

Tvangsoverspisning

– Binge Eating Disorder (BED) hos børn og unge

Hvad er BED? (1, 2)

- BED er en spiseforstyrrelse, der forekommer hos børn, unge og voksne.
- BED er kendetegnet ved hyppige, tilbagevendende episoder med overspisning.
- Overspisningsepisoderne er forbundet med kontroltab, så der spises markant mere eller anderledes end normalt. Det kan derfor være svært at styre, hvad, hvor meget, eller hvor hurtigt der spises.
- En overspisning forekommer inden for en afgrænset tidsperiode (f.eks. 2 timer).
- En overspisning er forbundet med markant fysisk og psykisk ubehag, herunder negative følelser som skyld og skam.
- En overspisning efterfølges ikke af systematisk, kompenserende adfærd (f.eks. opkastning, anvendelse af laksativer eller tvangspræget motion), som ses ved spiseforstyrrelsen Bulimi Nervosa med henblik på at modvirke vægtøgning.

Særligt for børn og unge (1, 2)

De diagnostiske kriterier gælder for alle, men blandt børn og unge bør der tages højde for følgende:

- Overspisningsepisoder kendetegnes oftest ved kontroltab, hvorimod madmængden kan variere mere.
- Overspisningsepisoder kan forekomme mindre hyppigt og vare kortere tid.
- Børn og unge underrapporterer generelt deres forpinthed forbundet med overspisning.

Opmærksomhedspunkter (3, 4)

BED kan mistænkes, hvis barnet oplever:

- Mistrivsel
- Angst
- Ensomhed
- Depression
- Selvkritik

Ovenstående kan være kombineret med en høj eller markant forandret kropsvægt. Og der kan være en mistanke om spisning med kontroltab, eller at spisning bliver brugt til selvregulering eller en måde at trøste sig selv på.

Henvisning (5)

Alment praktiserende læge opsporer, screener og henviser evt. til videre udredning, diagnosticering og behandling. Henvisning afhænger af den vurderede sværhedsgrad af spiseforstyrrelsen:

- Let til moderat BED: Henvises til kommunale tilbud
- Moderat til svær BED: Henvises til psykiatrien

Prævalens (2, 5-10)

- Det estimeres, at 40.000-50.000 danskere i alderen 15 år og opefter lider af BED.
- BED indtræffer ofte i løbet af teenageårene, men er fundet helt ned i 5-års alderen.
- Omkring 1,3 % af børn og unge lider af BED, og 3 % har subkliniske BED-symptomer.
- Kønsfordeling: Kvinder: mænd - 3:1. Samme fordeling er gældende blandt børn og unge.

Behandling (2, 11)

- Behandlingen af børn og unge med BED tager på nuværende tidspunkt udgangspunkt i de kliniske retningslinjer til voksne.
- Hos voksne viser behandling god effekt i forhold til at reducere eller helt fjerne symptomer på BED.
- Behandlingen omfatter bl.a. kognitiv adfærdsterapi og interpersonel terapi.
- Behandlingen består bl.a. af psykoedukation, stabilisering af spisemønster, oparbejdelse af mestringskompetencer og inddragelse af pårørende.

Eksperten om BED

Loa Clausen er psykolog og seniorforsker på Børne- og Ungdomspsykiatrisk afdeling på Aarhus Universitetshospital. Se hendes korte videoer om BED og særligt, hvad man som læge bør være opmærksom på i forhold til BED hos børn og unge.



Hvad skal man være opmærksom på?



Hvordan adskiller BED sig?



BED og komorbiditet

Referencer

1. WHO. 6B82 **Binge eating disorder** 2023. Tilgængeligt fra: <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http://id.who.int/icd/entity/1673294767>
2. Schousboe BH, Clausen, L., & Støvring, R. K. **BED – En lærebog om Binge Eating Disorder**: Gyldendal; 2021. 166 s. p.
3. Hudson JI, Hiripi E, Pope HG, Jr., Kessler RC. **The prevalence and correlates of eating disorders in the National Comorbidity Survey Replication**. Biol Psychiatry. 2007;61(3):348-58.
4. Marzilli E, Cerniglia L, Cimino S. **A narrative review of binge eating disorder in adolescence: prevalence, impact, and psychological treatment strategies**. Adolesc Health Med Ther. 2018;9:17-30.
5. Sundhedsstyrelsen. **Behandling af Binge Eating Disorder (BED) - sammenfatning af resultater fra to satspuljeprojekter**. 2016.
6. Herle M, Stavola B, Hübel C, Abdulkadir M, Ferreira DS, Loos RJF, et al. **A longitudinal study of eating behaviours in childhood and later eating disorder behaviours and diagnoses**. Br J Psychiatry. 2020;216(2):113-9.
7. Kjeldbjerg ML, Clausen L. **Prevalence of binge-eating disorder among children and adolescents: a systematic review and meta-analysis**. Eur Child Adolesc Psychiatry. 2021.
8. Kessler RC, Berglund PA, Chiu WT, Deitz AC, Hudson JI, Shahly V, et al. **The prevalence and correlates of binge eating disorder in the World Health Organization World Mental Health Surveys**. Biol Psychiatry. 2013;73(9):904-14.
9. Erskine HE, Whiteford HA. **Epidemiology of binge eating disorder**. Curr Opin Psychiatry. 2018;31(6):462-70.
10. Olsen EM, Koch SV, Skovgaard AM, Strandberg-Larsen K. **Self-reported symptoms of binge-eating disorder among adolescents in a community-based Danish cohort- A study of prevalence, correlates, and impact**. Int J Eat Disord. 2021;54(4):492-505.
11. Scharff FB, Schousboe, BH. & Clausen, L. Systematisk litteraturstudie: **Behandling af børn og unge med Binge Eating Disorder (BED) 2022**. Tilgængeligt fra: <https://drive.google.com/file/d/1mFi2OYvgW-0gAA8eSh2kl1z1pXRQx3jZj/view>