

ÄTSTÖRNINGSDIAGNOSER

En ätstörning syns för det mesta inte utanpå, och den drabbar både män och kvinnor i alla åldrar, även om unga anses vara en särskilt stor riskgrupp. Det är inte bara mat och träning som utgör problematiken, andra underliggande problem tar sig uttryck i relationen till mat och kropp. För någon kan sjukdomen utlösas av en trasslig familjesituation, för en annan kan det handla om en depression och för en tredje om bantning eller kroppsfixering. En låg självkänsla ligger ofta till grund för att en ätstörning utvecklas.

Nedan följer en lista på ätstörningsdiagnoser som kan stödja dig i att upptäcka och bemöta personer som kan vara drabbade. Listan är att betrakta som ett stöd, och inte till för att ställa diagnos eller för att du ska verka som terapeut – hänvisa alltid till professionell vård eller till Frisk & Fri. Listan utgår från den psykiatriska manualen DSM-5.

Det som är viktigt att komma ihåg är att oavsett vilken diagnos och vilka symptom så medför en ätstörning ett stort lidande för den som är drabbade.

Från DSM-4 till DSM-5

Förkortningen DSM står för Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, "Diagnostisk och statistisk handbok om psykiska störningar".

När man uppdaterade kriterierna från DSM-4 till DSM-5 (2013) har man fört samman så kallade "födorelaterade syndrom" (som oftast ses hos spädbarn och barn) med ätstörningar (som oftast ses hos ungdomar och vuxna). Resultatet är ett mer åldersövergripande system som då omfattar både "ätstörningar och födorelaterade syndrom", inte enbart ätstörningar.

Det har skett en del andra viktiga ändringar i specifika kriterier för välkända syndrom som, anorexia nervosa och bulimia nervosa i DSM-5. Som exempel krävs det inte längre mensbortfall för att få diagnosen anorexia. För att få diagnosen bulimi krävs det nu episoder av hetsätning och kompensation minst en gång i veckan under de senaste 3 månaderna (föret krävdes sådana episoder minst två gånger i veckan under de senaste 3 månaderna).

- DSM-5 har även försökt att minska andelen personer som tidigare klassificerades som ätstörning utan närmare specifikation (UNS). Som en ersättning för UNS använder DSM-5 Andra specificerade ätstörningar (AnS) där övriga och mer ovanliga ätstörningar anges.
- Personer som bedöms vara drabbade av en ätstörning men då typ inte går att specificera, klassificeras nu som Ospecificerad ätstörning.
- Det finns ytterligare tre syndrom i DSM-5 som klassas under "ätstörningar och födorelaterade syndrom";
 - Pica
 - Idisslande störning
 - Undvikande/Restriktiv ätstörning.

Med anledning av att Pica och Idisslande störning (som är vanligast bland små barn) förmodligen inte kommer behandlas inom ätstörningsvård i någon större utsträckning, diskuteras dessa inte vidare i texten som följer.



ANOREXIA NERVOSA (AN)

En person som lider av Anorexia Nervosa har en stark rädsla för att gå upp i vikt. Personens identitet och självkänsla är starkt sammankopplat med självsvälten och kroppsvikten. Många kopplar ihop sin självsvält med en känsla av prestation/duktighet vilket i sig tillfälligt dämpar ångest. Då personer med anorexi inte får i sig tillräckligt med energi i relation till kroppens behov, blir resultatet en signifikant låg kroppsvikt med beaktande av ålder, kön, tillväxt-kurva och kroppslig hälsa. De flesta förnekar dock ihärdigt allvaret i den låga kroppsvikten.

Man kan också dela in Anorexia Nervosa i två typer

- De med enbart självsvält, som inte haft upprepade episoder med hetsätning eller självrensning under de senaste tre månaderna.
- De med hetsätning/självrensning, som haft upprepade episoder med hetsätning eller självrensning under de senaste tre månaderna.

Psykiska symptom

- Viktfofi
- Störd kroppsuppfattning
- Bantningsfixering
- Matfixering
- Koncentrationssvårigheter
- Depression
- Sömnsvårigheter
- Dålig självkänsla

Fysiska symptom

- Undervikt
- Sänkt ämnesomsättning
- Låg puls
- Lågt blodtryck
- Sänkt kroppstemperatur
- Lanugohår (ökad kroppsbehåring)
- Muskelsvaghet
- Benskörhet
- Karies



BULIMIA NERVOSA (BN)

En person som lider av Bulimia Nervosa hetsäter och kompenserar sedan på olika sätt för ätandet. Hetsätning innebär att äta en väsentligt större mängd mat än vad man normalt skulle göra och att personen har en känsla av att förlora kontrollen över sitt ätande. Med kompensation menas till exempel kräkning, användande av laxermedel, överdriven träning eller sträng diet. En person med bulimi kompenserar för att slippa gå upp i vikt och för att döva negativa känslor. Självkänslan är ofta starkt påverkad av kroppsform och vikt. De flesta med bulimi är normalviktiga eller något överviktiga. Personer med bulimi känner ofta skam för sin problematik vilket kan resultera i att problematiken pågår i hemlighet under lång tid.

Ett vanligt problem vid diagnostisering av bulimi är att avgöra vad som är att betrakta som hetsätning. Definitionen av vad som är en ”väsentligt större mängd mat än vad man normalt skulle äta” kan variera stort från person till person. Sett utifrån kan hetsätningssattacker handla om att en person mycket snabbt äter väldigt stora mängder av mat som man annars försöker undvika (t.ex. mat som har mycket kolhydrater, fett och/eller socker).

Psykiska symptom

- Koncentrationssvårigheter
- Depression
- Självförakt
- Skam
- Trötthet
- Försämrat minne
- Humörsvängningar

Fysiska symptom

- Frätskador på tänder
- Kaliumbrist
- Muskelsvaghet
- Svullnad
- Mag- och tarmproblem
- Uttänjd magsäck
- Menstruationsstörningar
- Sår på knogarna
- Sår i mungiporna



HETSÄTNINGSSTÖRNING (BED, BINGE EATING DISORDER)

Sjukdomen benämns också Binge Eating Disorder (BED) på engelska. Den präglas av attacker med hetsätning, utan att personen försöker göra sig av med maten efteråt genom att exempelvis kräkas, använda laxermedel, banta eller dylikt.

Personen tycker sig ha förlorat kontrollen över ätandet under episoden (exempelvis en känsla av att inte kunna sluta äta eller kontrollera vad eller hur mycket man äter).

Personen äter oftast snabbare än normalt och fortsätter ofta äta tills en obehaglig mättnadskänsla uppnåtts. Många som lider av hetsätningsstörning är överviktiga.

Många känner stor skam och är tydligt plågade av hetsätandet.

Psykiska symptom

- Dålig självkänsla
- Själväckel
- Skam
- Nedstämdhet
- Social isolering
- Bantning
- Sömlöshet
- Självmordstankar

Fysiska symptom:

- Övervikt
- Mag-tarmproblem
- Uttänjd magsäck
- Högt blodtryck
- Högt kolesterol
- Typ 2 diabetes
- Ledvärk
- Menstruationsrubbningar



ANDRA SPECIFICERADE ÄTSTÖRNINGAR ELLER FÖDORELATERADE SYNDROM (AnS)

Drabbade inom den här kategorin uppfyller inte alltid kriterierna för någon av de specificerade diagnoserna AN, BN eller Hetsättningsstörning. Det finns fem undertyper i den här gruppen; Atypisk AN (liknar AN men personen har en normalvikt), BN med låg frekvens och eller begränsad varaktighet (hetsätande och kompensation sker inte lika ofta eller under så lång tid som krävs vid BN), Hestättningsstörning med låg frekvens eller begränsad varaktighet (hetsätandet sker inte lika ofta eller under så lång tid som krävs vid Hetsättningsstörning), Självrensning (normalviktiga personer som självrensar efter lite mat), Nattätningssyndrom (upprepade episoder av nattligt ätande eller måttlöst ätande efter kvällsmålet). Personer med AnS har ett minst lika stort fysiskt och psykiskt lidande som personer med AN; BN eller Hetsättningsstörning. Deras livskvalité, sociala liv och arbetsliv påverkas ofta negativt. Självbilden är starkt beroende av kroppsvikt och utseende. Precis som vid AN, BN eller Hetsättningsstörning, är det av yttersta vikt att tidigt söka hjälp för att bryta den onda cirkeln.

Psykiska symptom

- Negativ självkänsla
- Social isolering
- Skam
- Skuld
- Själväckel
- Nedstämdhet
- Trötthet
- Huvudvärk
- Koncentrationssvårigheter
- Själv mordstankar

Fysiska symptom

- Den fysiska symtombilden ser väldigt olika ut beroende på typ av AnS och är därför svår att sammanfatta i listform.

UNDVIKANDE/RESTRIKTIV ÄTSTÖRNING (ARFID -Avoidant/Restrictive Food Intake Disorder)

Undvikande/restriktiv ätstörning innebär ett bristande intresse för mat eller för att äta mat. Personer undviker viss typ av mat som grundas på hur maten ser ut (exempelvis färg och form) eller dess konsistens. Detta leder till en oförmåga att tillgodose kroppens behov på näringsämnen och energitillförsel. Personer med undvikande/restriktiv störning går därför ofta ner i vikt eller om det gäller barn så uteblir förväntad viktökning. Men dessa individer har oftast inte en störd kroppsuppfattning eller en uttalad rädsla för att gå upp i vikt. Tillståndet påverkar dock det allmänna måendet och det sociala fungerandet påtagligt negativt.

Psykiska symtom

- Stress och ångest vid måltider
- Trötthet
- Koncentrationssvårigheter
- Psykosociala svårigheter
- Irritation

Fysiska symtom

- Undervikt
- Näringsbrist
- Huvudvärk
- Avstannande tillväxt och kroppslig utveckling (barn)

Det finns också andra former av stört ätbeteende som innebär mycket allvarliga hälsoproblem men som inte omfattas av dagens diagnossystem.

ÖVERDRIVEN TRÄNING OCH STRIKT KOSTHÅLLNING

Många personer med ätstörningar har också problem med överdriven träning och strikt kosthållning. I Sverige kallar många detta fenomen för ortorexi, och det diskuteras flitigt i massmedia. Problemen i sig kan vara mycket allvarliga för den berörda personen, men det finns många missuppfattningar kring själva begreppet ortorexi.

I Sverige används begreppet på ett annat sätt än i andra länder, och annorlunda än det ursprungligen avsågs. Här har det blivit en beteckning på överdriven träning i kombination med strikt kosthållning. Men internationellt finns träning inte alls med i definitionen. Ortorexi är inte heller en formell ätstörning eller psykiatrisk diagnos. Det finns dock ingen tvekan om att många känner igen sig i beskrivningen av ortorexi. Om hen sedan söker vård för problemen, vilket hen bör, så kommer hen kanske inte mötas av en vårdapparat som använder ordet ortorexi. Men symptomen och lidandet är inte mindre för att sjukvården pratar om begreppen anorexi, tvångssyndrom, sjukdomsångest eller något annat som passar

just den individens beskrivning. Att tvångsmässig träning kombinerat med begränsat ätande ofta ingår i traditionella ätstörningar är välkänt. Det viktiga är att dessa problem tas på allvar.

Mycket kraftig övervikt

Kallas också fetma, men är inte en av ätstörningsdiagnoserna utan betraktas som ohälsosamt och ett medicinskt problem. Oavsett kategorisering medför kraftig övervikt ofta stort psykiskt lidande. Det är också viktigt att komma ihåg att en person med kraftig övervikt också kan ha en ätstörning.

Önskar ni ytterligare fakta rekommenderar vi att ni går in på KÄTS (Kunskapscentrum för ätstörningar) hemsida. Där finner ni fördjupad information om olika diagnoser, symptom samt statistik.