



## Binge Eating Disorder

### Algemeen:

De eetbuistoornis kan worden gedefinieerd als boulimia nervosa zonder compensatoir gedrag. Deze eetstoornis is een nieuwe categorie in de DSM-IV en is slechts als een 'voorlopige diagnose' geïntroduceerd. Verder onderzoek moet nog plaatsvinden voordat deze eetstoornis officieel wordt opgenomen in de DSM. Inmiddels is DSM-5 uitgegeven en wordt deze eetstoornis wel onderscheiden, alleen de criteria worden nog niet toegepast bij het stellen van de diagnose.

Hoewel er in de wetenschappelijke literatuur nog veel discussie is, blijkt dat in de praktijk de eetbuistoornis als aandoening geaccepteerd is. Formeel valt zij onder de eetstoornis NAO (niet anderszins omschreven) in de DSM-IV. Belangrijk is dat de arts verwijst naar een diëtist die gespecialiseerd is in de behandeling van eetstoornissen, zie hiervoor [www.dietisten-eetstoornissen.nl](http://www.dietisten-eetstoornissen.nl).

Patiënten melden zich meestal aan voor behandeling van hun overgewicht. Doorvragen geeft meer informatie over de vorm van het overeten. Ongeveer een derde van alle patiënten die zich melden voor professionele hulp bij het afvallen, heeft ook een eetstoornis. Kenmerk van de eetbuistoornis is dat men eetbuien heeft, waarbij een gevoel van controleverlies wordt ervaren. Na afloop voelt men afschuw over zichzelf, somberheid of schuldgevoel. De eetbuistoornis gaat veelal vergezeld met spanningen rondom het overeten en een lage zelfwaardering.

### Voorkeursmoment voor verwijzing naar de diëtist:

#### *diagnostiek*

- eetbuien (meestal met overgewicht of obesitas), gepaard aan somberheid, schuldgevoel en/of afschuw over zichzelf
- sterke preoccupatie met gewicht, lichaamsvormen en eetgedrag
- lage zelfwaardering
- koppeling van zelfwaardering aan het gewicht.

#### *behandeling*

- na het stellen van de diagnose.

### Relevante gegevens voor de diëtist:

- diagnose: (vermoeden van) binge eating disorder, eventuele comorbiditeit (psychisch en/of medisch).
- medicatie: psychofarmaca, gewichtsreducerende medicatie, medicatie voor DM2, medicatie voor hypertensie of medicatie in verband met comorbiditeit door obesitas.
- overig: lengte, gewichts(verloop), ziekte-inzicht, behandelvoorgeschiedenis, medebehandelaren.

### Doelstelling behandeling diëtist:

- normaliseren van het eetpatroon, gericht op volwaardige, normale voeding, regelmaat en structuur
- afbouw van de eetbuien
- stabilisering van gewicht, op termijn (matige) gewichtsreductie
- verandering van irreële cognities rondom voeding en gewicht door middel van psycho-educatie
- voorkomen van terugval.

### Kenmerken behandeling:

psycho-educatie gericht op:

- inzicht geven in voeding en voedingsgerelateerde onderwerpen en gewicht
- gevolgen van het eetgedrag lichamelijk, psychisch en sociaal.

gedragsverandering door middel van:

- leren omgaan met de drang tot eten door zelfcontroletechnieken en het ontwikkelen van alternatief gedrag
- leren omgaan met de drang tot eten door inzicht in en verandering van irreële gedachten
- bij gewichtsreductie: energiebeperkt.

### Behandeltijd:

- zorgniveau 6, zie 'werkwijze diëtist'.



## Bijzonderheden:

- de behandeling dient bij voorkeur multidisciplinair te gebeuren. De diëtist werkt samen met een psycholoog, psychiater/arts (waarbij het wenselijk is dat er regelmatig afstemming van taken en afspraken is).
- het is wenselijk eerst te komen tot normalisering en structurering van het eetgedrag alvorens met gewichtsreductie te starten.

## Bronnen:

Dingemans A. Eetbuien of controle? Onderzoek naar de validiteit, behandeling en onderliggende mechanismen van de Eetbuiestoornis. Proefschrift Universiteit Leiden: 2009

CBO/Trimbos instituut. Multidisciplinaire Richtlijn Eetstoornissen. Richtlijn voor de diagnostiek en behandeling van eetstoornissen. Utrecht: 2006

National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Disease. Binge Eating Disorders. Bethesda, USA: 2001

NICE-clinical guideline. Eating disorders: Core interventions in the treatment and management of anorexia nervosa, bulimia nervosa and related eating disorders. London, National Institute for Clinical Excellence: 2004

Vandereycken W, Noordenbos G. Handboek eetstoornissen. Utrecht: De Tijdstroom; 2008

*De actualisering van **Binge Eating Disorder** is gerealiseerd door Liesbeth Libbers, zelfstandig diëtist en psycholoog te Hengelo, Sjerty Peeters, zelfstandig diëtist te Sittard en Anne-Ruth van Veen, diëtist Novarum, centrum voor Eetstoornissen en Obesitas te Amsterdam, mede namens het netwerk Voedings Interventie Eetstoornissen (VIE).*

Aangepast op 1 juli 2015