

Benötigen wir neue Therapiemethoden in der Behandlung der Essstörungen?

Advances in the treatment of eating disorders

Prof. Dr. Anja Hilbert

Integriertes Forschungs- und Behandlungszentrum AdipositasErkrankungen,
Universitätsmedizin Leipzig

Integriertes Forschungs- und Behandlungszentrum AdipositasErkrankungen, Selbstständige
Abteilung für Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie, Universitätsmedizin
Leipzig, Philipp-Rosenthal-Straße 27, 04103 Leipzig. Tel.: +49 341 97-15361, Fax: +49 341
97-15359, Email: anja.hilbert@medizin.uni-leipzig.de.

© 2015 Thieme Publishing Group. The final typeset article is available at <http://dx.doi.org/10.1055/s-0034-1394411>.

Diese Arbeit wurde gefördert durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung
(01EO1001).

Zusammenfassung

Die vorliegende Literatursichtung belegt, gerade im Lichte neuen Störungswissens und für neue diagnostische Kategorien, die Notwendigkeit, die Wirksamkeit bestehender Therapieformen zu erhöhen und/oder neue Behandlungen für Essstörungen, speziell für Bulimia Nervosa und Binge Eating-Störung, zu entwickeln. Ein wesentlicher Erkenntnisgewinn wird zudem von einer systematischen Analyse des therapeutischen Prozesses sowie von Moderatoren und Mediatoren erwartet. Darüber hinaus stellen die Dissemination evidenzbasierter Therapiemethoden in die Praxis und eine Überprüfung gestufter Behandlungsmodelle wichtige Aufgaben zukünftiger Forschung dar.

Keywords: Essstörung; Bulimia Nervosa; Binge Eating-Störung; Therapie; Interventionen

Abstract

The consideration of existing literature, especially in light of new knowledge of eating disorders and new diagnostic categories, highlights the necessity to increase the efficacy of current forms of therapy, and to develop novel therapies for eating disorders. This pertains, in particular, to bulimia nervosa and binge eating disorder. A considerable gain in knowledge is to be expected from a systematic analysis of the therapeutic process as well as the moderators and mediators. Furthermore, dissemination of evidence-based treatment methods in practical settings and an examination of stepped care models are important avenues of future research.

Keywords: Eating disorder; bulimia nervosa; binge eating disorder; therapy; interventions

Aktuelle Metaanalysen und systematische Übersichten über randomisiert-kontrollierte Behandlungsstudien für die Bulimia Nervosa (BN) und die Binge-Eating-Störung (BES) dokumentieren zwar deutliche Verbesserungen durch Psychotherapie in Bezug auf die Kernsymptome Essanfälle und/oder Erbrechen. Jedoch erreichen durchschnittlich weniger als 50% der Patienten mit BN und etwa 50% der Patienten mit BES eine vollständige Remission, und eine langfristige Erhaltung der Effekte wurde bislang kaum gesichert [1]. Insgesamt hat sich die Kognitive Verhaltenstherapie (KVT) als empirisch am besten belegte Therapieform herausgestellt. Nur wenige Studien liegen zu anderen Therapieformen vor, z. B. zur Dialektisch-behavioralen Therapie oder zur Psychodynamischen Therapie. Der KVT-Ansatz wurde auch in angeleiteter manualisierter Selbsthilfe genutzt, allerdings mit zumeist geringeren Remissionsraten. Der Einsatz neuer Medien (z. B. CD-ROM, Internet) kann als vielversprechend gelten, wobei teilweise allerdings ein hoher Behandlungsabbruch berichtet wurde. Neben einer weiteren Spezifizierung der Ergebnisse steht insbesondere eine Klärung der Indikation der behavioralen Gewichtsreduktion für adipöse Patienten mit BES aus.

Erhöhung der Wirksamkeit

Die Ergebnisse zeigen die Notwendigkeit auf, die Wirksamkeit bestehender Therapieformen weiter zu erhöhen, z. B. durch neue oder optimierte Interventionen, und/oder die Entwicklung neuer Behandlungen [2]. Beispiele für ersteres wären Interventionen zur Steigerung der Behandlungsmotivation (z. B. Motivational Interviewing), denen aktuelle Übersichtsarbeiten jedoch keine konsistente Wirksamkeit bescheinigen konnten, oder eine breitere Konzeptualisierung von Interventionen für Aufrechterhaltungsfaktoren, wie beispielsweise für die Enhanced Cognitive-Behavioral Therapy ausgeführt. Neue Behandlungen sind angezeigt insbesondere für Kinder und Jugendliche mit BN, BES oder nicht näher spezifizierter Symptomatik, für die bislang kaum evidenzbasierte Ansätze vorliegen. Für die in der 5. Auflage des Diagnostischen und Statistischen Manuals Psychischer Störungen neu definierten Essstörungen Night Eating-Syndrom, Purging-Störung und Störung mit Vermeidung oder Einschränkung der Nahrungsaufnahme liegen ebenfalls kaum Behandlungsansätze vor.

Störungs- und Behandlungsmodelle

Neues Störungswissen sollte in Behandlungskonzepte und Therapiemethoden einfließen: Aufbauend auf Befunden zur Aufrechterhaltung von Essanfällen durch negativen Affekt werden beispielsweise Therapiemethoden zur Verbesserung der Emotionsregulation

entwickelt (z. B. Integrative Cognitive-Affective Therapy, Emotional and Social Mind Training). Neurobiologische Ähnlichkeiten der BN und BES mit Substanzabhängigkeitsstörungen und Ergebnisse zu defizitären Exekutivfunktionen führen zur Entwicklung spezieller therapeutischer Ansätze, darunter die Cue Exposure, die Kognitive Remediation oder die Attentional Bias Modification. Weil sich Befunde verdichten, dass Essanfälle in einem interpersonellen Kontext entstehen und aufrechterhalten werden, könnten darüber hinaus interpersonelle Interventionen wirksamkeitssteigernd wirken, beispielsweise die Paartherapie, Angehörigenarbeit oder Soziale Netzwerktherapie.

Prädiktoren, Moderatoren und Mediatoren

Aufgrund von wenig konsistenten Ergebnissen zu Baselineprädiktoren des Therapieerfolgs- oder -misserfolgs ist es derzeit kaum möglich, vor Therapiebeginn zu prognostizieren, welcher Patient von Psychotherapie profitieren bzw. nicht profitieren wird. Nur wenig Evidenz liegt vor zu behandlungsspezifischen Moderatoren, die vor Behandlungsbeginn anzeigen, unter welchen Umständen welche Therapiemethode für welche Patienten geeignet ist. Zwar gibt es eine Reihe von Studien, die in der Prozess-Outcome-Forschung Teilaspekte des therapeutischen Prozesses in Bezug auf das Behandlungsergebnis beleuchtet haben (z. B. zur therapeutischen Allianz), die Untersuchung erfolgte jedoch mit heterogener Methodologie und wenig umfänglich, sodass zur evidenzbasierten Gestaltung des Therapieverlaufs wenig gesicherte Erkenntnisse vorliegen [3]. Mediatoren, d. h. Prozessmerkmale, die spezifisch für eine Behandlung den Therapieerfolg vorhersagen, sind weitgehend unbekannt. Weil dieser Mangel an Erkenntnissen zu Prädiktoren, Moderatoren und Mediatoren eine effektive Zuordnung von Patienten zu für sie geeigneten Behandlungen erschwert, ist weitere Forschung in diesem Bereich dringend angezeigt.

Strukturierte Selbsthilfe

Angesichts des aktuellen Kostendrucks im Gesundheitswesen werden niederschwellige Therapiemethoden zu geringen Kosten verstärkt diskutiert. Strukturierte Selbsthilfe beinhaltet die unabhängige Nutzung eines strukturierten Manuals/Programms zu Information und/oder Skillstraining, die meist auf KVT-Prinzipien beruhen und in Form eines Buches, in jüngerer Zeit auch über neue Medien und mit oder ohne professionelle Anleitung angeboten werden [4]. Eine Anpassung bestehender Selbsthilfemanuale, die für die BN entwickelt wurden, für anderen Essstörungen und für eine größere Bandbreite von Aufrechterhaltungsfaktoren ist indiziert. Weitere Evidenz ist zudem notwendig zu gestuften Behandlungsmodellen,

beispielsweise zur angeleiteten Selbsthilfe als ersten niederschweligen, wenig kostenintensiven Behandlungsschritt und intensiverer, höherschwelliger Behandlung im Falle des Nichtansprechens.

Dissemination

Außerdem sollte sich zukünftige Forschungsarbeit darauf konzentrieren, langfristig wirksame Behandlungen mit weitem Indikationsbereich mit möglichst guter Erlernbarkeit und Kosteneffektivität in klinische Settings zu disseminieren (über die Behandlung zu informieren) und/oder zu implementieren (im klinischen Setting umzusetzen) [5], um die in Therapiestudien gewonnenen Erkenntnisse in der Praxis zu verankern und im Behandlungsalltag eine hohe Qualität durch evidenzbasierte Therapie zu gewährleisten.

Literatur

- [1] Hay P. A systematic review of evidence for psychological treatments in eating disorders: 2005-2012. *Int J Eat Disord* 2013; 46: 462-469.
- [2] Kass AE, Kolko RP, Wilfley DE. Psychological treatments for eating disorders. *Curr Opin Psychiatry* 2013; 26: 549-555.
- [3] Brauhardt A, de Zwaan M, Hilbert A. Therapeutic process in psychological treatments for eating disorders: a systematic review. *Int J Eat Disord* 2014; doi: 10.1002/eat.22287.
- [4] Wilson GT, Zandberg LJ. Cognitive-behavioral guided self-help for eating disorders: effectiveness and scalability. *Clin Psychol Rev* 2012; 32: 343-357.
- [5] Fairburn CG, Wilston GT. The dissemination and implementation of psychological treatments: problems and solutions. *Int J Eat Disord* 2013; 46: 516-521.