



Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Fakultät für Klinische Medizin Mannheim
Dissertations-Kurzfassung

Stationärer Behandlungsverlauf und Rückfälle bei Jugendlichen mit Anorexia nervosa

Autor: Barbara Lay
Einrichtung: Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim (ZI)
Doktorvater: Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. M. H. Schmidt

Chronisch-rezidivierende Krankheitsverläufe stellen ein besonderes Risiko für einen langfristig ungünstigen Krankheitsausgang der Anorexia nervosa (AN) dar. Vor dem Hintergrund mangelnder Kenntnisse über Faktoren, die zu einer Reduktion von Rückfallrisiken beitragen, untersucht die vorliegende Arbeit den Krankheitsverlauf jener Patientinnen, die zwischen 1977-1993 aufgrund einer AN (F50.0) mehrfach in stationärer kinder- und jugendpsychiatrischer Behandlung waren. Ziel dieser Untersuchung war es, mögliche Prädiktoren aus dem stationären Behandlungsverlauf abzuleiten und deren prognostische Bedeutung für den weiteren Krankheitsverlauf mit Hilfe verschiedener Regressionsverfahren zu überprüfen. Die Arbeit dokumentiert auf der Basis von Krankenakten den Verlauf der Symptomatik der Eßstörung wie auch der psychopathologischen Begleitsymptomatik bis hin zu einer erneuten stationären Behandlung, wobei ein Schwerpunkt auf der Analyse der Gewichtskurven liegt.

Die Ergebnisse zeigen ein hohes Risiko für eine erneute stationäre Aufnahme innerhalb der ersten 12 Monate nach Entlassung aus der Klinik. Bei der Mehrzahl der 40 Patientinnen machte eine erneute Verschlechterung der anorektischen Symptomatik eine stationäre Wiederaufnahme erforderlich, bei 8/40 Patientinnen die Schwere der psychopathologischen Begleitsymptomatik (Zwangssymptomatik; Suizidalität; depressive Verstimmung).

Als vorhersagerelevant für die *Dauer bis zur stationären Wiederaufnahme* erwies sich der Verlauf der Symptomatik nach Erreichen des Zielgewichts ("Haltephase"). Für den weiteren Gewichtsverlauf nach Entlassung aus der Klinik (*Geschwindigkeit der Gewichtsveränderung; Gewicht bei Wiederaufnahme*) waren Charakteristiken der Gewichtskurve während der Behandlung (Tempo des Gewichtsanstiegs, Geschwindigkeit der Gewichtsveränderung, Variabilität, Konvexität und negative Steigung der Gewichtskurve) wie auch das am Ende der stationären Behandlung erreichte Gewicht prognostisch von Bedeutung.

Im stationären Behandlungsverlauf war eine deutliche Besserung der psychopathologischen Begleitsymptomatik wie auch der sozialkommunikativen Beeinträchtigung festzustellen, wobei jedoch keine enge Assoziation zu gewichtsbezogenen Parametern gefunden wurde. Die Schwere der psychopathologischen Begleitsymptomatik bei Entlassung, insbesondere die Ausprägung zwanghafter Verhaltensmuster, erwies sich als prognostisch bedeutsam für die *Schwere der psychischen Beeinträchtigung* im weiteren Krankheitsverlauf.

Nur bei 4/40 Patientinnen wurde ein Übergang von einer restriktiven Form der AN in eine bulimische Form der Anorexie (bzw. Bulimie) beobachtet. Eine *bulimische Form der Eßstörung* war mit einem höheren Gewicht (prämorbid und im stationären Behandlungsverlauf), schnellerer Gewichtsabnahme vor Aufnahme in die Klinik und Eßproblemen bei "freiem Essen", d.h. ohne vorgegebenen Essensplan, assoziiert.

Die vorgestellten hypothetischen Modelle, mit denen sich der nachstationäre Krankheitsverlauf der untersuchten Patientinnen beschreiben läßt, belegen die prädiktive Bedeutung der aus dem stationären Behandlungsverlauf abgeleiteten Parameter. Anamnestische und zu Beginn der Behandlung erfaßte querschnittliche Befunde führten zu keiner weiteren Verbesserung der Vorhersagen. Für die Form der Eßstörung (restriktiv/bulimisch) dagegen besitzen anamnestische Krankheitsmerkmale nach den vorliegenden Ergebnissen eine höhere Vorhersagekraft.