

Eetstoornissen in de dagelijkse praktijk

De herkenning en behandeling

Congres V&VN Diabeteszorg

16 juni 2022

PsyQ
Specialist bij
psychische problemen

Jentske Wertwijn, diëtist

Abigaël Herschberg, GZ-psycholoog in opleiding tot specialist

Programma



- Verschillende eetstoornissen
- Eetstoornissen en DM
- Transdiagnostisch model
- Behandeling van eetstoornissen middels CBT-E
- Eetregistraties
- Oefenen met eetregistraties
- Take home message

Eetstoornissen

- **Verstoord** eetgedrag zoals **weinig** eten, **eetbuien** en **compensatiegedrag**, extreme **preoccupatie** met eten, lichaam en gewicht, en een verstoord **lichaamsbeeld**.
- Algemene populatie (vrouwen): 1% - 4% (GGZ standaard eetstoornissen)
- Eetstoornissen volgens DSM-5:
 - Anorexia Nervosa (AN)
 - Bulimia Nervosa (BN)
 - Eetbuiestoornis (BED)
 - Andere gespecificeerde voedings- of eetstoornissen (OSFED):
atypisch/ purgeerstoornis/ nachtelijk eetsyndroom
 - Niet gespecificeerde voedings- of eetstoornissen (USFED)

Eetstoornissen en diabetes

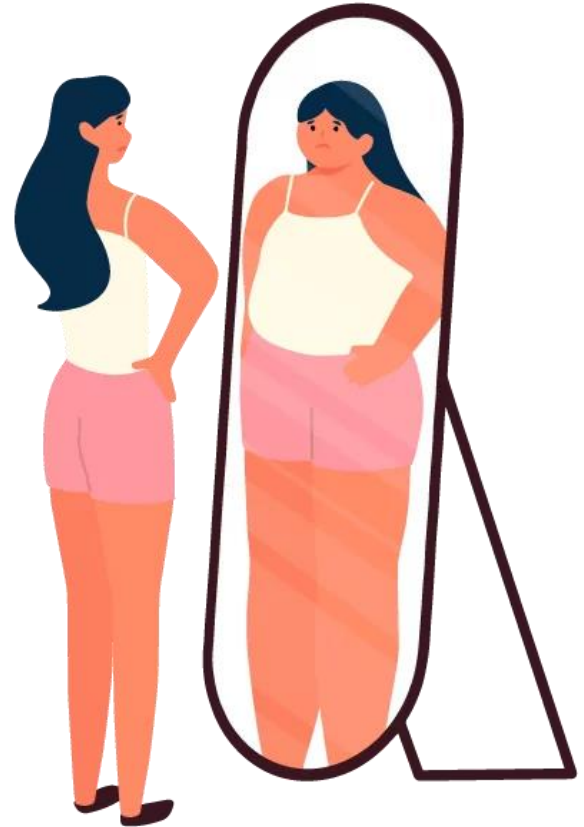
- 20,7% heeft (kenmerken van) een eetstoornis (Bernstein et al., 2013)
 - 17-19% minderen/weglaten insuline bij DM type 1 (Verrotti et al., 1999)
 - 9,3% minderen/weglaten insuline bij DM type 2 (Pinhas-Hamiel, 2013)
- Oorzaak of gevolg?
- Verhoogde kans op complicaties en mortaliteit (Nielsen et al., 2002; Rodin et al., 2002; Powers et al., 2011)



Kenmerken eetstoornis

- Veel **ambivalentie** in de hulpvraag.
- Komen vaak pas na **jaren** in zorg.
- **Verandering** in gewicht.
- Weinig energie.
- **Angst** om eetstoornis los te laten:
 - Houvast bij omgaan met lastige emoties.
 - “Maatje”.
 - Geeft vaak tijdelijk gevoel van eigenwaarde.
 - Geeft gevoel van controle.

→ Kans is groot dat de diabetes **slecht gereguleerd** is.



Typisch gedrag

- Voortdurend met eten bezig zijn.
- Rigide denken over eten en alles wat hiermee samenhangt.
- Extreem lijnen.
- Vaak wegen.
- Zich vaak met anderen vergelijken.
- Veel bewegen/ sporten.
- Calorieën tellen.
- Niet in gezelschap eten/ sociale contacten vermijden.
- Zich terugtrekken uit contact.
- Veel water drinken.



Screenener: mSCOFF

Modified SICK, CONTROL, ONE STONE, FAT, FOOD

- Gebeurt het dat je minder insuline gebruikt dan je zou moeten?
- Wekt u braken op omdat u zich met een “volle maag” niet goed voelt?
- Bent u bang dat u geen controle meer heeft over de hoeveelheid die u eet?
- Bent u meer dan 6 kg afgevallen in 3 maanden tijd?
- Denkt u dat u te dik bent, terwijl anderen vinden dat u mager bent?
- Vindt u dat voedsel een belangrijke plaats inneemt in uw leven?

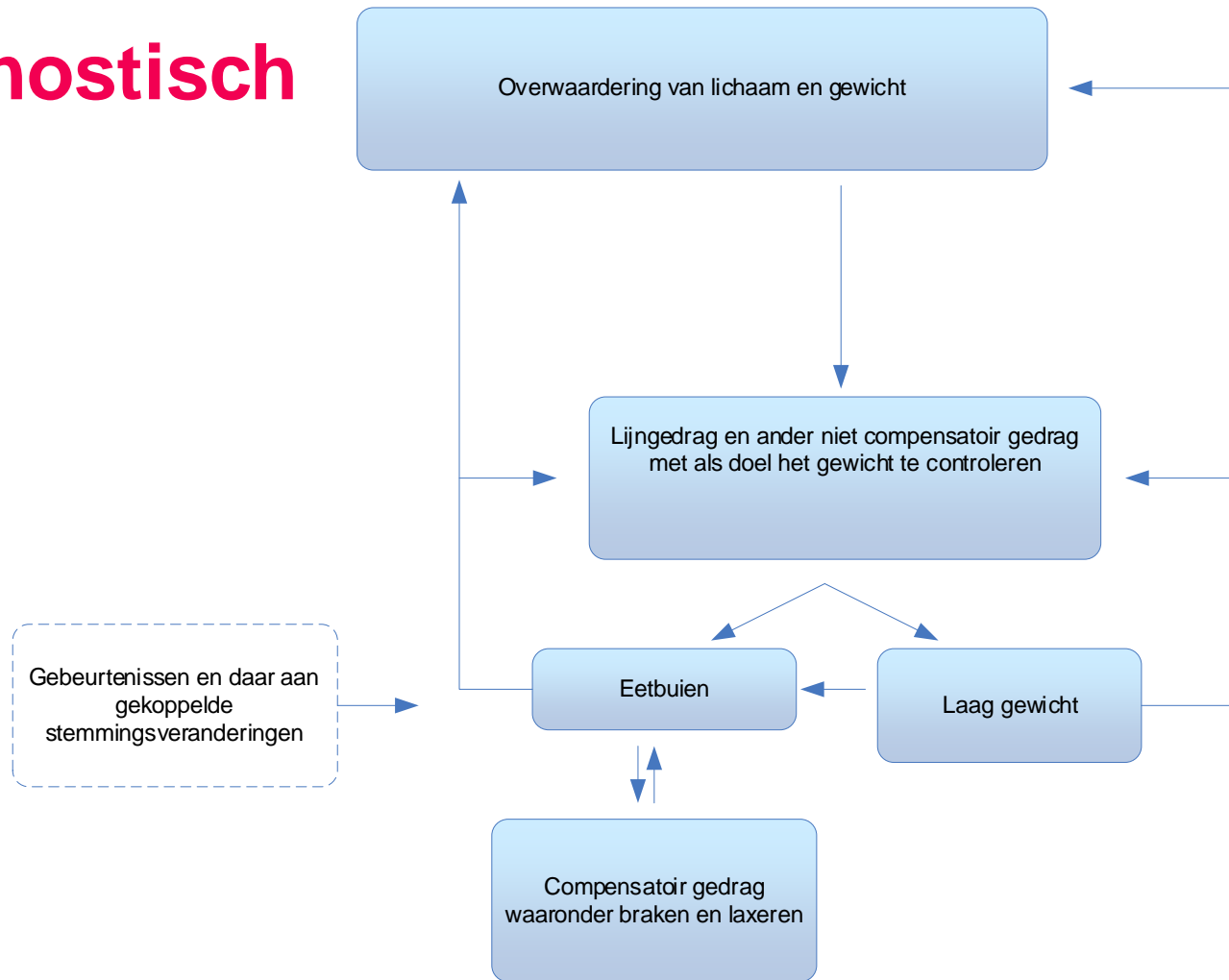


Transdiagnostische visie

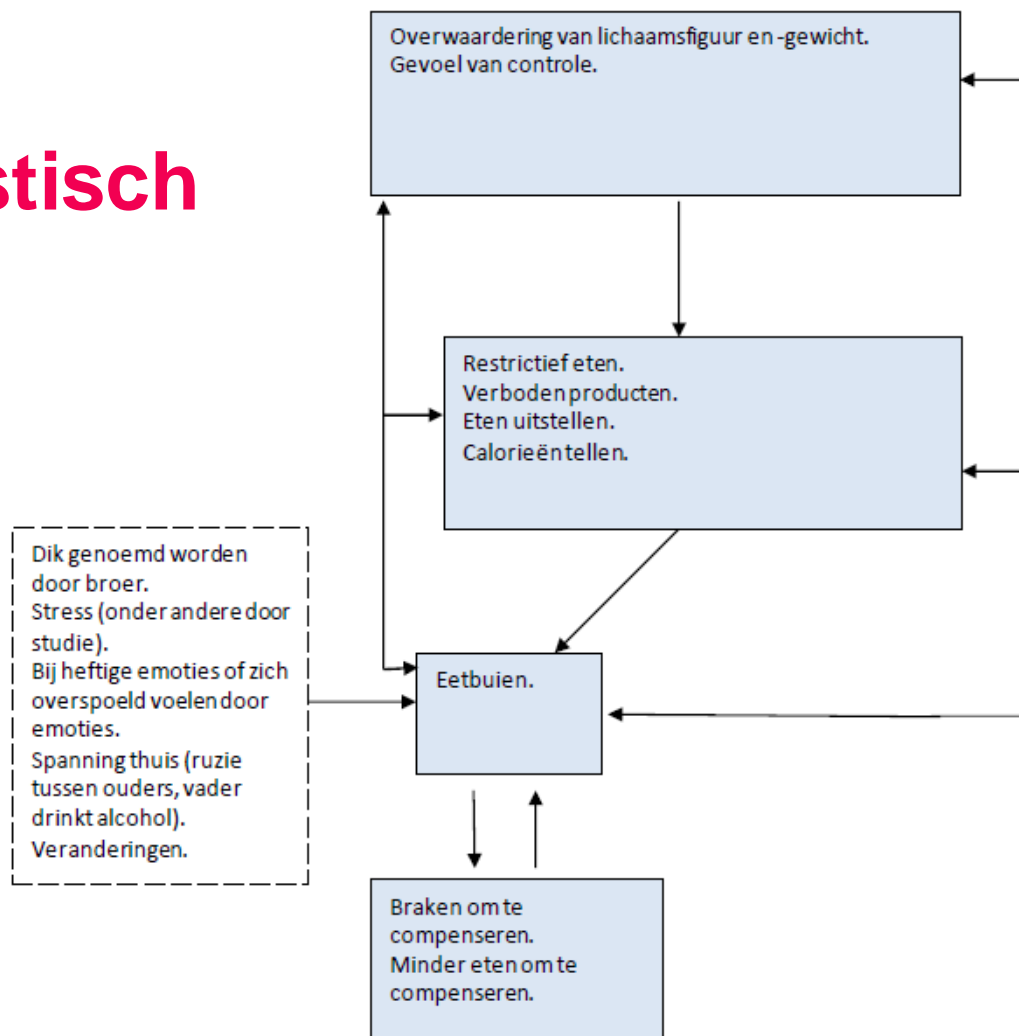
(Fairburn, 2003)

- Veel patiënten met een eetstoornis krijgen een terugval.
- De diagnose verschuift binnen het cluster eetstoornissen, maar zelden naar een ander cluster.
- Eerst restrictief eten (AN), daarna ontwikkeling eetbuien (BN of USFED).
- De verschillen tussen eetstoornissen zijn klein en de overeenkomsten groot.
- Gemeenschappelijke in stand houdende factoren, expressie door de tijd heen verschillend.

Transdiagnostisch model

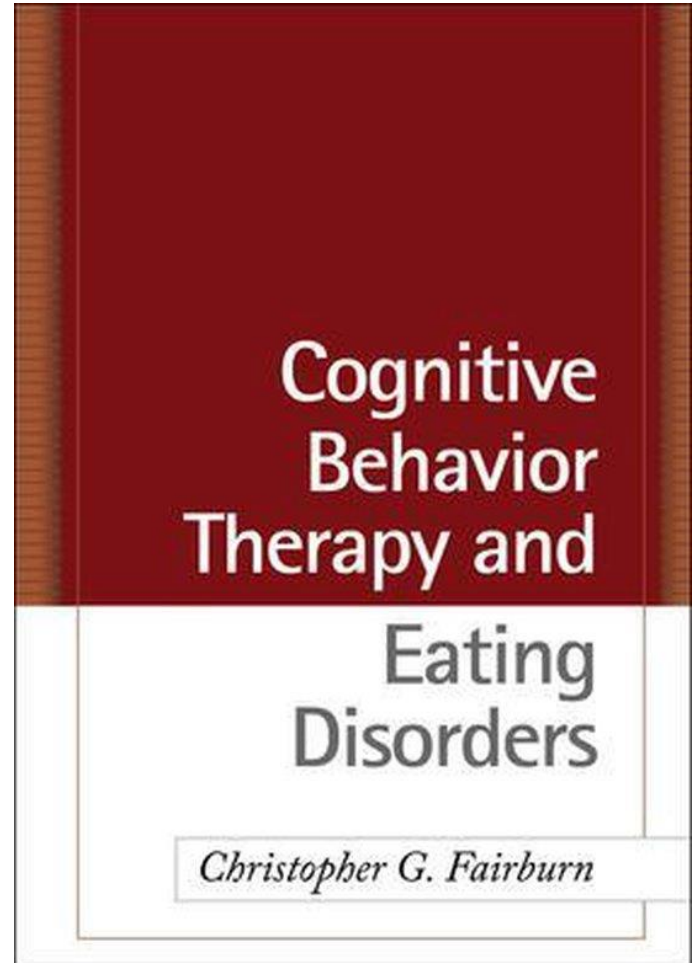


Voorbeeld transdiagnostisch model



CBT-E

- Transdiagnostische behandeling (Fairburn, 2008)
- Duur:
 - 20 sessies: BMI > 17.5
 - 40 sessies: BMI < 17.5
- Uitgevoerd door 1 behandelaar



Fasen behandeling

4 Fasen;

- Fase I: creëren “therapeutic momentum”, psycho-educatie (begeleid lezen), registratie, opstarten eetstructuur, wekelijks in de sessie wegen, maken van transdiagnostisch model (TDM).
- Fase II: evalueren en plannen van vervolg.
- Fase III: in stand houdende factoren.
- Fase IV: bestendigen en terugvalpreventie.

Eetregistraties

Tijd	Consumptie van eten en drinken	Plaats	*	B/L	Context en opmerkingen
7.30	Glas water	Keuken			Dorst van gisteren
8.10	Halve banaan } Zwarte koffie	Café			Vandaag moet goed gaan, geen eetbui krijgen!
11.45	1 volkoren broodje met kipfilet en light mayonaise } 1 cola light	Café			Gewoonlijke lunch
18.40 tot 19.30	1 stuk appeltaart ½ bak roomijs 4 boterhammen met pindakaas 1 cola light 1 krentenbol 2 boterhammen met pindakaas 1 cola light Pindakaas uit de pot 1 krentenbol 1 Snickers 1 cola light	Keuken	* * * * * * * * *	B	Help – ik kan niet stoppen met eten. Ik ben alle controle kwijt! Ik haat mezelf, waarom gebeurt dit nu toch?
21.30	1 rijstwafel met 30+ kaas 1 cola light	Keuken		B	Ik walg echt van mezelf. Waarom doe ik dit? Ik begon meteen toen ik thuis kwam met eten. Weer een dag verpest... Voel me alleen. Ben lelijk en dik. Misschien moet ik het gewoon opgeven.

Oefenen met eetregistraties

- Casus:
 - 18-jarige, thuiswonende vrouw gediagnosticeerd met boulimia nervosa
- Bespreek in groepjes van drie:
 - Wat valt je op?
 - Maak je je ergens zorgen om?
 - Welke vragen je zou stellen aan de patiënt?
 - Wat voor doel(en) zou je met de patiënt willen stellen?



Plenaire terugkoppeling

Wat is er besproken in de subgroepen?



Take home message

- Wees je bewust van de signalen die kunnen duiden op een eetstoornis.
- Wees open en transparant over wat je ziet en laat merken dat je de patiënt ziet en naast hem/ haar staat.
- Laat de patiënt voelen dat het niet zijn/ haar schuld is.
- Gebruik de screener om te kunnen objectiveren.
- Maak gebruik van het registratieformulier om meer zicht te krijgen op het eetpatroon.
- Vraag hulp van professionals wanneer je er niet uitkomt. Intercollegiaal overleg is altijd mogelijk!

Bedankt!

Bedankt voor de aandacht!

Voor vragen en/of opmerkingen:

j.wertwijn@parnassia.nl

a.herschberg@parnassiagroep.nl

