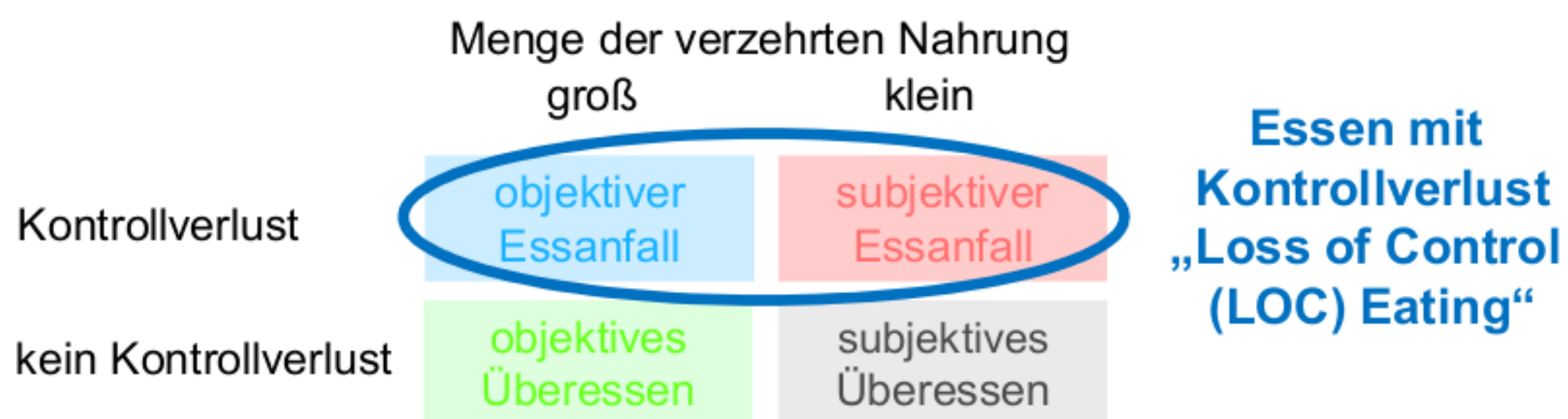


Binge-Eating-Störung und Adipositas bei Kindern und Jugendlichen

Prof. Dr. Anja Hilbert

Universitätsmedizin Leipzig
Forschungsbereich Verhaltensmedizin
Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
www.behavioralmedicine.net

Essanfälle und Überessen: Eating Disorder Examination



Fairburn & Wilson, 1993, Binge Eating

Binge-Eating-Störung im Kindes- und Jugendalter

- Präsentation
- Aufrechterhaltung
- Diagnostik
- Therapie

Loss of Control (LOC) Eating bei 12-20-Jährigen in Leipzig, N=1643

	Total N = 1643	Recurrent LOC N = 156	Nonrecurrent LOC N = 226	NoLOC N = 1261
EDE-Q8 ¹	M (± SD)	9.5%	13.8%	M (± SD)
Global Score	1.4 (± 1.5)	3.5 (± 1.4) ^a	2.4 (± 1.4) ^b	1.0 (± 1.2) ^c
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
≥ 3.13	288 (17.5)	107 (68.6) ^a	78 (34.5) ^b	103 (8.2) ^c
< 3.13	1,355 (82.5)	49 (31.4)	148 (65.5)	1,158 (91.8)
CIA ¹	M (± SD)	M (± SD)	M (± SD)	M (± SD)
Global Score	4.8 (± 6.7)	15.0 (± 9.8) ^a	7.9 (± 6.9) ^b	3.0 (± 4.4) ^c
Behavioral Characteristics of LOC Eating ²	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
1. Eat faster	161 (44.0)	75 (49.3)	86 (40.2)	—
2. Until uncomfortably full	191 (52.0)	82 (53.9)	109 (50.7)	—
3. When not hungry	214 (58.8)	109 (71.7) ^a	105 (49.5) ^b	—
4. Eat alone	94 (25.8)	58 (38.4) ^a	36 (16.9) ^b	—
5. Feel guilty afterwards	150 (41.9)	81 (54.4) ^a	69 (33.0) ^b	—
Distress because of LOC Eating ³				
No	190 (56.4)	53 (36.6)	137 (71.4)	—
Yes	147 (43.6)	92 (63.4) ^a	55 (28.6) ^b	—

^{a,b,c} p < .05

Schlüter et al., 2016, Int J Eat Disord

Klinische Signifikanz von LOC Eating im Kindes- und Jugendalter

Präsentation

- Gezügeltes Essverhalten, Sorgen über Essen, Figur und Gewicht
- Depressivität, Ängstlichkeit
- Übergewicht, Adipositas, metabolische Symptome, Inflammation

Verlauf

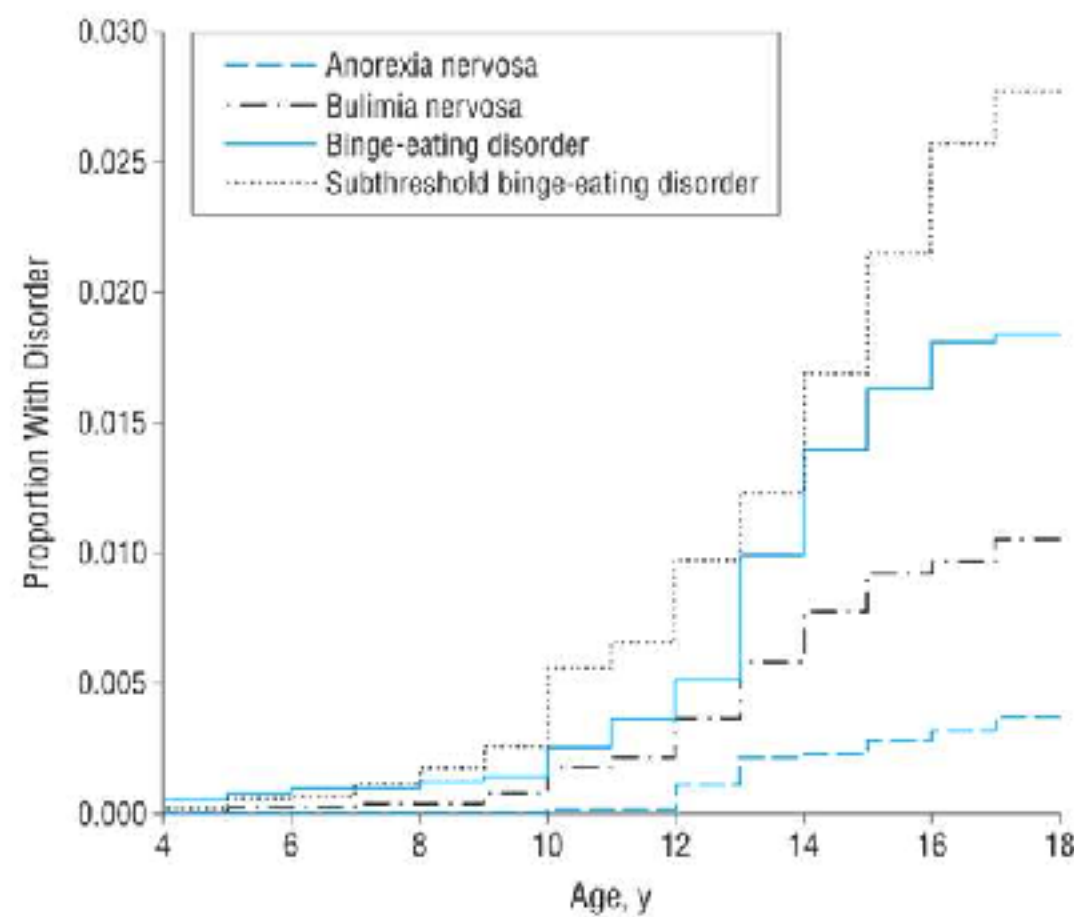
- Ab 6 Jahre, Überessen und heimliches Essen früher
- Moderate Persistenz: 38.3% über 5 Jahre
- **Outcome**
 - Binge-Eating-Störung: 12-fach erhöhtes Risiko
 - Excess weight gain: +2.4 kg/Jahr
 - Metabolisches Syndrom: 5-fach erhöhtes Risiko

Hilbert & Brauhardt, 2015, Int J Eat Disord; Tanofsky-Kraff et al., 2020, Am Psychol

Klassifikation der Binge-Eating-Störung

DSM-5 Binge-Eating-Störung (307.51)	ICD-11 Binge-Eating-Störung (6B82)
A. Wiederkehrende Essanfälle: Kontrollverlust, objektiv große Nahrungsmenge OBJEKTIVE ESSANFÄLLE	Wiederkehrende Essanfälle: Kontrollverlust, erheblich größere Nahrungsmenge oder anderes Essverhalten LOSS OF CONTROL EATING
B. Mindestens 3: schneller essen als normal, bis unangenehm voll, ohne hungrig zu sein, allein essen aus Verlegenheit, negativer Affekt danach	Negative Gefühle wie Schuld oder Ekel
C. Deutliches Leiden	Deutliches Leiden
D. Mindestens 1 Essanfall/Woche über 3 Monate	Z. B. mindestens 1 Essanfall/Woche über mehrere Monate
E. Keine regelmäßigen kompensatorischen Verhaltensweisen, Ausschluss von Anorexia Nervosa, Bulimia Nervosa	Anders als bei Bulimia Nervosa kein regelmäßiges kompensatorisches Verhalten

Essstörungen bei 13-18jährigen Jugendlichen, N=10123

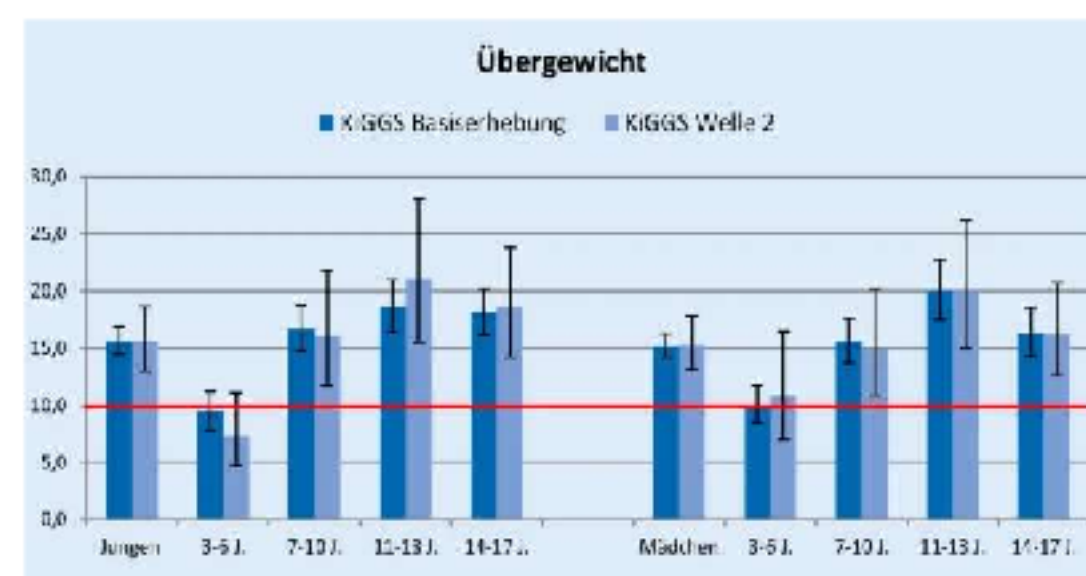
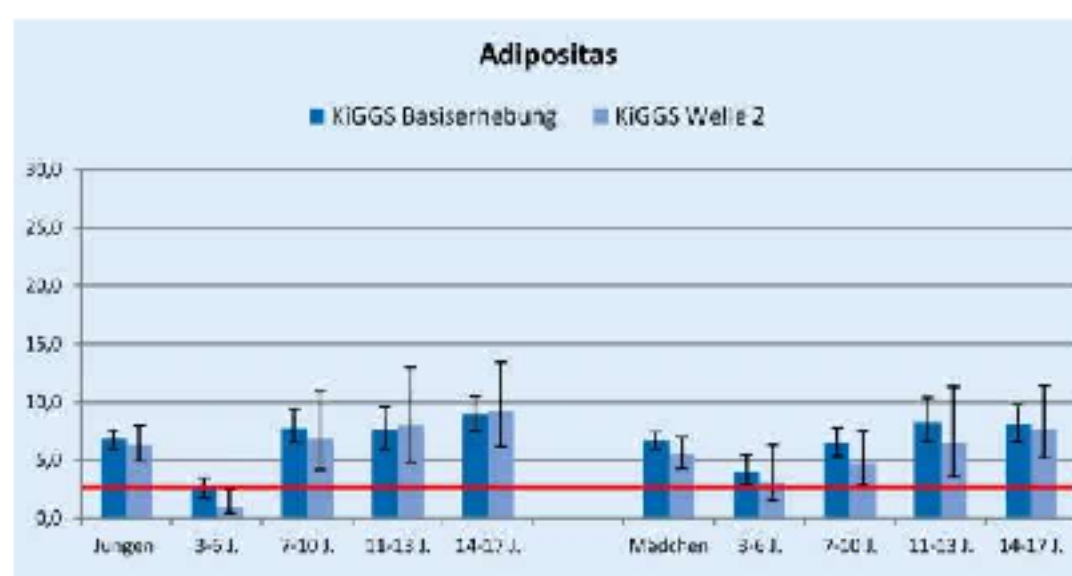


- Prävalenz der Binge-Eating-Störung: 1.6%*
- Störungsbeginn bei 12.6 Jahren

*2.5% SBED

Swanson et al., 2011, Arch Gen Psychiatry

Adipositas im Kindes- und Jugendalter



— Kromeyer-Hauschild et al., 2001

KiGGS Welle 1 2003-2006 vs. Welle 2 2014-2017

Adipositas BMI > 97. Perzentile: 5.9%
 Übergewicht BMI > 90. Perzentile: 15.4%

Schienkiewitz et al., 2019, Bundesgesundheitsblatt

Ätiologie

Psychosoziale Risikofaktoren

- Gewichtsbezogene Kritik, negatives Körperbild, Diäthalten, Übergewicht, emotionales Essen, Schüchternheit, Vernachlässigung

Biologische Risikofaktoren

- Mädchen : Jungen (3 : 2)
- Frühe Menarche
- Heritabilität : 41-57%
- GWAS: Risikogen Alipoprotein E

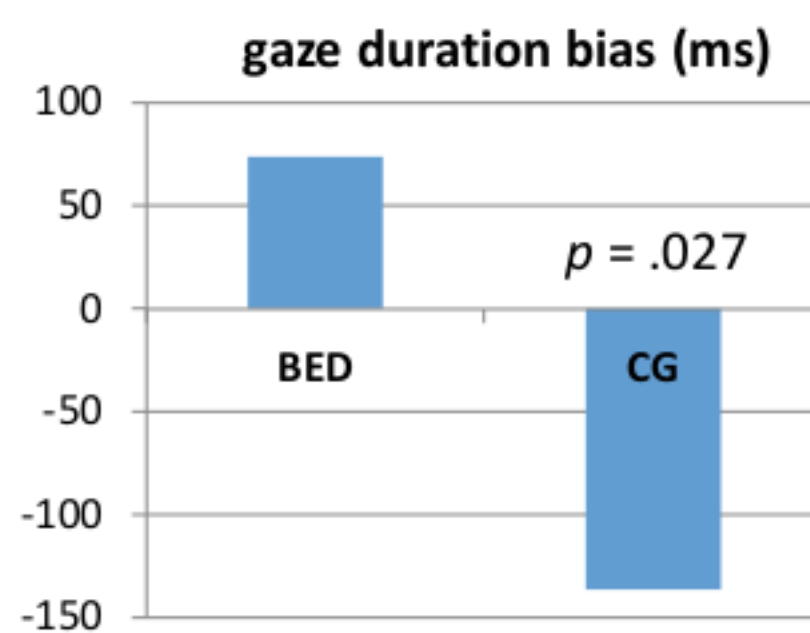
Burstein et al., 2023, Nat Genet; Hilbert, 2019, PCNAM; Tanofsky-Kraff, Grilo, 2020, Am Psychol

Aufrechterhaltung

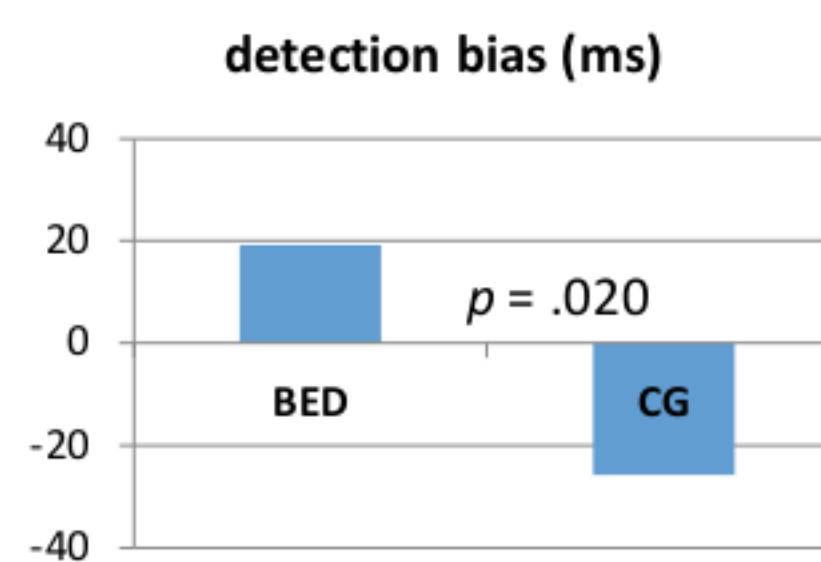


Nahrungsbezogener Aufmerksamkeitsbias bei Jugendlichen mit BES, 12-20 Jahre, N=50

I Free exploration

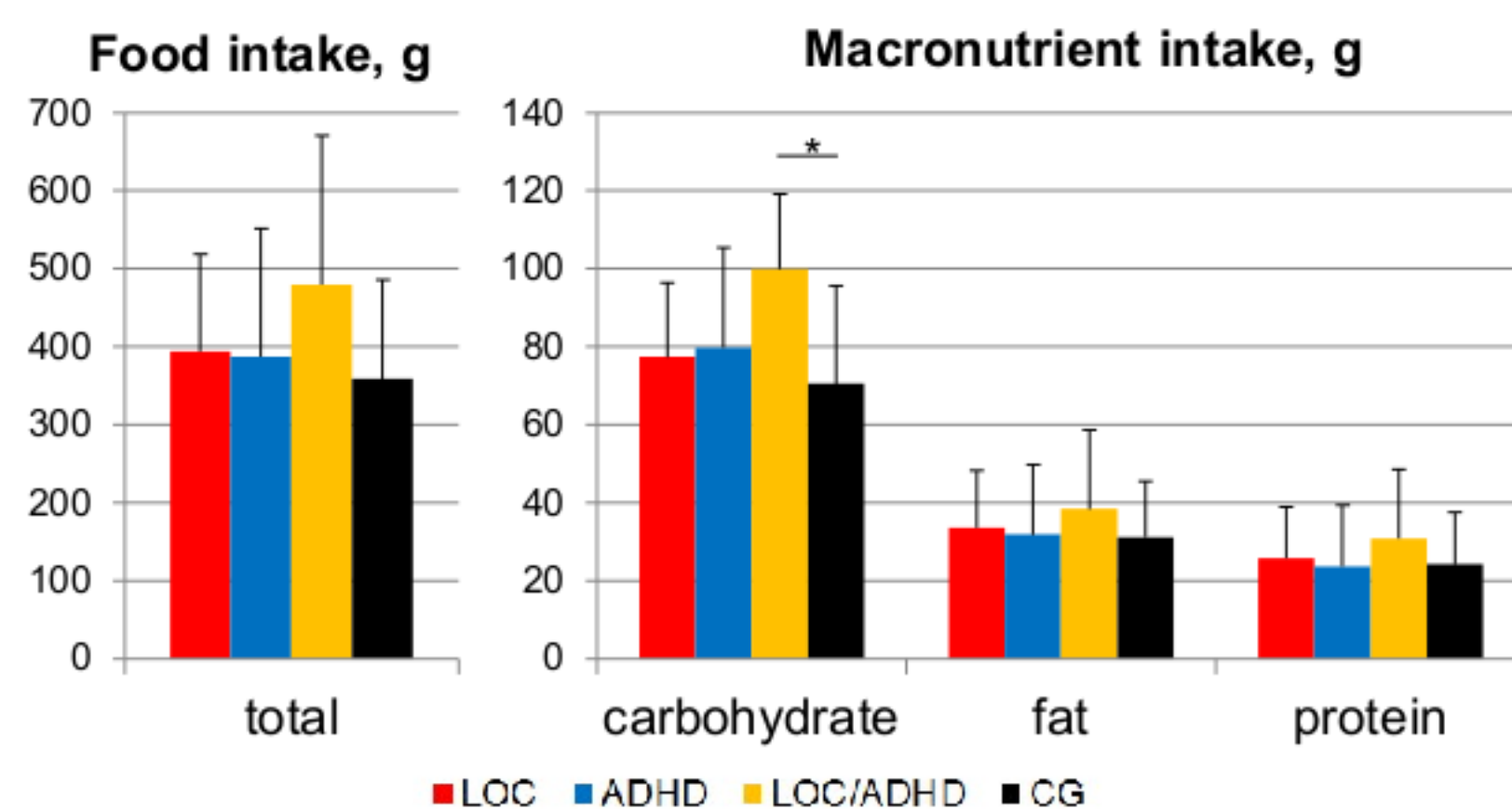


II Visual search



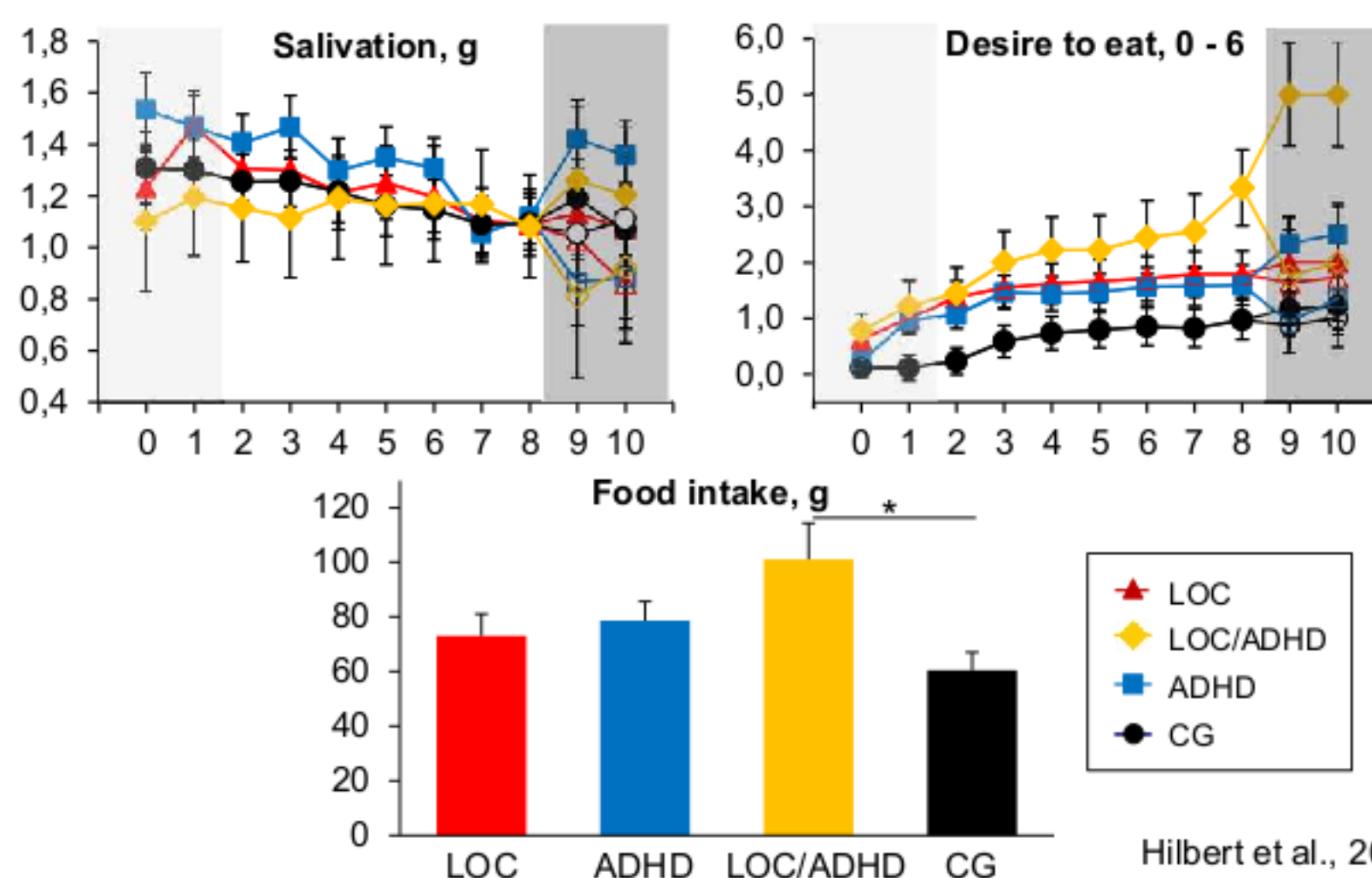
Schmidt, Lüthold, Kittel, Tetzlaff, Hilbert, 2016, J Psychiatr Res

Kinder mit LOC Eating/ADHS: Erhöhter Verzehr bis Sättigung, 8-13 Jahre, N=99



Kurz, Schoebi, Dremmel, Kiess, Munsch, Hilbert, 2017, Appetite

Reaktivität auf Nahrungsreize prädiziert Essen ohne Hunger bei LOC Eating/ADHS



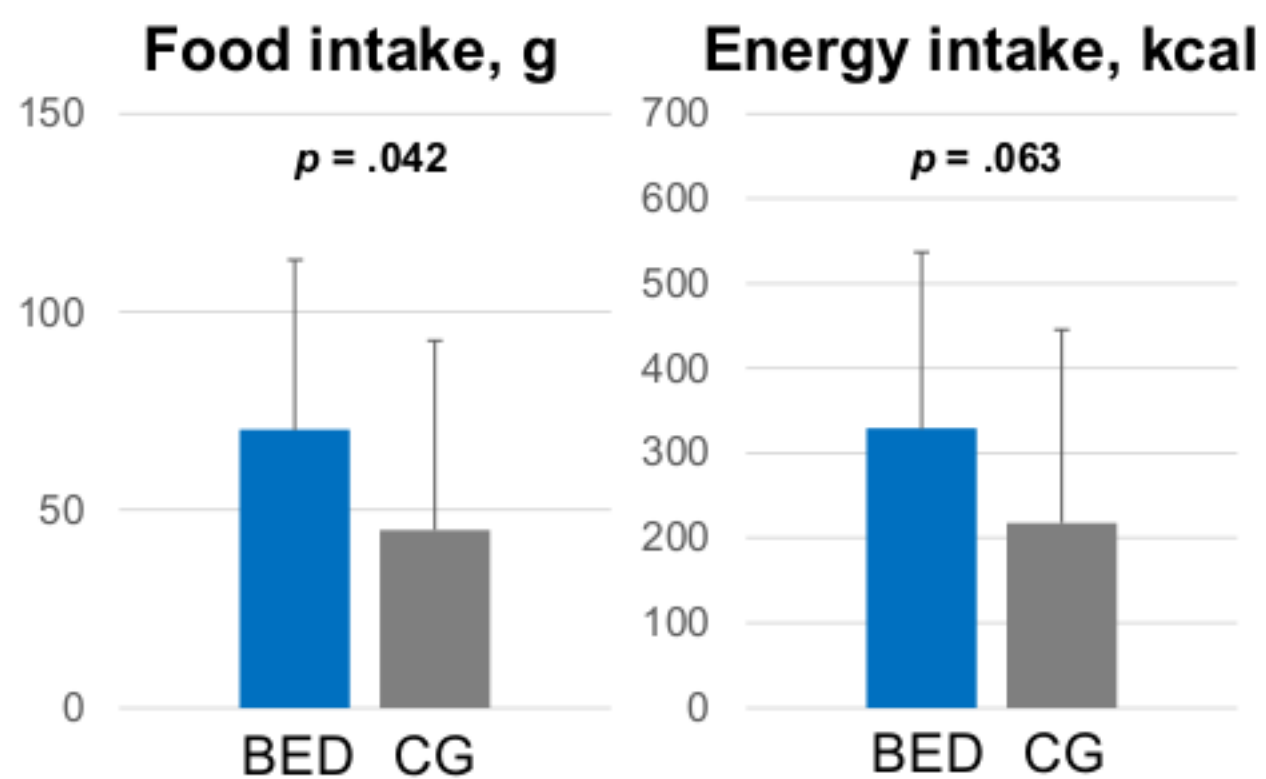
Beeinträchtigte Inhibition und Aufmerksamkeit bei Jugendlichen mit Adipositas, 12-20 Jahre, N=66

	Binge-eating disorder	Obesity	Normal weight	ANOVA η^2
Inhibition _{CWIT}	92.6±17.6 ^a	91.2±25.1 ^a	74.2±18.1 ^b	0.15*
Sustained attention _{D2 CET}	158.7±29.7 ^{ab}	147.5±24.8 ^a	171.8±32.5 ^b	0.11*
Cognitive flexibility _{CTMT}				
Simple sequencing	48.1±11.0	46.8±8.4	48.5±11.5	0.01
Complex sequencing	46.1±8.3	49.8±9.1	51.1±11.0	0.01
Decision making _{IGT}	-5.4±31.7	-7.5±25.2	3.0±26.0	0.03

*p<.05

Kittel, Schmidt, Hilbert, 2017, Int J Eat Disord

Belohnungssensitivität prädiziert Essen ohne Hunger, 12-20 Jahre, N=56



Prädiktoren, $R^2_{adj} = .28$, $p < .01$

- Hunger $\beta = .30$
 - Belohnungssensitivität $\beta = .33$
- Iowa Gambling Task**

Schmidt, Wandrer, Boutelle, Kiess, & Hilbert, 2023, Appetite

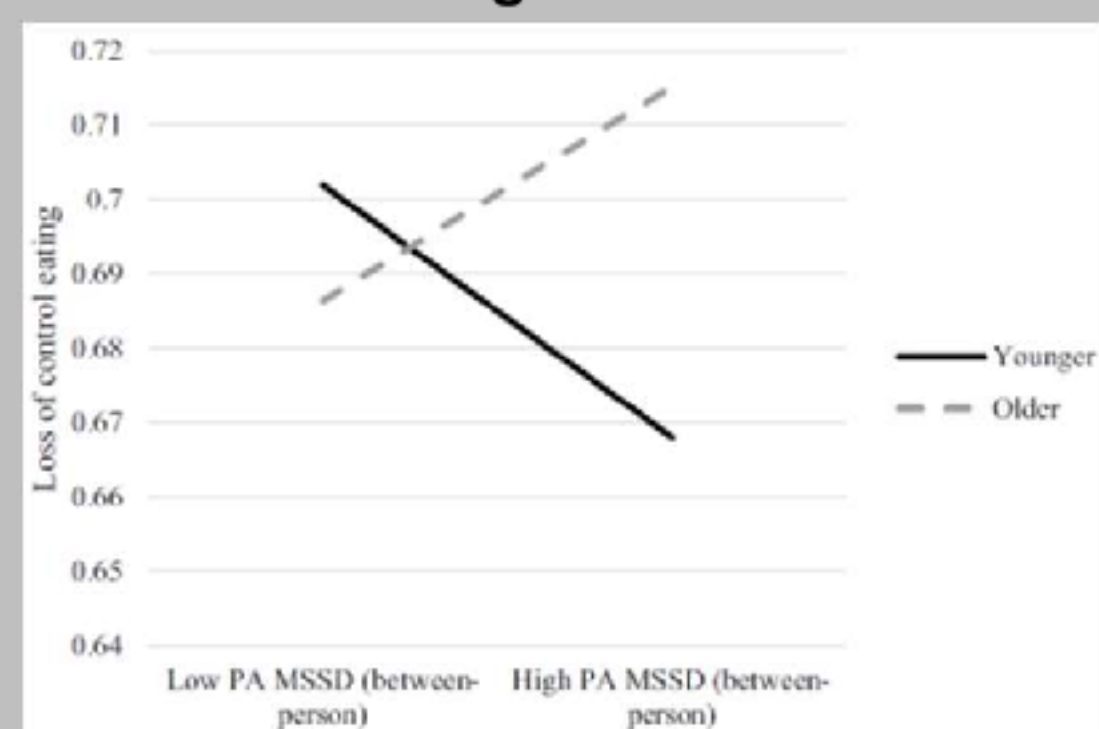
Affektive Instabilität prädiziert LOC Eating im Alltag, N=66, 8-17 Jahre

**Ecological Momentary
Assessment per
Smartphone**

Prädiktoren für LOC Eating

- Positive affektive Instabilität bei älteren Jugendlichen (between)
- Individuelle negative affektive Instabilität bei Jugendlichen (within)
- Bei Kindern n.s.

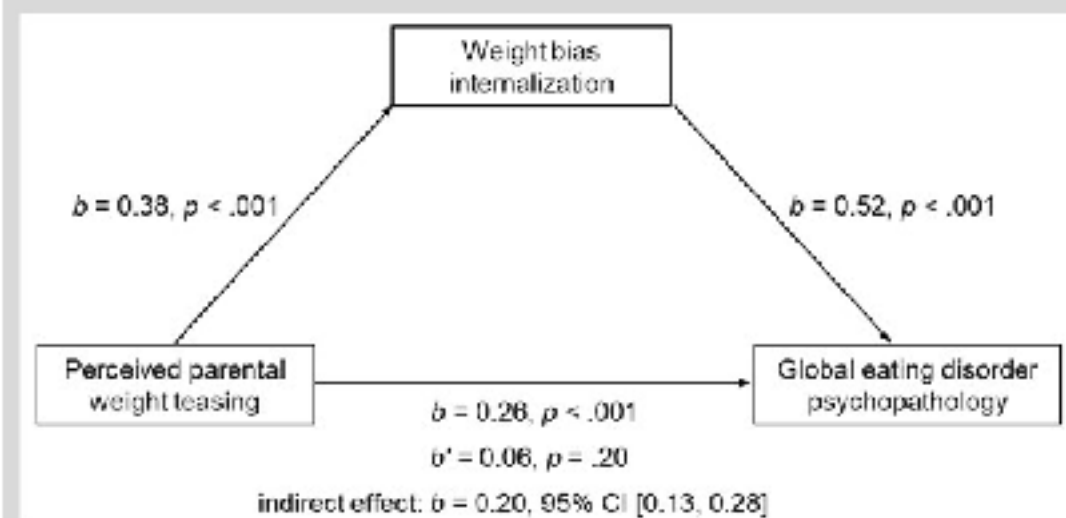
Positive affektive Instabilität bei Jugendlichen



Egbert, ..., Hilbert, 2022, Res Child Adolesc Psychopathol

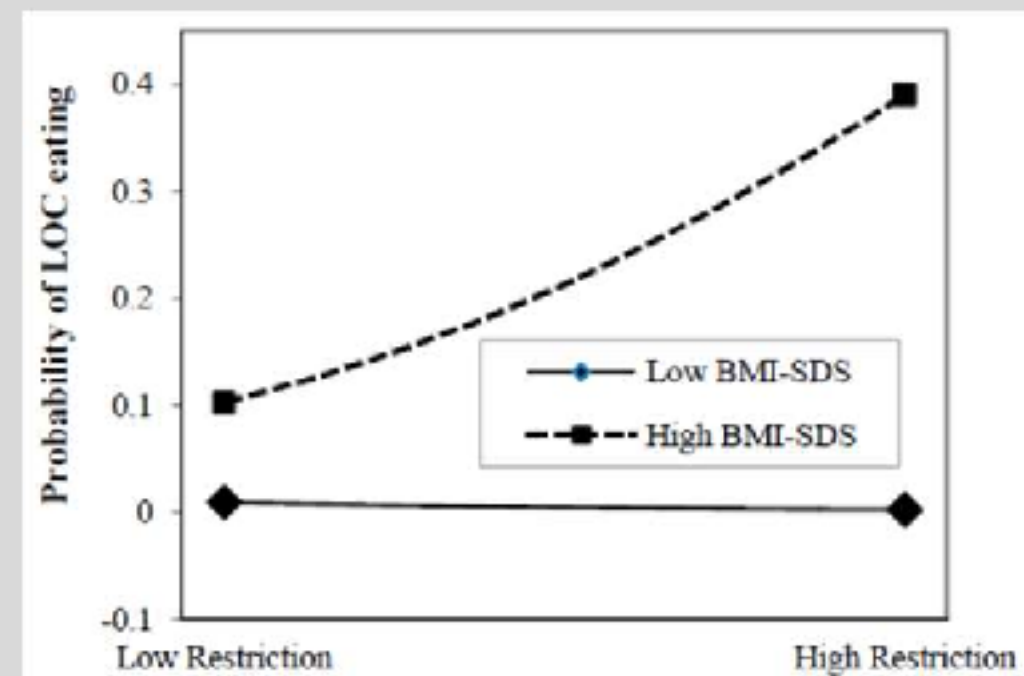
Interpersonelle Faktoren

Gewichtsbezogene Kritik der Eltern prädiziert über Internalisierung Essstörungssymptome (12-20 J, N=90)



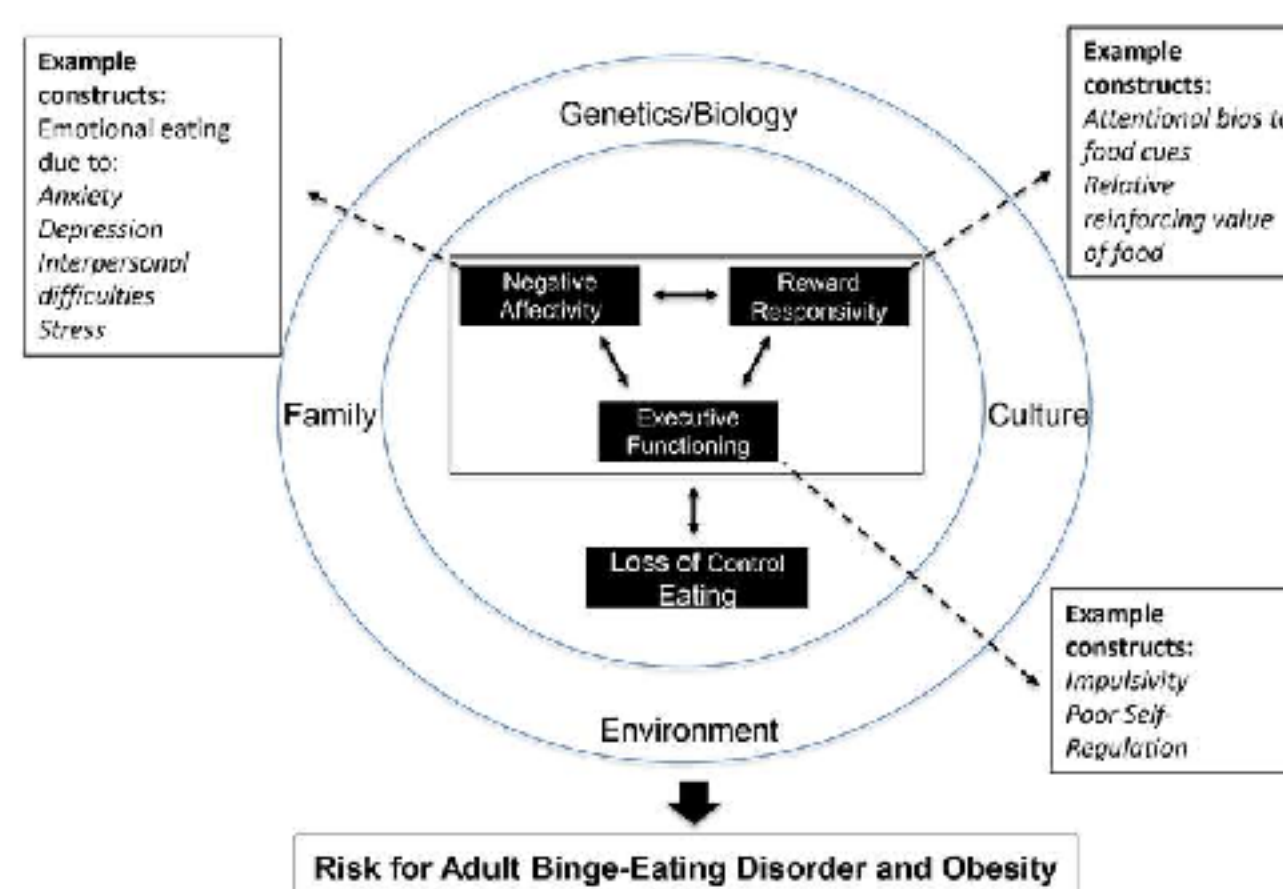
Pöttsch, Rudolph, Schmidt, Hilbert, 2018, Int J Eat Disord

Restriktive Ernährungspraktiken bei 11-13-Jährigen mit LOC Eating und hohem BMI-SDS assoziiert (N=904)



Schmidt, Hiemisch, Kiess & Hilbert, 2019, Nutrients

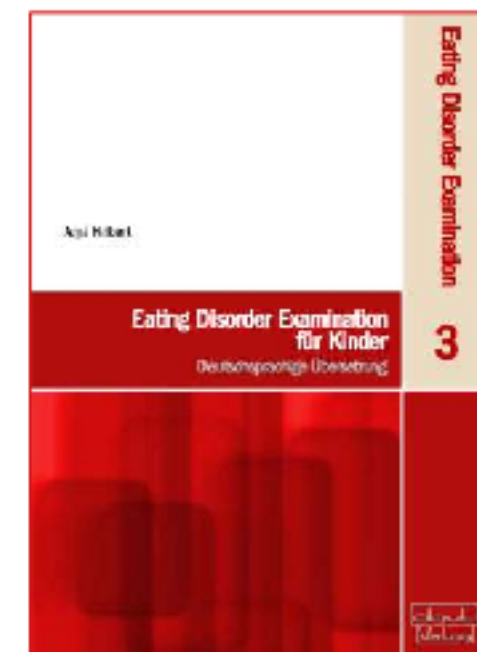
LOC Eating, Binge-Eating-Störung und Adipositas: Risikomodell



Tanofsky-Kraff et al., 2020, Am Psychol



Diagnostik



www.behavioralmedicine.net

Essanfall oder Überessen?

Junge (12 Jahre)

- Eine TK-Pizza mit Salami
- Eine große Portion Eis (4 Kugeln mit Sprühsahne)
- ½ Tafel Schokolade
- Eine Handvoll Gummibärchen
- Keine Pause länger als 30 Minuten
- Kontrollverlust erlebt

→ **Objektiver Essanfall**

Essanfall oder Überessen?

Junge (9 Jahre)

- Eine TK-Pizza mit Salami
- Eine große Portion Eis (4 Kugeln mit Sprühsahne)
- Keine Pause
- Kontrollverlust erlebt

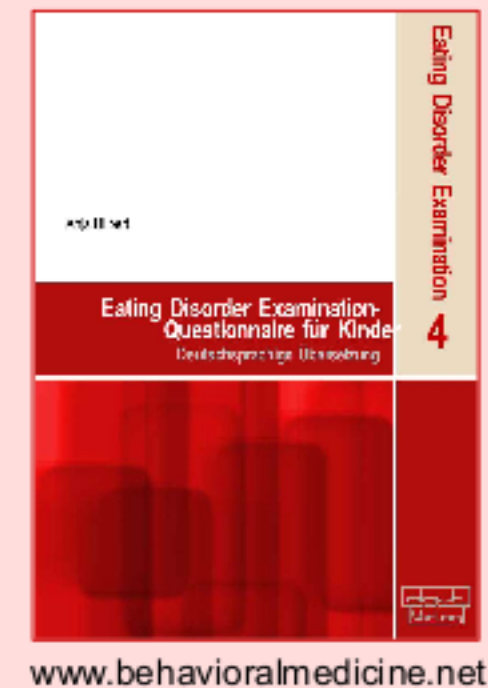
→ **Objektiver Essanfall**



Teufelskreis:
Sabine, 15 Jahre,
BMI-Perzentil 99.0%

„Screening“ der Binge-Eating-Störung

- Gab es Situationen, in denen du eine wirklich große Menge gegessen hast und das Gefühl hattest, die Kontrolle über dein Essen zu verlieren?
- Wie oft kam das vor?
- Hast du etwas gemacht, um deine Figur oder Gewicht zu verändern?
- Was hast du gemacht? Wie oft?



Therapie

Seit > 5 Jahren nicht aktualisiert, Leitlinie wird zur Zeit überarbeitet

S3-Leitlinie Diagnostik und Behandlung der Essstörungen

Evidenzbasierte S3-Leitlinie für BES

AWMF, 2020

- Psychotherapie soll als Therapie der ersten Wahl angeboten werden (Ia, A)
 - Kognitive Verhaltenstherapie soll angeboten werden (Ia, A)
- Alternativ Interpersonelle Psychotherapie (Ib, B), Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (IIb, 0) oder Humanistische Therapie (IIb, 0)
- Strukturierte, manualisierte Selbsthilfe sollte empfohlen werden (Ia, B)
- Pharmakotherapie (Lisdexamfetamin, Antidepressiva, Antikonvulsiva) kann nur bei erfolgloser Psychotherapie erwogen werden (Ia, 0)
- Konservative Gewichtsreduktionstherapie kann bei Adipositas empfohlen werden (Ia, B)
- Kombinationstherapien können in Einzelfällen erwogen werden (Ia, 0)

Das BEDA-Coaching für Jugendliche im Alter von 12-20 Jahren

Setting

- 20 Einzelsitzungen mit dem Jugendlichen

Fokus

- Meine Ernährung
- Mein Körper
- Meine Gefühle

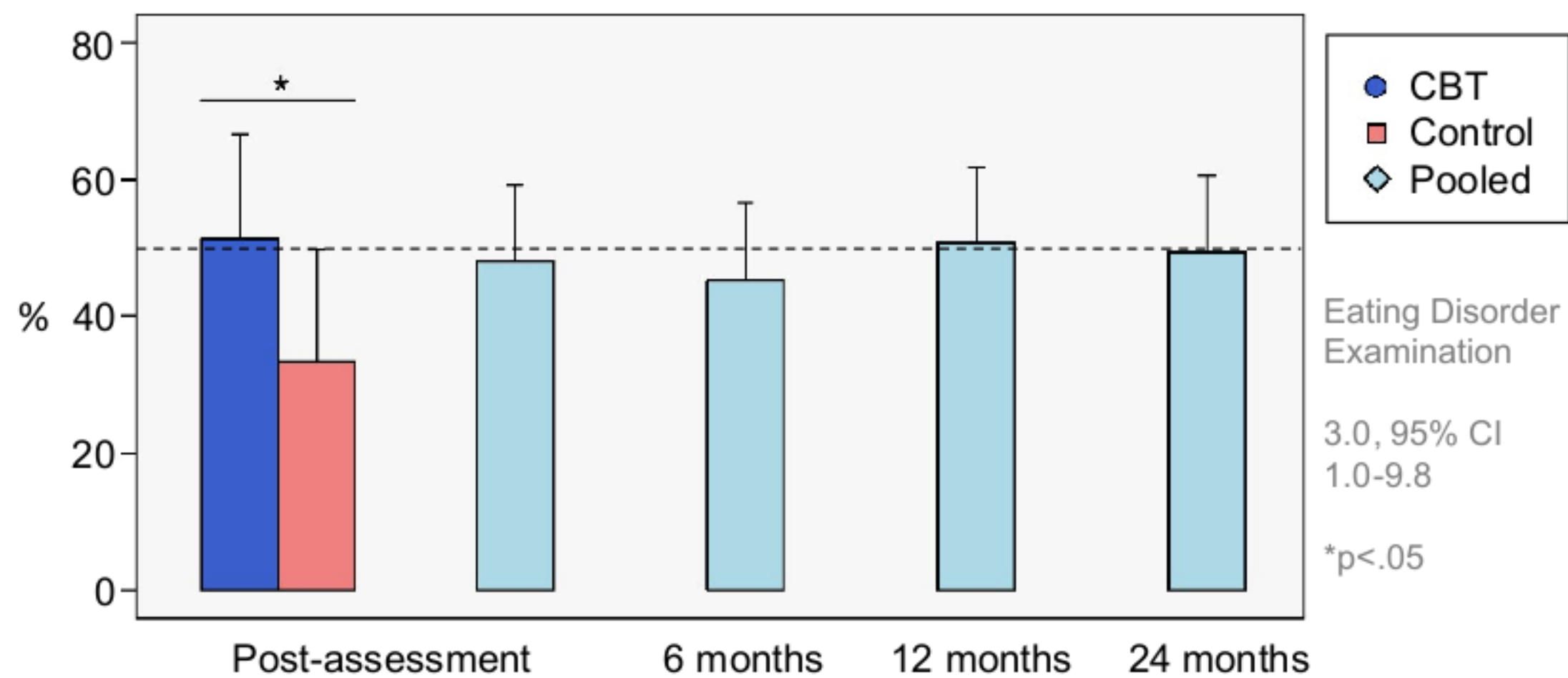
Einbezug der Eltern

- Einverständnis, Diagnostik
- Information
- Telefoncoaching

BEDA -
DAS COACHING
FÜR JUGENDLICHE
MIT ESSANFÄLLEN



Monozentrische BEDA-Studie bei Jugendlichen mit BES, N=73, 12-20 Jahre



Hilbert, Petroff, Neuhaus, Schmidt, 2019, Psychother Psychosom

Zusammenfassung: Binge-Eating-Störung bei Kindern und Jugendlichen

- Unterforscht, unerkannt und unterversorgt
- Multifaktorielle Einflüsse
- Forschung
 - Ätiologie
 - Prävention und Public Health
 - Therapie

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

www.behavioralmedicine.net

A thick blue curved line that starts on the left side of the slide, dips down, and then rises back up towards the right side, passing through the text area.