

# Essstörungen > Formen und Ursachen

## 1. Das Wichtigste in Kürze

Essstörungen sind ernst zu nehmende psychosomatische Erkrankungen, die sich in einem gestörten Essverhalten und einem negativen Verhältnis zum eigenen Körper äußern. Es werden 3 Hauptformen unterschieden: Magersucht, Bulimie und Binge-Eating-Störung. Essstörungen sind heilbar, können aber unbehandelt einen schweren Verlauf nehmen und sogar zum Tod führen.

## 2. Krankheitsbilder

Man unterscheidet in der Regel 3 Arten von Essstörungen, wobei auch Mischformen und Variationen (sog. nicht näher bezeichnete Essstörungen) möglich sind:

### 2.1. Magersucht

Bei der Magersucht (Anorexia nervosa oder Anorexie) schränken die Betroffenen ihr Essverhalten stark ein und nehmen immer weiter ab. Ihre Körperwahrnehmung ist verzerrt (sog. Körperschemastörung), d.h.: Auch wenn sie im Lauf der Erkrankung schon extrem viel Gewicht verloren haben, überschätzen sie ihren Körperumfang, halten sich für zu dick und haben große Angst vor einer Gewichtszunahme. Schon wenige Gramm mehr auf der Waage können Panik auslösen. In der Folge wird das Essverhalten noch strenger kontrolliert.

Neben der strikten Nahrungseinschränkung treiben viele Betroffene extrem viel Sport und leiden zum Teil unter starkem Bewegungsdrang. Zudem verwenden sie oft zusätzlich Appetitzügler, Abführmittel oder bringen sich selbst zum Erbrechen, um ihr Gewicht weiter zu reduzieren.

Die Diagnose Magersucht wird gestellt, wenn das Körpergewicht mindestens 15 % unter dem für Geschlecht, Größe und Alter zu erwartenden Gewicht (bei Erwachsenen BMI < 17,5) liegt.

Doch Betroffene sollten sich bereits Hilfe suchen, wenn sich ihre Gedanken nur noch ums Essen drehen und die Angst vor bestimmten Nahrungsmitteln und einer Gewichtszunahme das Leben stark beeinflussen.

Magersüchtige haben häufig keine Krankheitseinsicht, was die Behandlung erschwert. Da sie sich selbst trotz Untergewicht als zu dick wahrnehmen und große Kontrolle über ihren Körper ausüben, empfinden sie sich nicht als krank und sehen zunächst keinen Anlass, etwas an ihrem Verhalten zu ändern. Erst wenn die Erkrankung bereits ausgeprägt ist und sich die psychischen und körperlichen Folgen zeigen, entsteht ein zunehmender Leidensdruck.

Durch den Gewichtsverlust und die Mangelernährung kann es zu schwerwiegenden körperlichen Schäden kommen. Aufgrund von hormonellen Störungen bleibt die Menstruation aus (sog. Amenorrhö). Erkrankten die Betroffenen noch vor der Pubertät, wird die körperliche Entwicklung stark verzögert. Als Folge der Magersucht kommt es zudem häufig zu Verlangsamung des Herzschlags, niedrigem Blutdruck, Absinken der Körpertemperatur, flaumartiger Behaarung des Körpers (sog. Lanugobehaarung), Muskelschwäche, Haarausfall, Hautproblemen und Wassereinlagerungen im Gewebe (nicht selten auch im Herzen, sog. Perikarderguss). Etwa 10 % der Betroffenen sterben an ihrer Erkrankung.

### 2.2. Bulimie

Bei der Bulimie (Bulimia nervosa oder Ess-Brech-Sucht) kommt es zu regelmäßigen Essanfällen, bei denen die Betroffenen nicht mehr steuern können, wie viel Nahrung sie zu sich nehmen. Auch bei der Bulimie haben die Betroffenen extreme Angst davor zuzunehmen. Deshalb versuchen sie, die aufgenommene Nahrung wieder loszuwerden: meist durch selbst herbeigeführtes Erbrechen, aber auch durch Hungerphasen, übermäßigen Sport oder die Einnahme von Abführ- und Entwässerungsmitteln.

Betroffene beschäftigen sich permanent mit Essen, Kalorien und dem eigenen Körpergewicht. Bulimische Menschen können unter-, normal- oder auch übergewichtig sein, sie haben jedoch meist ein sehr schlankes Körperideal. Auch bei Bulimie kommt es häufig zu einer verzerrten Wahrnehmung des eigenen Körpers und die Patienten überschätzen ihren Körperumfang. Mischformen zwischen Bulimie und Magersucht sind häufig. Oft geht der Bulimie eine Phase der Magersucht voraus.

Das Essverhalten von Bulimikern ist häufig unregelmäßig. Sie machen permanent Diäten oder lassen Mahlzeiten aus, um das sehr schlanke Körperideal zu erreichen oder zu halten. Die Nahrungseinschränkung

begünstigt weitere Essanfälle, was die Symptomatik aufrechterhält.

Meist spielt sich die Erkrankung heimlich ab, weil die Betroffenen unter großen Schamgefühlen leiden. Das führt nicht selten zur sozialen Isolation. Typisch für Betroffene mit Bulimie, aber auch für andere Formen der Essstörungen, ist ein sehr niedriges Selbstwertgefühl, das durch die oft jahrelange Symptomatik noch weiter belastet wird.

Die Bulimie hat neben den seelischen Konsequenzen (Depressionen, Selbsthass, soziale Isolation usw.) auch körperliche Folgen: Elektrolytentgleisung durch Erbrechen, Abführmittelmissbrauch und Fehlernährung, Vergrößerung der Speicheldrüsen (sog. Hamsterbacken), durch die Magensäure bedingte Zahnschmelzdefekte, Verdauungsprobleme, Verhornungsmale an den Handrücken durch das selbst herbeigeführte Erbrechen, Kreislaufprobleme und Herzrhythmusstörungen.

### 2.3. Binge-Eating-Störung

Die Binge-Eating-Störung (BES oder BED = Binge Eating Disorder) äußert sich durch wiederholte Heißhungerattacken, bei denen Betroffene die Kontrolle über ihr Essverhalten verlieren. Anders als bei der Bulimie ergreifen sie jedoch keine Gegenmaßnahmen (z.B. Erbrechen, Abführmittelmissbrauch, exzessiver Sport oder Fasten), um eine Gewichtszunahme zu verhindern. In der Folge sind viele Patienten übergewichtig oder adipös (BMI > 30), was körperliche Folgeerkrankungen nach sich ziehen kann.

Die Essanfälle treten im Durchschnitt an mindestens 2 Tagen in der Woche während mindestens 6 Monaten auf. Die Betroffenen erleben daraufhin große Schamgefühle und ziehen sich, auch bedingt durch das meist hohe Gewicht, immer weiter zurück. Stimmungsschwankungen, Einsamkeit, Isolation, Unzufriedenheit und Langeweile führen zu weiteren Essanfällen und es entsteht, wie auch bei den anderen Formen von Essstörungen, ein regelrechter Teufelskreis.

## 3. Ursachen

Die Ursachen einer Essstörung sind vielfältig. Oft wirken verschiedene Komponenten zusammen:

- **Individuelle Ursachen** , z.B. geringes Selbstwertgefühl, hoher Perfektionismus und Leistungsanspruch, hohes Kontrollbedürfnis, geringe Konfliktfähigkeit, Schwierigkeiten bei der Stressbewältigung, erhöhte Ängstlichkeit im sozialen Bereich, Überforderung mit den Aufgaben des Erwachsenwerdens und der Ablösung von den Eltern, stark belastende Ereignisse wie Trennung der Eltern, Gewalterfahrungen oder der Tod einer nahestehenden Person.
- **Familiäre Ursachen** , z.B. Essstörung oder andere psychische Erkrankung eines Elternteils, Fehlen positiver Vorbilder in Bezug auf Essverhalten oder Figur, fehlende Streitkultur, Unterdrückung von negativen Gefühlen, problematische Ablösungsprozesse (übermäßige Kontrolle durch die Eltern oder Übernahme von zu viel Verantwortung durch das Kind).
- **Gesellschaftliche Einflüsse** , z.B. das medial geprägte, sehr schlankheitsbetonte Schönheitsideal der westlichen Welt. Die Betonung von Schlankheit, Figur und Gewicht lassen die Überzeugung wachsen, dass man schlank sein muss, um anerkannt, beliebt, attraktiv und erfolgreich zu sein. Auch körperbezogene Kommentare bis hin zu Hänseleien oder ein ausgeprägtes Diätverhalten bei nahen Bezugspersonen können die Entwicklung einer Essstörung begünstigen.
- **Biologische und körperliche Einflüsse** , z.B. genetische Faktoren, Einfluss von bestimmten Hormonen und Transmittern, ein vor der Essstörung bestehendes Übergewicht und die Entwicklung von Essanfällen nach strengen Diäten.

## 4. Verwandte Links

[Essstörungen](#)

[Essstörungen > Behandlung](#)

[Essstörungen > Angehörige](#)

[Essstörungen > Finanzielle Hilfen](#)

[Essstörungen > Adressen](#)