

2. Übungsaufgabe

Gewähltes Krankheitsfeld: Essstörungen / pubertäre anorexia nervosa

a.) Randomized controlled trial (RCT)

Paper: A randomised controlled treatment trial of two forms of family therapy in adolescent anorexia nervosa: a five-year follow-up

URL:

<http://www3.interscience.wiley.com/journal/117960588/abstract?CRETRY=1&SRETRY=0>

Beschreibung: Wie der Titel erahnen lässt, handelt es sich um die Durchführung einer RCT, die feststellen soll, ob Familientherapie (es werden zwei Formen untersucht) einen positiven Einfluss auf den Krankheitsverlauf von anorexia nervosa hat und ob die beiden Formen von Familientherapie sich unterschiedlich auswirken.

Studiendetails: Es handelt sich um eine 5-Jahre-Follow-up, auch Katanese ausgedrückt. Das heißt nach 5 Jahren wird der Patient nochmals untersucht, um den Erfolg der Therapie feststellen zu können. Bei Essstörungen ist eine Nachuntersuchung nach so langer Zeit notwendig, da es zu Rückfällen kommen kann (wobei auch nach dieser Untersuchung noch Rückfälle auftreten können).

Patientenpopulation: 40 Patienten wurden anfänglich in die Studie aufgenommen, einer späteren Befragung stimmten allerdings nur 38 Patienten zu.

- 29 persönlich interviewt
- 3 telefonisch interviewt
- 6 haben einen Fragebogen ausgefüllt oder zugestimmt, dass die Eltern befragt werden

Therapien: Die Patienten wurden, wie bei RCT üblich, zufällig den beiden Gruppen zugeteilt. Ich vermute, weil das aus ethischen Gründen nicht zu vertreten ist. Wenn jemand Essstörungen hat, ist es ethisch nicht zu vertreten, ihm eine Pseudo-Therapie zukommen zu lassen.

- Conjoint family therapie (CFT), das heißt die Familie war gleichzeitig anwesend

- Separated family therapy' (SFT), das heißt, die Familienmitglieder wurden einzeln therapiert.

Ergebnisse: Die beiden Therapieansätze unterschieden sich nicht wesentlich voneinander. 5 Jahre nach der Therapie:

- zeigten 75% der Patienten keine Symptome von Essstörungen.
- 3 Patienten zeigten bulemische Symptome, aber nur einer davon so stark, dass man bulimia nervosa diagnostizieren konnte.
- Nur bei 8%, die damals ein gesundes Gewicht erreicht hatten, gab es Rückfälle
- Ein Unterschied zwischen den beiden Therapien war, dass der Erfolg von gemeinsamer Familientherapie schlechter war, wenn die Kritik mütterlicherseits hoch war.

Schlussfolgerungen: Die Studie bestätigt, so die Autoren, dass Familientherapie für pubertäre anorexia nervosa wirksam ist, vor allem wenn die Patienten auf ambulante Familieninterventionen gut reagieren. Außerdem zeigt es, dass man besser keine gemeinsame Familientherapie machen sollte, wenn man herausfindet, dass erhöhte elterliche Kritik stattfindet.

Persönliche Bewertung: Diese Studie ist vielleicht nicht das beste Beispiel für eine RCT, da sich Kontrollgruppe folgendermaßen definiert: „Die Kontrollintervention ist entweder die bisher wirksamste Maßnahme oder eine Scheinintervention (bei Medikamenten [Placebo](#)).“ (Wikipedia) Im Prinzip standen auch vor der Studie sich die beiden Therapien als eher gleichwertig gegenüber. Als Kontrollgruppe eine Placebo-Behandlung zu verwenden ist schwer zu rechtfertigen, da bei psychischen Störungen nicht einzusehen ist, weshalb eine zufällig ausgewählte Gruppe von Personen keine gut durchdachte Therapie zur Verfügung steht, vor allem da es sich bei Essstörungen sehr oft um lebensbedrohliche Zustände handelt.

b.) Cohort study

Paper: The prevalence of eating disorders in women with facial hirsutism: an epidemiological cohort study.

URL: <http://www3.interscience.wiley.com/journal/118859350/abstract>

Beschreibung: Es wird die Häufigkeit (Prävalenz) von Essstörungen bei der Gruppe der Frauen mit Gesichtsbehaarung untersucht. Dabei wird ein Kohorten-Studiendesign verwendet, um festzustellen, ob diese Gruppe besonders gefährdet ist.

Studiendetails: Es wurde eine strukturierte klinische Befragung (SCID) und eine Essstörungs-Evaluation (EDE) durchgeführt. Durch die Befragung wurden folgende Merkmale geschätzt:

- Gewicht
- Größe
- Fruchtbarkeit

Objektiv Gemessen und verifiziert wurden folgende Merkmale:

- Selbstwertgefühl
- Geschlechtsrolle
- Hyperandrogenische Symptome (zu viele männliche Hormone)
- Soziale Anpassung

Patientenpopulation: 80 Frauen mit Gesichtsbehaarung

Intervention: SCID und EDE

Ergebnisse: Die Studie ergab eine Prävalenz von 36,3% bei Essstörungen für die betroffene Gruppe/Kohorte.

- 22,5% EDNOS

- 12,6% Bulimia Nervosa
- 1,3% Anorexia Nervosa

Schlussfolgerungen: Verglichen mit der allgemeinen Bevölkerung ist die Prävalenz bei dieser Gruppe 10x höher.

Persönliche Bewertung:

Vergleich mit den allgemeinen Merkmalen des Studientyps:

- Teilnehmer teilen sich das Charakteristikum der Gesichtsbehaarung.
- Man hat eine Befragung und eine Evaluation durchgeführt, d.h.: Es erfolgte eine Beobachtung über einen bestimmten Zeitraum.
- Einen Vergleich mit der Verfassung während eines früheren Zeitraums konnte ich jedoch nicht feststellen.

c.) Case-control study

Paper: A case-control study of family composition in anorexia nervosa.

URL: <http://www3.interscience.wiley.com/journal/110552457/abstract>

Beschreibung: Die Familienzusammensetzung kann eine Ursache von anorexia nervosa sein. Durch die case-control-study soll diese Aussage überprüft werden.

Studiendetails: Geburtsreihenfolge und Anzahl der Brüder und Schwestern der Probanden mit anorexia nervosa wurden mit den Leuten aus der Kontrollgruppe verglichen und statistisch ausgewertet.

Patientenpopulation:

- 259 Frauen mit diagnostizierter anorexia nervosa
- 200 Leute in der Kontrollgruppe

Ergebnisse: In beiden statistischen Analysen kam es zu dem Ergebnis, dass die anorektischen Frauen signifikant später geboren wurden und weniger Brüder als die Leute aus der Kontrollgruppe hatten.

Schlussfolgerungen: Man kann Verknüpfungen zur Ursachenforschung machen und dieses Ergebnis integrieren, obwohl man kritisch fragen muss, wie aussagekräftig das Ergebnis wirklich ist (zufällige Variation innerhalb der Kontrollgruppe)

Persönliche Bewertung: Es handelt sich hier um eine typische case-control-study:

- Es gibt eine Gruppe mit einer Beeinträchtigung und eine Kontrollgruppe
- Die Studie wird verwendet, um eine mögliche Ursache zu bestimmen

d.) Cross-sectional survey

Paper: Anorexic behaviour and attitudes among female medical and nursing students at a private university hospital.

URL:

http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12481642?ordinalpos=1&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_DefaultReportPanel.Pubmed_RVDocSum

Beschreibung: Diese cross-sectional survey hat zum Ziel, die Prävalenz von anorektischem Verhalten bei weiblichen Medizinstudenten und Krankenschwestern im tertiären Pflegesektor zu erheben.

Studiendetails: Es wird der Eating Attitudes Test (EAT-26) durchgeführt. Die Gruppeneinteilung erfolgt nach der Art der Ausbildung (Ärztin oder Krankenschwester). Ort der Studie war „Aga Khan University Hospital Karachi“. (wahrscheinlich in Asien)

Patientenpopulation: Insgesamt 180 Studentinnen, 94 Medizinstudentinnen und 86 Krankenschwester-Studentinnen.

Die Jahresaufteilung bei den Medizinstudentinnen wie folgt:

- 26 im ersten Jahr
- 14 im zweiten Jahr
- 15 im dritten Jahr
- 20 im vierten Jahr
- 19 im fünften Jahr

Bei den Krankenschwester-Studentinnen wie folgt:

- 34 im ersten Jahr
- 23 im zweiten Jahr
- 27 im dritten Jahr

- 2 im vierten Jahr

Ergebnisse: Die Prävalenz von anorektischem Verhalten über alle evaluierten Studentinnen: 21,7%

Schlussfolgerungen: 21,7% ist ein viel höheres Ergebnis als in anderen Studien in Asien. Die Prävalenz ist außerdem bei Krankenschwester-Studentinnen höher im Vergleich zu den Medizinstudentinnen. Bei der Analyse fand man auch raus, dass meistens mit anorektischem Verhalten auch ein vorheriger Besuch bei einem Psychiater erfolgt ist.

Persönliche Bewertung: Allgemein wird bei cross-sectional-surveys ein Krankheits- und Belastungsstatus gemessen – ich kenne das in der Studie verwendete Verfahren nicht, kann also nicht sagen, ob auch der Belastungsstatus erhoben wird. Wie bei solch einem Studientyp üblich, wurden die Daten zu einem Zeitpunkt erhoben und ich vermute stark, dass das Verfahren auch vergangene Ereignisse erfragte (wobei Befragungen ja immer problematisch sind, weil man gerade bei gesellschaftlich nicht so anerkannten Krankheiten nicht gerne bereitwillig alle relevanten Informationen bekannt gibt). Weiters typisch ist das Feststellen der Prävalenz und das Unterlassen von Ursachenforschung.

e.) Cross-over design

Paper: Pimozide combined with behavior therapy in the short-term treatment of anorexia nervosa. A double-blind placebo-controlled cross-over study.

URL:

http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/6758492?ordinalpos=2&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_DefaultReportPanel.Pubmed_RVDocSum

Studiendetails: Es handelt sich um eine double-blind placebo-controlled cross-over Studie, um folgende Hypothese zu prüfen: Dopamin-Blocker verbessern die Effektivität von Verhaltenstherapie bei der kurz-zeit Gewichtsrestauration von Patienten mit diagnostizierter anorexia nervosa. Die Patienten bekamen abwechselnd (der Wechsel erfolgte in Perioden von 3 Wochen) ein Placebo oder Pimozide (4-6mg)

Patientenpopulation: 18 weibliche Probanden

Intervention: Verabreichen von Pimoziden (das sind vermutlich Dopamin-Blocker)

Ergebnisse und Schlussfolgerungen: Nach den ersten 2 Perioden zeigten Pimozide eine signifikante Gewichtszunahme, die durch die Verhaltenstherapie erreicht wurde. Pimozide haben auch die Einstellung der Patienten über die Behandlung beeinflusst.

Persönliche Bewertung:

Sehr markant ist hier das bei diesem Studientyp wichtige Merkmal der abwechselnden Interventionen zu erkennen (Placebo oder Pimozide), was die Studie gleichzeitig kontrolliert macht, da durch das Placebo jeder Proband seine eigene Kontrollgruppe ist. Ich vermute, die Probanden waren nicht in einem lebensbedrohlichem Stadium, sonst wäre dieser Studientyp aus ethischen Gründen abzulehnen, vor allem wenn man tatsächlich schon weiß, dass eine hohe Evidenz für eine gewisse Therapie (die gar nicht Thema der Studie sein muss) spricht.

f.) Case report / case serie

Paper: "**Spiritual starvation?**" : a case series concerning christianity and eating disorders.

URL: <http://www3.interscience.wiley.com/journal/74000147/abstract>

Beschreibung: Die Studie hat zum Ziel, 4 Fälle zu beschreiben und anschließend zu diskutieren, in der die komplexen Interaktionen zwischen religiösem Vertrauen, Pathogenese der Essstörung und klinischem Handeln beschrieben werden.

Studiendetails: Beschreibung von 4 Fällen

Schlussfolgerungen: Psychiatrie sollte nicht versuchen, den religiösen Bereich auszuklammern oder zu bagatellisieren und ihre Methoden blind anzuwenden. In manchen Fällen ist es tatsächlich im Sinne einer Erfolgreichen Heilung, priesterlichen Beistand hinzuzuziehen. Das kann zu einer Annäherung von Psychiatrie und Religion führen, die Freuds Vorgehen widersprechen.

Persönliche Bewertung: Eine solche Studie empfiehlt sich vor allem bei Randphänomenen oder Phänomenen, zu der es noch nicht viel Literatur gibt und wo Therapie und Interventionsmöglichkeiten inhärent komplex sind.

g.) Meta-Analyse

Paper: Suicide in anorexia nervosa: a meta-analysis.

URL: <http://www3.interscience.wiley.com/journal/109061471/abstract>

Beschreibung: Die Häufigkeit von Selbstmord bei diagnostizierter anorexia nervosa wird anhand von anderen Studien mit der Häufigkeit von Selbstmord bei der allgemeinen Bevölkerung verglichen.

Studiendetails: Zur Literaturrecherche wurde MedLine und die jährliche Welt Gesundheitsstatistik verwendet. Gesucht wurde die Selbstmordrate bei der Altersgruppe zwischen 14-25, differenziert nach Alter und Land. Insgesamt wurden 9 Studien ausgewählt, die insgesamt 1536 Patienten umfassten. 36 von ihnen begingen Selbstmord. Berechnet wurde der jährliche Mittelwert an Selbstmorden pro 100.000 Personen.

Auswahlkriterien: Ausgeschlossen wurden Studien, die zwar Selbstmorddaten nannten, jedoch wo die Kriterien, wie es zu diesen Ergebnissen kam, nicht klar waren oder die Anzahl der analysierten Patienten nicht angegeben war. Außerdem wurden nur Studien in Betracht gezogen, die peer-reviewed waren.

Schlussfolgerungen: Es zeigt sich, dass die Selbstmordrate bei Personen mit diagnostizierter anorexia nervosa ziemlich hoch ist, wenn man sie mit den Selbstmordraten der allgemeinen Bevölkerung vergleicht. In allen außer einer Studie wurde dies gezeigt.

Persönliche Bewertung: Es handelt sich bei dieser Studie um eine gut durchgeführte Meta-studie, da die Auswahlkriterien klar angegeben sind und die Tools, die verwendet wurden, und sogar die Suchbegriffe, die eingegeben wurden. Das waren:

- „anorexia nervosa“
- „eating disorders“
- „suicide“

h.) Systematic Review

Paper: Outcomes of eating disorders: a systematic review of the literature.

URL: <http://www3.interscience.wiley.com/journal/114186492/abstract>

Beschreibung: Die Frage der Studie ist: Gibt es Evidenz, dass bestimmte Faktoren auf die Auswirkungen auf Personen mit Essstörungen (anorexia nervosa, bulimia nervosa, binge eating disorder) haben und ob soziodemographische Charakteristiken Einfluss auf die Auswirkungen haben.

Studiendetails: Es wurde in elektronischen Datenbanken (wie Medline) nach relevanten Studien gesucht, die im Zeitraum von 1980 und 2005 publiziert wurden. Relevante Studien mussten peer-reviewed sein und wurden durch Einschluss- & Ausschlusskriterien selektiert.

Ergebnisse: Durch Nachfolge-Untersuchungen wurde rausgefunden, dass es bei Personen mit AN wahrscheinlich ist, dass sie deprimiert oder zwanghaftes Verhalten oder Asperger Symptom etc. aufweisen. Das Erkrankungsrisiko war bei auftreten solcher Symptome deutlich höher als in der allgemeinen Bevölkerung.

Bei BN war der einzige Faktor, der BN verschlimmern konnte, Depression.

Für BED gab es zu wenig Daten, um zu gültigen Schlüssen zu kommen. Außerdem gab es zu wenig Daten, um soziodemographische Faktoren krankheitsübergreifend zu erfassen.

Persönliche Bewertung: Diese Studie geht in Richtung Evidenz-basierte Medizin. Man wollte rausfinden, wo es gerechtfertigt ist, bei bestimmten Faktoren von einer gewissen Evidenz auf das Vorhandensein einer Krankheit zu schließen, bei AN und BN war dies möglich, bei BED nicht. Auch für soziodemographische Faktoren gab es mangels guter Daten/Studien keine Evidenz, die auf das Vorhandensein einer Essstörung (AN,BN,BED) hinweisen würde.

Kommentare zur Studienauswahl:

Zum Auffinden der Studien wurde *Pubmed* verwendet. Die Suchbegriffe in der Folgenden Form erwiesen sich als recht erfolgreich.

„<Studientyp>“ anorexia nervosa