



Anorexia og Bulimia Nervosa



Anorexia Nervosa - DSM IV

- Opretholdelse af vægt under 85% af det forventede
 - Intens frygt for at blive for fed
 - Forstyrrelse af oplevelsen vægt/krop, urimelig indflydelse af vægt/krop på selvvurdering, eller benægtelse af den lave vægts betydning
 - Amenorré
-
- To typer; Restriktiv/bulimisk type



Anorexia Nervosa

- Kvinder/mænd 10/1
- Debutalder 18 år +/- 5 år
- Incidens 15/100.000 per år, dvs. cirka 400 nye per år i Danmark, formentligt ret konstant
- Prævalens 1% af kvinder ved befolkningsundersøgelser



Anorexia Nervosa – Forløb

- **Forløb, (efter 6 år)**

24% dårlig

31% påvirket funktionsevne

41% raske

- **Mortalitet**

7 – 9 x baggrundsbefolkningen, (højest blandt psykiske sygdomme)

Lige dele selvmord og somatiske komplikationer



Tre lag

- 1. Sultens biologi**
Tynd, lavt blodtryk, puls og temperatur,
akrocyanose, lanugohår

Sultens psykologi

Rastløs, søvnløs, bizar spisning, ritualer, smilende

Forsvar mod spiseimpuls

- 2. Vægtfobi – undvigelsesadfærd**

Ofte benægtet

- 3. Følelsesmæssige konflikter**

Selvstændighed

Seksualitet

Krop



Anorexia Nervosa – Genetik

- **Konkordans for anorexia nervosa**
Hos monozygote tvillinger; 57%
Hos dizygote tvillinger; 16%
- **Perinatal skade øger risiko**



Miljøfaktorer ved anorexia nervosa

- Specifikke familiemønstre; Nej,
(- dominerende moder, fjern fader, gamle forældre, et-barnsfamilier, yngste barn)
- Socialklasseafhængigt; Aftagende
- Øget forekomst af livsbegivenheder, sygdom, tab
- 30% udsat for seksuelle overgreb inden 16-års alderen
- Perinatal skade



Anorexia Nervosa – Psykologi

- **Præmorbidt**

Stille, nem, selvusikker, afhængig af ydre ros

- **Sygdommen**

Patientens løsning på en umulig situation

”Ro”, ligegyldighed, tilbagetrækning

- **Ambivalens**



Motivation

- **Afgrænse sygdommen fra patientens følelse af selvværd**
- **Støtte til forandring**



Somatiske problemer – Elektrolytforskydninger

- **Opkastning**
- **Misbrug af diuretica**
- **Misbrug af laxantia**
- **Kollaps**
- **Kardiovaskulært kollaps**



Komplikationer og senfølger ved anorexia nervosa

- Knogleskørhed
- Hjernepåvirkning; Skrumpling af grå substans
- Infertilitet
- Leverpåvirkning; Ødemer
- Nyrepåvirkning; Eventuelt dialyse
- Knoglemarvspåvirkning; Nedsat hæmoglobin, for få hvide blodlegemer, for få blodplader
- Marve-/tarpåvirkning; Smerter, langsom funktion
- Muskelsvækkelse
- Hjertepåvirkning; Eventuelt hjertestop



Anorexia Nervosa – Fare

- **Faresignaler**

Påvirkede organer

Lav vægt, (under 35 – 40 kilo), eller hurtigt vægttab

Elektrolytforskydning

- **Alvorlig fare**

Bevidsthedspåvirkning, fjernhed

EKG ændring, (QT forlænget)



- **Ambulant behandling**
- **Indlæggelse**
Mere end 30% undervægt
Hurtigt væggtab
Somatiske komplikationer
Ambulant behandling mislykket
- **Tvangsindlæggelse gule papirer**
Ved lav vægt med komplikationer
Ved lav vægt i fastlåst situation



Anorexia Nervosa – Behandling

- **Vægtnormalisering, eventuelt under indlæggelse**
- **Psykoterapeutisk forløb, med familiearbejde, med kropsbevidsthed**
- **Social træning**
- **Medicinsk behandling, kun supplement**
- **Behandlingsvarighed; 4 – 5 år**



VÆGTNORMALISERING

- MED HENBLIK PÅ HELBREDELSEN
- MÅLVÆGT: BMI OVER 20

- **HOS LANGVARIGT SYGE**

- MÅLVÆGT: BMI 16-18 (PASSENDE KOMPROMIS)



REFEDING SYNDROM

- AKUT FALD I FOSFAT OVER FÅ DAGE EFTER FØDEINDTAG HOS LAVVÆGTIGE ENERGI-DEPLETEREDE PATIENTER

OPERNÆRING

- 1000 KCAL
- FØLGE ELEKTROLYTTER, SPECIELT FOSFAT



ØDEMTENDENS

- VED OPHØR AF LAKSANTIAMISBRUG ELLER OPKASTNINGER

PSEUDO-BARRTERS SYNDROM:

- HØJ ALDOSTERON
- EVT. BEHANDLING MED SPIRONOLACTON 25-100 MG



Bulimia Nervosa – DSM IV

- **Tilbagevendende overspisningsperioder, (relativt store mængder mad og følelse af kontroltab)**
- **Tilbagevendende imødegåelse af kalorieindtag ved opkastning, laxantia/diuretica, slankepiller, (eller undgåelse af insulin ved diabetes mellitus), faste, motionering**
- **Mindst to overspisninger og to modforanstaltninger per uge i mindst tre måneder**
- **Selvurdering urimligt stærkt påvirket af vægt og figur**
- **Forstyrrelsen er ikke kun relateret til perioder med anoreksi**



Bulimia Nervosa

- **Kønsfordeling; 10 kvinder/1 mand**
- **Forekomst; 2 – 3% af yngre kvinder**
- **Ny sygdom**
- **Kultursygdom**



Bulimia Nervosa – Genetik

- **Konkordans for bulimia nervosa**
Hos monozygote tvillinger; 23%
Hos dizygote tvillinger; 9%
- **35% disponerede til overvægt**



Bulimia Nervosa – Epidemiologi Forløb

- **Efterundersøgelse efter 10 – 15 år**

50% raske

30% middel, (restriktiv spisning)

20% dårlige

- **Dårlig prognose**

Tidligere anorexia nervosa

Tidligere overvægt

Alkohol i familien

Depression i familien



Bulimia Nervosa - Baggrundsfaktorer

- **Tvivl om egen kvindelighed**
- **Dårligt forhold til forældre**
- **Opvokset med ægteskabelige konflikter mellem forældrene**
- **(Kompensatorisk), akademisk ambition**
- **Dårligt forhold til jævnaldrende**



Sygdomsfremkaldende faktorer

- **Seksuelle problemer**
Start/ophør af forhold
- **Jobskifte**
- **Flytning**
- **Tab**



Anfald udløses af

- Tomhed
- Anspændthed
- Ændret tærskel
Sult, alkohol



Bulimia Nervosa – Behandling

- **Ambulant**
- **Psykoterapeutiske programmer med 15 – 20 sessioner helbreder 50 – 60%**
- **Antidepressiv medicin reducerer symptomer**