

Teilnehmen an der Studie können:

- Mädchen zwischen 12 und 18 Jahren,
- die an Magersucht erkrankt sind und
- deren Wohnort von der jeweiligen Klinik mit öffentlichen Verkehrsmitteln erreichbar ist (also von den Universitätskliniken **Aachen, Freiburg, ZI Mannheim, Charité Berlin und Würzburg, der Tagesklinik in Düren Birkesdorf und der Klinik in Köln-Holweide).**



Weitere Informationen unter:
www.alles-über-magersucht.de
oder bei:

Dr. Yvonne Grimmer
Mahmud Ben Dau
Ruth Berg
Beate Kentner-Figura

Klinik für Psychiatrie und
Psychotherapie
des Kindes- und Jugendalters am Zentral-
institut für Seelische Gesundheit

J5
68159 Mannheim

E-Mail:
ruth.berg@zi-mannheim.de
yvonne.grimmer@zi-mannheim.de
mahmud.ben_dau@zi-mannheim.de

Tel.: 0621/1703-4541
(Anrufbeantworter; wir rufen zurück!)



Anorexia Nervosa im Kindes- und Jugendalter



Informationen über eine Behandlungsstudie

Die Studie wird finanziert über das
Bundesministerium für Bildung und For-
schung

Jedes 100. Mädchen im Alter zwischen 15 – 19 Jahren leidet unter **Anorexia Nervosa (= Magersucht)**.

Folgende Symptome gehören zur Anorexia Nervosa:

- Durch Hungern, Erbrechen, Gebrauch von Abführmittel oder übermäßige körperliche Aktivitäten wird das **Körpergewicht** drastisch verringert. Es besteht deutliches Untergewicht, d.h. ein Gewicht unter dem Minimum des für Alter und Körpergröße normalen Körpergewichtes.
- Vor Gewichtszunahme bestehen starke **Ängste** (sog. Gewichtspobie).
- Der eigene Körper wird trotz Untergewicht als zu dick wahrgenommen (sog. **Körperbildstörung**).
- Die **Regelblutung** bleibt aus (Amenorrhoe).

Warum es so wichtig ist, schnell und intensiv zu (be)-handeln:

Zusätzlich zu den o. g. Symptomen leiden Patienten mit Anorexia Nervosa unter zahlreichen **körperlichen und psychischen Begleitscheinungen**. Hierzu gehören Schwindel, Frieren, Kreislaufprobleme, trockene Haut, Haarausfall, die Schwächung des Immunsystems und der Organe, Osteoporose, Schädigungen des Herzens, depressive Stimmung, Schlafstörungen oder Konzentrationsstörungen. **Je ausgeprägter die Gewichtsabnahme und je länger der Zeitraum vor der Aufnahme der Behandlung ist, umso schwieriger ist die Behandlung und desto häufiger kommt es nach einer Behandlung wieder zu Rückfällen**. Daher muss die Anorexia nervosa dringend frühzeitig und intensiv behandelt werden. **Die Behandlung sollte in dafür spezialisierten Behandlungszentren erfolgen.**

Was bei einer Behandlung wichtig ist:

Bei der **Behandlung** der Anorexia nervosa stellen die vollständige Gewichtsrehabilitation und die Aufrechterhaltung des Zielgewichtes die **wichtigsten Behandlungsziele** dar. Da die Betroffenen mit zunehmendem Untergewicht eine ausgeprägte Angst vor der Gewichtszunahme entwickeln, sind ambulante Therapieversuche bei längerer und schwerer Erkrankung oft nicht ausreichend wirksam. Während eines Krankenhausaufenthaltes gelingt der weit überwiegenden Zahl der Patientinnen eine Gewichtsrehabilitation. Dennoch erleiden **bis zu 50% der Jugendlichen innerhalb eines Jahres nach der Entlassung einen Rückfall** mit erneuter Gewichtsabnahme. **Bisher ist nur sehr wenig darüber bekannt, wie ein Rückfall verhindert werden kann.** Empfohlen wird eine 12monatige ambulante Anschlussbehandlung.

Eine Studie zum Vergleich tagesklinischer und stationärer Behandlung

In einer Pilot-Studie aus England ergaben sich Hinweise darauf, dass **eine tagesklinische Behandlung bei der jugendlichen Anorexia nervosa zu einer verringerten Rückfallrate führen könnte**. Es wird vermutet, dass durch den teilweisen Verbleib der Patientinnen in der Familie das Wiedererlernen einer geregelten und ausreichenden Nahrungsaufnahme in alltäglichen und bekannten Situationen schneller und besser gelingt als im Rahmen einer vollstationären Behandlung.

In unserer vom **Bundesministerium für Bildung und Forschung** geförderten Therapiestudie soll untersucht werden, ob die Anorexia Nervosa tatsächlich auch tagesklinisch, also durch **Therapie in der Zeit von 8.00 bis 16.30 Uhr**, vergleichbar gut oder sogar besser behandelt werden kann wie im vollstationären Rahmen. Auch soll untersucht wer-

den, ob die Rückfallrate im Jahr nach der Behandlung bei einer tagesklinischen Behandlung geringer ist. Um dies zu ermöglichen, werden die teilnehmenden Patientinnen den beiden Behandlungsformen zugeteilt. Nach Behandlungsende werden die **Behandlungsergebnisse der stationären Behandlung mit denen der tagesklinischen Behandlung verglichen**.

Die Studie verläuft dann in mehreren Behandlungsphasen:

- Zu Beginn der Behandlung ist eine **dreiwöchige Phase der körperlichen Stabilisierung** notwendig, die für alle teilnehmenden Patientinnen stationär stattfindet.
- Nach dieser Stabilisierungsphase werden die Patientinnen nach dem Zufallsprinzip entweder einer **stationären oder einer teilstationären Behandlungsgruppe** zugeordnet.
- Beide Gruppen erhalten dann die gleiche 12-wöchige Behandlung. Die Behandlung verläuft nach einem **bewährten und leitliniengerechten Behandlungskonzept** mit vielen verschiedenen [Behandlungsbausteinen \(u. a. Einzel-/ Gruppentherapie, Ernährungstherapie, Einbeziehung der Familie\)](#).
- Nach **12 Wochen** wird der Erfolg der bisherigen Behandlung überprüft. Danach wird die Behandlung bis zum Erreichen des [Zielgewichtes](#) fortgesetzt.
- Anschließend werden alle Patientinnen **ambulant weiter behandelt**.
- Am Ende der ambulanten Behandlung wird wieder mit Hilfe von Fragebögen, anhand des Gewichtsverlaufes und der ärztlich/ psychologischen Bewertung der Erfolg der Behandlung erhoben.