

Anorexie ist genetisch veranlagt.

Eine Studie der Anorexia Nervosa Genetics Initiative (ANGI) unter der Leitung von Cynthia Bulik konnte 2019 eine genetische Veranlagung für Anorexia nervosa von mindestens 40-60% nachweisen. Die genetische Grundlage der Magersucht weist Überschneidungen auf mit Zwangsstörungen, Depression, Angstzuständen und Schizophrenie. Ebenfalls werden der Stoffwechsel sowie die körperliche Aktivität beeinflusst.¹

Auslöser der Krankheit ist ein Energiedefizit.

Auslöser der Krankheit ist ein rascher Gewichtsverlust innerhalb kurzer Zeit, wie er über einen Wachstumsschub, eine Krankheit mit längerer Fastenzeit, Leistungssport ohne ausreichende Energiezufuhr oder gezielte Diäten verursacht werden kann.²

AN ist eine metabolisch-psychiatrische Erkrankung.

Patient:innen haben oft eine anders zusammengesetzte Darmflora, was sich negativ auf Stoffwechsel, Immunlage und Gehirn auswirken könnte.³ Die körperlichen Symptome der Mangelernährung können zu psychischen Symptomen wie Depression, Ängsten und Zwängen, Selbstverletzungs- und Suizidneigung führen.

Das Gehirn wird durch die Mangelernährung beeinträchtigt.

Bei einer längeren Mangelernährung werden Neuronen abgebaut, um Energie freizusetzen. Dadurch nimmt die graue Hirnmasse ab. Das Gehirn verfügt über ein grosses Regenerationspotential. Je nach Dauer des Energiemangels kann die graue Hirnmasse während der Genesung wieder vollständig hergestellt werden.⁴

Körperschemastörung und Bewegungszwang sind Krankheitssymptome.

Sie lassen sich nicht durch Therapie, sondern nur durch ausreichende Gewichtszunahme auflösen.⁵

Bei jugendlicher AN liegen die Heilungschancen bei 80%.⁶

Die Heilungschancen sind umso größer, je rascher der Energiemangel behoben und ein individuell gesundes Gewicht wieder hergestellt wird.⁷ Der wichtigste Marker für den Stand der Genesung ist die Normalisierung des (Ess)Verhaltens.⁸

Eltern sind nicht schuld.

Während noch bis zu Beginn des Jahrtausends familiäre Probleme als primärer Auslöser der Anorexia nervosa angesehen wurden, hat sich dieses Paradigma als falsch erwiesen. Eltern gelten als die wichtigsten Ko-Therapeuten.⁹

FBT gilt als Behandlungsmethode erster Wahl bei jugendlicher AN.

Im Vergleich mit psychotherapeutischen Behandlungsmethoden schneidet das Family Based Treatment FBT in wissenschaftlichen Studien bei jugendlicher AN mit einem Evidenzlevel von +++ am besten ab.¹⁰ Äquivalent sind die Maudsley Family Therapie sowie Hometreatment, stationersetzende oder stationsäquivalente Therapiemethoden, wie sie in einzelnen Kliniken angeboten werden.

Eltern sind durch die Erkrankung ihrer Kinder stark belastet.

Viele Eltern von an AN erkrankten Kindern leiden als Folge der Krankheit selbst an psychischen Problemen. Hinzu kommen Partnerschaftsprobleme, Einkommenseinbußen und berufliche Probleme durch Versorgungszeiten des Kindes.¹¹

¹ Bulik, C. (2019). Anorexia Nervosa Genetics Initiative (ANGI) Part 1: The Results.

<https://uncexchanges.org/2019/07/15/anorexia-nervosa-genetics-initiative-angi-part-1-the-results/>

² Salerno, L., Rhind, C., Hibbs, R., Micali, N., Schmidt, U., Gowers, S., Macdonald, P., Goddard, E., Todd, G., Lo Coco, G., & Treasure, J. (2016). An examination of the impact of care giving styles (accommodation and skilful communication and support) on the one year outcome of adolescent anorexia nervosa: Testing the assumptions of the cognitive interpersonal model in anorexia nervosa. *Journal of Affective Disorders*, 191, 230–236.

³ Herpertz-Dahlmann, B. (2021). Neue Wege aus der Magersucht. <https://www.spektrum.de/news/essstoerungen-neue-wege-aus-der-mager-sucht/1812539>

⁴ Seitz, J. et al. (2013). Morphological Changes in the Brain of Acutely Ill an Weight-Recovered Patients with Anorexia Nervosa. <https://doi.org/10.1024/1422-4917/a000265>

⁵ Liechti, J. et al (2020). Anorexia nervosa – Verzehrende Suche nach Sicherheit; Wege zur Veränderung im Kontext naher Beziehungen. Carl Auer.

⁶ Herpertz-Dahlmann, B. (2022). Eltern sind die wichtigsten Ko-Therapeuten. <https://aerztliches-journal.de/2022/06/15/anorexia-nervosa-die-eltern-sind-die-wichtigsten-ko-therapeuten/>

⁷ Doyle, P.; LeGrange, D.; Loeb, K.; Doyle, A.; Crosby, R. (2009). Early Response to Family-Based Treatment for adolescent Anorexia Nervosa; *Int J Eating Disorders*, 43(7):659-62.

⁸ O'Toole, J. (2016). Setting Goal Weights. <https://kartclinic.com/blog/post/setting-goal-weights/>

⁹ Herpertz-Dahlmann, B. (2022). Eltern sind die wichtigsten Ko-Therapeuten. <https://aerztliches-journal.de/2022/06/15/anorexia-nervosa-die-eltern-sind-die-wichtigsten-ko-therapeuten/>

¹⁰ Zipfel et al (2015). Evidenz unterschiedlicher Behandlungen bei adoleszenter Anorexia Nervosa. *Lancet*

¹¹ Herpertz-Dahlmann et al (2025). Die Bürde der Elternrolle bei Patientinnen und Patienten mit Anorexia nervosa. *Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie* (2025), 1–9