

ERKENNUNG VON ESSSTÖRUNGEN BEI KINDERN UND JUGENDLICHEN



IN DEUTSCHLAND UND BELGIEN

Deutschland

Die wichtigste Leitlinie ist die S3-Leitlinie „Diagnostik und Therapie der Essstörungen“ der AWMF, die auch spezifisch auf Kinder und Jugendliche eingeht. Ergänzend gibt es Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie (DGKJP) und praxisnahe Empfehlungen von Fachverbänden wie dem Bundesfachverband Essstörungen (BFE).

Belgien

Belgien orientiert sich an internationalen Standards (ICD-10/DSM-5) und veröffentlicht nationale Empfehlungen, die sich mit den deutschen Leitlinien weitgehend decken. Diagnostik und Behandlung erfolgen meist nach den gleichen Kriterien, wie in Deutschland.

Erkennungsmerkmale (Screening)

Psychische und Verhaltensmerkmale

▶ Anorexia nervosa

- Starkes Untergewicht (BMI < 10. Perzentile für Alter und Geschlecht)
- Intensive Angst vor Gewichtszunahme, auch bei Untergewicht
- Körperschemastörung (verzerrte Selbstwahrnehmung)
- Restriktives Essverhalten, Vermeidung von Mahlzeiten, exzessiver Sport
- Sozialer Rückzug, depressive Symptome, Leistungsabfall

▶ Bulimia nervosa

- Wiederholte Essanfälle mit Kontrollverlust
- Kompensatorische Maßnahmen: selbstinduziertes Erbrechen, Abführmittel, Fasten, exzessiver Sport
- Häufig normales Körpergewicht
- Übermäßige Beschäftigung mit Figur und Gewicht

▶ Binge-Eating-Störung

- Wiederholte Essanfälle ohne kompensatorische Maßnahmen
- Schnelles, unkontrolliertes Essen, auch ohne Hunger
- Häufig Übergewicht, aber auch Normalgewicht möglich
- Schuld- und Schamgefühle nach Essanfällen

Medizinische Erkennungsmerkmale & Untersuchungen

Körperliche Parameter

- **BMI und Perzentilenkurven:** Erfassung des Körpergewichts im Verhältnis zu Alter und Geschlecht
- **Blutdruck, Puls, Körpertemperatur:** Häufig erniedrigt bei Anorexia nervosa

Laborparameter

Empfohlen werden regelmäßige Bestimmungen folgender Werte, insbesondere bei Anorexia nervosa und Bulimia nervosa:

- **Elektrolyte:**
 - Natrium: < 130 mmol/l (Hyponatriämie, häufig bei Wasserintoxikation oder Erbrechen)
 - Kalium: < 2,5 mmol/l (schwerwiegende Hypokaliämie, v.a. bei Erbrechen oder Abführmittelmissbrauch)
 - Phosphat: < 0,5 mmol/l (Hypophosphatämie, Risiko beim Redeeding-Syndrom).
- **Blutzucker:** Gefahr von Hypoglykämie (besonders bei schwerem Untergewicht)
- **Nierenwerte:** Kreatinin, Harnstoff (bei Dehydratation oder Nierenschädigung auffällig)
- **Leberwerte:** GOT, GPT, Gamma-GT (Erhöhung möglich bei Mangelernährung)

- **EKG:** Kontrolle auf Herzrhythmusstörungen (Bradykardie, QT-Verlängerung)
- **Körperliche Zeichen:** Ausbleiben der Pubertätsentwicklung, Amenorrhö, trockene Haut, Lanugo-Behaarung, Kälteempfindlichkeit.

- **Schilddrüsenwerte:** TSH, fT3, fT4 (erniedrigter fT3 bei Hungerzustand)
- **Vollblutbild:**
 - Hb (Hämoglobin): Erniedrigt bei Anämie (Grenzwerte altersabhängig, z.B. < 12 g/dl bei Jugendlichen)
 - Leukozyten: Erniedrigt (Leukopenie möglich)
 - Thrombozyten: Erniedrigt (Thrombozytopenie möglich)
- **Entzündungsparameter:** CRP, BSG (zur Differenzialdiagnose)
- **Sexualhormone:** Östradiol, LH, FSH (bei Amenorrhö)
- **Weitere:** ggf. Vitamin D, Calcium, Phosphat, Magnesium, Albumin (erniedrigt bei schwerer Mangelernährung), Zink (Zinkmangel möglich, v.a. bei restriktiver Ernährung)

Zusammenfassung der wichtigsten Erkennungsmerkmale

Esstörung	Psychische/Verhaltensmuster	Körperliche Merkmale	Wichtige Laborwerte
Anorexia nervosa	Angst vor Zunahme, Körperschemastörung	Untergewicht, Bradykardie, Hypotonie, Amenorrhö, Kältegefühl	Elektrolyte, Blutzucker, Leber/Niere
Bulimia nervosa	Essanfälle, kompensatorische Maßnahmen, Figurfixierung	Zahnschäden, Parotis-schwellung meist normalgewichtig	Elektrolyte (v.a. Kalium, Amylase)
Binge-Eating-Störung	Essanfälle ohne Kompensation, Schuldgefühle	Übergewicht/Adipositas, Bluthochdruck möglich	Lipide, Glukose, Leberwerte

Die frühzeitige Erkennung und medizinische Abklärung sind entscheidend, um Komplikationen zu vermeiden und eine gezielte Therapie einzuleiten. Bei Kindern und Jugendlichen sollte immer auch die Familie in Diagnostik und Therapie einbezogen werden.

Quellen:

- S3-Leitlinie Diagnostik und Therapie der Essstörungen (AWMF)
- Empfehlungen Bundesfachverband Essstörungen (BFE)
- Nationale und internationale Empfehlungen, z.B. Sante.lu

Dieses Leitlinien entstanden aus einer Zusammenarbeit verschiedener Dienste in der AG Essstörung des Netzwerk Mentale Gesundheit Ostbelgien