

Pressemitteilung**Universitätsklinikum Tübingen****Dr. Ellen Katz**

06.06.2007

<http://idw-online.de/de/news212476>Forschungsprojekte
Ernährung / Gesundheit / Pflege, Medizin
überregional**Uniklinikum erprobt neues Therapiekonzept bei Magersucht - Weltweit größte Multicenter-Studie startet - Patienten gesucht**

Die weltweit größte Multicenter-Studie ANTOP (Anorexia Nervosa Treatment of OutPatients) zur Behandlung der Magersucht startet jetzt am Universitätsklinikum Tübingen und an weiteren acht universitären Zentren in Deutschland. Prof. Dr. Stephan Zipfel, Ärztlicher Direktor der Abteilung Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Tübingen koordiniert die ambulante, vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) mit über einer Million Euro für die nächsten drei Jahre geförderte Therapiestudie. Insgesamt 237 Patienten sollen daran Studie teilnehmen.

Nach aktuellen Untersuchungen zeigt fast jedes dritte Mädchen zwischen elf und 17 Jahren Zeichen einer Essstörung. Die Magersucht (Anorexia nervosa) zählt zu den psychogenen Essstörungen und stellt ihre gefährlichste Form dar. Aufgrund der Mangel- und Fehlernährung ist sie mit der höchsten Todesrate aller psychisch bedingten Erkrankungen verbunden und geht gehäuft mit ernsten körperlichen Komplikationen einher. Bislang werden Patienten mit ausgeprägtem Untergewicht üblicherweise nach Richtlinienpsychotherapie behandelt. Langzeituntersuchungen haben aber gezeigt, dass Patienten mit Anorexia nervosa häufig Rückfälle erleiden und spezifische Psychotherapieverfahren günstigere Erkrankungsverläufe und Therapieergebnisse erwarten lassen.

Das Krankheitsbild Anorexia nervosa (Magersucht)

Bei der Anorexia nervosa handelt es sich um eine Essstörung, die durch ein ausgeprägtes, selbst herbeigeführtes Untergewicht gekennzeichnet ist. Das Gewichtskriterium für die Diagnose einer Anorexie ist ein Körpergewicht von weniger als 85 Prozent des Gewichts, das aufgrund des Alters und der Körpergröße zu erwarten wäre, bzw. ein Body Mass Index (BMI) von weniger als 17,5 kg/m². Der Gewichtsverlust wird vorwiegend durch restriktives Essverhalten, aber auch übermäßige körperliche Aktivität, selbstinduziertes Erbrechen oder den Gebrauch von Abführmitteln (Laxantien), harntreibenden Medikamenten (Diuretika) oder Appetitzüglern erreicht. Bei den Betroffenen besteht eine große Angst vor einer Gewichtszunahme, zudem liegt eine gestörte Wahrnehmung der eigenen Figur (Körperschemastörung) vor. Die starke Abmagerung führt bei Frauen zum Ausbleiben der Menstruation (Amenorrhoe).

Neben der Anorexie liegen bei den Betroffenen häufig weitere psychische Störungen wie Depression, Angst- und Zwangsstörungen, Substanzmissbrauch sowie Persönlichkeitsstörungen vor. Die körperlichen Folgen des Hungerns und der gegensteuernden Maßnahmen sind zahlreich: Es kommt zu trockener Haut, Haarausfall, Veränderungen im Hormonhaushalt, Nieren- und Magen-Darm-Problemen, einem Absinken des Blutdrucks und Herzrhythmusstörungen. Besonders gravierend sind Verschiebungen im Gleichgewicht der Blutsalze (Elektrolyte).

Die Anorexie ist zwar ein Krankheitsbild mit relativ geringer Auftretenshäufigkeit (0,7 Prozent bei Mädchen und 0,1 Prozent bei Jungen), jedoch eines mit schlechter Prognose. Lediglich in 30 bis 50 Prozent der Fälle kann sie vollständig geheilt werden. 20 Prozent der Patientinnen entwickeln eine chronische Form der Magersucht, teilweise mit schwersten körperlichen und psychischen Komplikationen, und bis zu 20 Prozent versterben an den Folgen der Erkrankung.

Die Behandlungsoptionen

Für die Behandlung der Anorexie gibt es viele verschiedene Therapieansätze. Zu den am häufigsten verwendeten und nach bisherigen Ergebnissen erfolgsversprechendsten Psychotherapieverfahren gehören die kognitive Verhaltenstherapie (KVT) und die fokale psychodynamische Psychotherapie (FPT). Die KVT bei Magersucht hat zwei Schwerpunkte: zum einen die Normalisierung des Essverhaltens und Gewichtssteigerung bzw. -stabilisierung, zum anderen die Bearbeitung mit der Essstörung assoziierter Problembereiche wie z.B. defizitäre soziale Kompetenzen oder geringe Konflikt- und Problemlösefertigkeiten. In der FPT werden zum einen ungünstige Beziehungsgestaltungen, zum anderen Beeinträchtigungen der Emotionsverarbeitung fokussiert. Als herausragender Faktor für den Behandlungserfolg wird hier die Arbeitsbeziehung zwischen Therapeut und Patient angesehen. In der Therapieforchung fehlen allerdings bis jetzt größere standardisierte Studien, welche die Wirksamkeit spezifischer ambulanter Psychotherapieverfahren bei Anorexia nervosa belegen. Diese Lücke möchte die ANTOP-Studie schließen.

Psychodynamische Fokaltherapie, kognitiv-behaviorale Therapie und "Treatment as usual" bei ambulanten Patienten mit Anorexia nervosa: eine randomisierte und kontrollierte Studie (ANTOP - Anorexia Nervosa Treatment of OutPatients)

Bei der ANTOP-Studie handelt es sich um die bisher größte Untersuchung weltweit zur ambulanten Psychotherapie bei Anorexia nervosa. Die vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) mit über einer Million Euro für die nächsten drei Jahre geförderte Studie wird von der Abteilung für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie des Universitätsklinikums Tübingen unter der Leitung des Ärztlichen Direktors, Prof. Dr. Stephan Zipfel, koordiniert, weitere acht universitäre Zentren (Heidelberg, Freiburg, München, Erlangen, Ulm, Bochum, Essen, Münster) in Deutschland nehmen daran teil.

Ziel dieser großangelegten ambulanten Psychotherapiestudie ist es, die Wirksamkeit der beiden spezifischen Psychotherapieverfahren, KVT und FPT, im Vergleich zur bisher üblichen Standardbehandlung im Sinne eines "Treatment as usual" zu untersuchen. Als Beurteilungsgrundlage dient hierbei vorrangig die Veränderung des Gewichts während des Behandlungsverlaufs.

Für die Durchführung von KVT und FPT wurden gemeinsam mit internationalen Essstörungsexperten spezifische Behandlungsmanuale entwickelt. Zu Beginn werden die Studienteilnehmerinnen zufällig einer der beiden Psychotherapieverfahren oder der Standardbehandlung zugewiesen. Die beiden spezifischen Interventionen umfassen 40 ambulante Einzelsitzungen über einen Zeitraum von zehn Monaten, die Patientinnen am Zentrum kostenfrei wahrnehmen. Die jeweilige Therapie erfolgt nach vorgegebenen therapeutischen Richtlinien und wird durchgehend wissenschaftlich begleitet.

Studienteilnahme

An der Studie teilnehmen können Anorexie-Patientinnen ab 18 Jahre mit einem BMI im Bereich zwischen 15 und 18,5 kg/m². Eine Studienteilnahme ist nicht möglich bei aktuellem Missbrauch psychotroper Substanzen, regelmäßiger Einnahme von Neuroleptika, schweren psychiatrischen Erkrankungen und akuter Suizidalität. Als weitere Ausschlusskriterien gelten primär somatische Erkrankungen als Ursache des Untergewichts, schwerwiegende medizinische Komplikationen und Schwangerschaft. Auch eine bereits laufende Psychotherapie schließt die Teilnahme an der ANTOP-Studie aus. Interessenten, die an der Studie teilnehmen möchten wenden sich bitte an die Psychosomatik des Uniklinikums Tübingen, Tel. 07071/29-8 67 19, Fax 07071/29-43 88 oder per E-Mail antop.ednet@med.uni-tuebingen.de.

Ansprechpartner für nähere Informationen:

Universitätsklinikum Tübingen
Abteilung für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

(idw)

Osianderstr. 5, 72076 Tübingen
Prof. Dr. Stephan Zipfel, Ärztlicher Direktor
Tel. 07071/29-8 67 19

idw - Informationsdienst Wissenschaft
Nachrichten, Termine, Experten

