

Essstörungen im Leistungssport

Zürich 24.10.2024

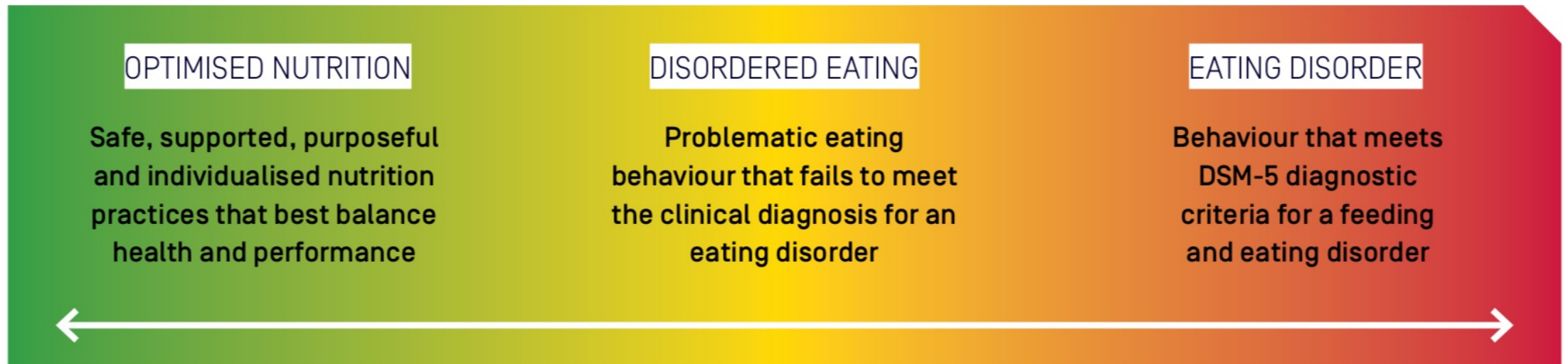
Petra Dallmann



LIBERMENTA
Kliniken

<https://www.tagesspiegel.de/sport/extrem-duenne-athletinnen-das-geht-in-richtung-anorexia-athletica/27490816.html>

Gesundheits-Krankheits-Kontinuum



AIS and NED Postition
Statement 2019, Wells et al.

Entwicklung

- Wunsch sich gesünder bzw. **leistungsgerechter** zu ernähren
- Anforderung Gewicht zu machen
- Umstellung der Nahrung, z.B. mehr Eiweiß
- Nahrungsergänzungsmittel
- Verzicht auf Zucker, Kohlehydrate, Fette....
- Weglassen ganzer Mahlzeiten
- Vermeiden gemeinsamer Mahlzeiten



Wunderwaffe Ernährung

„Raus aus Übergewicht,
Schmerzen und
Entzündungen.....“

„.....mit veganem Essen
richtig viel Spaß am Leben
haben.....“

<https://www.amazon.de/Vegan-Body-Reset-Übergewicht-Entzündungen/dp/3954532972/.....>

Corona und soziale Medien

2020/21 **30%** mehr
Essstörungen bei jungen
Mädchen (KKH)

Risikofaktoren

- Biologische Faktoren: Alter, frühreife Entwicklung, familiäres Risiko....
- Psychologische Faktoren: Körperunzufriedenheit, geringer Selbstwert, zwanghafte Verhaltensmuster, erhöhte Stressreaktivität.....
- Soziokulturelle Faktoren: peer pressure, soziale Medien, Körperideal,....
- Sportspezifische Risikofaktoren: Trainerverhalten, Übergänge, Gewichtsüberwachung, **Gewichtsklassen**,...
- Weitere: Trauma, wesentliche Lebensereignisse, LGBTQ,...

Sportspezifische Einflussfaktoren

- Eigenständiges Sozialsystem, teilweise wenig Alternativen
- Sportliche Leistung alleiniges Maß Selbstwert bzw. existenzielle Grundlage
- Körper erbringt Leistung
- Rolle Trainer
- Konkurrenz Mannschaft
- Nachahmung
- Einbindung der Familie

Auffälliges Essverhalten

- Gedanken ums Essen/Gewicht, nicht ständig
- Red. Nahrungszufuhr, Diätverhalten, Gegenmaßnahmen vereinzelt
- "gesunde Ernährung", Energiezufuhr bleibt weitestgehend ausreichend
- Keine Einschränkungen in der Alltagsfunktionalität
- 25% halten sich an spez. Diät, besonders kohlehydratarme Ernährung
erhöhtes Risiko pos. Screening Essstörung (de Borja et al. 2021)

RED-S



LIBERMENTA
Kliniken

https://www.swissolympic.ch/dam/jcr:4b4f2689-8cca-4489-bf36-75e399d0b8f6/SwissOlympic-FS_SS+F_RED-S-de.pdf

RED-S

- 15-80% der Leistungssportler (IOC), RED-S 22-58% (Logue et al. 2020)
- Diagnostik meist interdisziplinär, komplex
- Therapie (Anpassung Ernährung, ggf. Supplementierung, ggf. Psychotherapie)
- Return to Play/Sportteilnahme (z.B. Empfehlungen IOC):
Gesundheitszustand (med. Faktoren), Partizipationsrisiko (sportspez. Modifikatoren), Entscheidungsmodifikatoren

Auswirkungen red. Energiezufuhr

- 4,5fach erhöhte Knochenverletzungen, 10fach erhöhter verletzungsassoziierter Trainingsausfall (Heikura et al. 2017)
- Red. Ansprechen auf Training, mehr Ausfall, schlechtere Koordination, schlechtere Konzentration, mehr Depressivität (Ackermann et al. 2018)
- Schwimmer im 400m Test: 10% Leistungsverschlechterung vs. 8% Verbesserung (VanHeest et al. 2014)

Essstörungen im Sport

- **auffälliges Essverhalten 30%** (Rosen et al. 1986, Burcke-Miller&Black 1988),
Anorexia nervosa 15% ästhetische Sportarten, 2% andere Sportarten (Byrne & McLean 2002)
- 0%-19% männliche Sportler, 6-45% weibliche Sportler (Reardon et al. 2019)
- 25% restriktives Essverhalten, 18% Essstörung, 32% Menstruationsstörung (Ravi et al 2021)
- 14.6% of the adolescent and 6.9% of the adult athletes, Zusammenhang Körperzufriedenheit, erhöhtes Risiko in „lean sports“ (Borowiec et al. 2023)

Anorexia und Bulimia nervosa im Sport

- Wenig differenzierte Erhebungen
- Fragl. erhöhtes Vorkommen **Orthorexie** (Rudolph et al. 2017, Bert et al. 2019)
- BMI !!!

Komorbiditäten Anorexia nervosa

- **Depression** 31 bis 89% (Godart et al. 2007)
- Zwangsstörungen 15-29% (Herzog et al. 1992 , Thornton & Russel 1997)
- Angsterkrankung ca. 66% (Godart et al. 2002), soziale Phobie
- Persönlichkeitsstörung (zwanghaft >vermeidend >abhängig >emotional-instabil (Farstad et a. 2016)
- Persönlichkeitszüge v.a. erhöhter Perfektionismus, Neurozitisismus, Vermeidungsmotivation u. Belohnungssensitivität, weniger Extraversion und Selbstregulierungsfähigkeit (Farstad et a. 2016)
- ADHS
- Zwanghaftes Sporttreiben

Komorbiditäten Bulimia nervosa



IERMENTA
Kliniken

- 94% erfüllen weitere Diagnosen (Hudson et al. 2007)
- Angststörung (spezifische und soziale Phobie)
- Affektive Störungen (**Depression**)
- ADHS
- Persönlichkeitstörung (emotional-instabil >dependent >histrion
>ängstlich-vermeidend) (Preti et al. 2009)

Anorexia athletica

- Reduktion Körpergewicht mit dem Ziel Leistungssteigerung, nicht primär Körperschemastörung, Vergleich mit Konkurrenten, trainingsphasenabhängig
- Die Symptome sollten nach Ende der sportlichen Laufbahn nicht mehr vorhanden sein
- Gefährdete Sportarten: ästhetische Sportarten, Ausdauer-, Gravitations- und Gewichtsklassensportarten
- **Risikofaktoren:** Alter, Trainerverhalten (Sudi et al. 2004)
- Weibliche Athleten deutlich häufiger betroffen (Sundgot-Borgen 2004)
- Gefahr Übergang in eine Anorexia nervosa

Sportsucht

- Exzessives Sporttreiben (nicht funktional!)
 - Negative Auswirkungen auf die persönliche Entwicklung
 - Leidensdruck
 - Zwangserleben
-
- DD Bewegungsdrang bei Essstörungen

Behandlung und spez. Herausforderung

- Essstörungen müssen psychotherapeutisch/ psychiatrisch/ psychosomatisch behandelt werden -> zusätzliche internistische Abklärung
- Ambulant, tagesklinisch, stationär
- Training und Essstörung (Return to Sport Richtlinien), aber auch pro Bewegung (Markser&Bär 2015)
- Engmaschige Anbindung Sportmedizin
- Ggf. Behandlung als "Pflicht"

Spezifische Behandlung- ambulant



SGSPP

SCHWEIZERISCHE GESELLSCHAFT
FÜR SPORTPSYCHIATRIE
UND -PSYCHOTHERAPIE



LIBERMENTA
Kliniken



Libermmenta Klinik Schloss Freudental

Spezifische Behandlung- stationär

- Behandlerteam mit Erfahrung im Leistungssport
- Infrastruktur
- Qualifizierte Sporttherapie mit individueller Planung des Trainings durch Sportwissenschaftler (Aufrechterhaltung, neue Bewegungsformen erproben, Pause)
- Gesunde Ernährung

Leistungssportler in Behandlung

- motiviert/ungeduldig, schnelle Ergebnisse
- Selbstwirksamkeit
- Systemische Besonderheit: Sportliches Umfeld- Trainer, Internat, Verband, Sportpsychologie, Eltern, Sportmedizin
- Flexibilität
- Expertise im Sport
- Fragen hinsichtlich Sporttauglichkeit



Präventionsansätze

- Sportler informieren und stärken
- Persönlichkeitsentwicklung fördern
- Trainer und erweitertes Umfeld aufklären
- Kommunikation mit Verbänden, Regeländerungen
- Versorgungsstrukturen vor Ort etablieren

Gewichtsmangement



- Sinnhaftigkeit Gewichtsveränderung prüfen und offen besprechen
- Hilfreich ist ein interdisziplinärer Austausch über individuelle und realistische Ziele bzgl. Gewicht und Körperkomposition
- Notwendige Gewichtsreduktionen sollte in der Saisonvorbereitung langfristig geplant und gut begleitet sein
- Leistung und Gewicht nicht voreilig verknüpfen!

Gewichtsmangement



- Nicht nur Ziele zur Gewichtsreduktion vorgeben, sondern Sportler*innen Know-how zur gesunden Gewichtsreduktion zur Verfügung stellen
- Klare Absprachen bezüglich Wiegen (wer, wann, wo)
- Kooperation Sportmedizin, Gynäkologie, Ernährungsberatung, Endokrinologie, Sportpsychologie/-psychotherapie

Zugang Hilfesystem

- Nur ein Drittel der Spieler, die aktuell eine psychotherapeutische Unterstützung wünschten oder angaben diese zu benötigen, erhielten diese (Junge & Prinz 2019)
- Botschaften an die Sportler und ihr Umfeld:
 - Psychische Erkrankungen sind häufig
 - Sie sind gut behandelbar
 - Es gibt verschiedene Behandlungsoptionen
 - Eine psychische Erkrankung bedeutet nicht das Karriereende!
 - „sich Unterstützung gönnen“, „Professionelle Betreuung in allen Bereichen“



LIBERMENTA
Kliniken

www.athletes-in-mind.de



HILFE IN NOTFÄLLEN →

IOC - Mental Health

IOC MENTAL HEALTH IN ELITE ATHLETES TOOLKIT



Erfahrungen

- Manifeste Essstörungen eher die Ausnahme
- Meist auffälliges Essverhalten häufig mit Komorbidität
- Kooperation Ernährungsberatung, Sportmedizin, Sportpsychologie
- Sporttauglichkeit, Trainingsverbot, Internatstauglichkeit
- Interesse des sportlichen Umfelds groß (meist)

Danke für die Aufmerksamkeit!

petra.dallmann@libermenta.com