenösen, den Darm umgehenden) Ernährung notwendig. Es ist wichtig, mit betroffenen Patientinnen und Patienten einen Behandlungsvertrag abzuschließen und erreichbare Ziele zu setzen. Eine zu schnelle Erhöhung der Nahrungsmittelzufuhr kann zu gefährlichen Stoffwechsellagen führen.

## Materialien für Lehrkräfte

- Der Bundesverband der Angehörigen psychisch Kranker e. V. (BAPK) bietet einen Flyer für pädagogische Fachkräfte an: [www.psychiatrie.de/bapk/kinder/flyer](http://www.psychiatrie.de/bapk/kinder/flyer)
- Zur Weiterreichung an Eltern/Angehörige betroffener Kinder/Jugendlicher bietet sich die BAPK-Broschüre „Wahnsinnskinder?“ an: [www.psychiatrie.de/bapk/kinder/broschuere-eltern](http://www.psychiatrie.de/bapk/kinder/broschuere-eltern)
- Zur Weiterreichung an Geschwister, Freundinnen und Freunde und alle, die mit einem psychisch kranken Menschen zusammenleben, bietet sich die BAPK-Broschüre „Was ist denn nur mit Philip los?“ an: [www.psychiatrie.de/bapk/kinder/broschuere-geschwister](http://www.psychiatrie.de/bapk/kinder/broschuere-geschwister)
- Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) bietet Informationen/Materialien für Lehr- und Mittlerkräfte an: [www.bzga-essstoerungen.de](http://www.bzga-essstoerungen.de)
- Informationen, Unterstützung und Unterrichtsmaterialien zu Essstörungen: [www.hungrig-online.de/category/lehrer](http://www.hungrig-online.de/category/lehrer)
- Ausstellungsprojekt mit Schulungen und Begleitmaterial „Klang meines Körpers“: [www.klang-meines-koerpers.de](http://www.klang-meines-koerpers.de)
- Schulprojekt „Verrückt? Na und? – Seelisch fit in Schule und Ausbildung“: [www.verrueckt-na-und.de](http://www.verrueckt-na-und.de)

## Hinweise für Lehrkräfte

Lehrkräfte sollten sich mit der Krankheit auseinandersetzen, um erste Anzeichen zu erkennen, und ihre Beobachtungen innerhalb des Kollegiums austauschen, damit ein aussagekräftigeres Bild entstehen kann. In einem persönlichen Gespräch in einer vertraulichen Atmosphäre sollten sie die Betroffenen wissen lassen, dass sie die Verhaltensänderung bemerkt haben und eine Essstörung vermuten. In einem solchen Gespräch sollte nicht nur die Gewichtsveränderung thematisiert werden, sondern auch die Sorge um das beobachtete verschlechterte allgemeine Wohlbefinden. Die oder der Betroffene reduziert sich selbst auf ein Gewichtsproblem, eine Sichtweise, die nicht unterstützt werden sollte. Auch wenn die oder der Jugendliche zunächst ablehnend reagiert, kann ein solches Gespräch das entscheidende Signal sein, Hilfe zu suchen.

Verwiesen werden sollte unbedingt auf konkrete Hilfsangebote in Wohnortnähe. Zudem sind folgende Maßnahmen sinnvoll:

- Strategieplan bzgl. möglicher Hilfemaßnahmen erstellen; mit den Kolleginnen und Kollegen austauschen
- Kontakt zu den Eltern/Erziehungsberechtigten aufbauen
- keine Diagnose stellen
- Unterstützung anbieten
- die Schülerin bzw. den Schüler ansprechen
- Vorbild sein
- Kontakt halten
- Essstörungen ggf. zum Unterrichtsthema machen; dies muss sensibel auf den Einzelfall abgestimmt werden und bedarf unbedingt der Zustimmung der Betroffenen und ihrer Eltern/Erziehungsberechtigten.

## Selbsthilfe/Patientenorganisation

Bundesverband der Angehörigen psychisch Kranker e. V.  
(BApK)  
[www.bapk.de](http://www.bapk.de)



**familien selbsthilfe  
psychiatrie**

Bundesverband der Angehörigen  
psychisch erkrankter Menschen e.V.

## Weitere Internetadressen

- [www.psychiatrie.de/bapk/kinder/krankheitsbilder/anorexie](http://www.psychiatrie.de/bapk/kinder/krankheitsbilder/anorexie)
- [www.psychiatrie.de/bapk/kinder/krankheitsbilder/bulimie](http://www.psychiatrie.de/bapk/kinder/krankheitsbilder/bulimie)
- [www.bzga-essstoerungen.de](http://www.bzga-essstoerungen.de) (auch Beratungstelefon)
- [www.hungrig-online.de](http://www.hungrig-online.de)
- [www.magersucht-online.de](http://www.magersucht-online.de)
- [www.bulimie-online.de](http://www.bulimie-online.de)
- [www.abas-stuttgart.de](http://www.abas-stuttgart.de)