

## Aufgelesen...

März 2012

## Malorexia – eine neue Definition von Anorexia nervosa

Der Townsend Letter vom Oktober 2011 veröffentlichte einen Artikel von James Greenblatt, MD, dem Gründer und ärztlichen Leiter einer integrativen psychiatrischen Praxis (Comprehensive Psychiatric Resources, [www.comprehensivepsychiatricresources.com](http://www.comprehensivepsychiatricresources.com)) und Assistenzprofessor an der Tufts Medical School. Er hält Vorträge über integrative Therapien bei psychischen Erkrankungen an vielen Orten in den Vereinigten Staaten.

Nachstehend eine Zusammenfassung von PreventNetwork – der vollständige amerikanische Artikel ist unter <http://www.townsendletter.com/Oct2011/malorexia1011.html> zu finden.

In den Vereinigten Staaten ist Anorexia nervosa (AN) eine ernsthafte, mitunter lebensbedrohliche Störung. 90% der Patienten sind Frauen. Die Krankheit beginnt durchschnittlich zwischen dem 15. und 19. Lebensjahr, fallweise auch früher oder später. Die Todesrate durch AN ist zwölfmal so hoch wie die Todesrate aufgrund aller anderen Ursachen für junge Frauen zwischen 15 und 24 Jahren.

Nach einem historischen Überblick widmet sich Greenblatt dem heutigen Kenntnisstand, demzufolge Essstörungen wie AN wesentlich von genetischen und biologischen Faktoren mit bestimmt sind. Bekannt wurde das sog. Minnesota Starvation Experiment aus der Mitte des vorigen Jahrhunderts, an dem sich zeigte, dass zu geringe Nahrungsaufnahme über einen längeren Zeitraum zu psychologischen Symptomen führte. Viele dieser Symptome sind von AN-Patienten bekannt. Sie sind nicht die Ursache von AN, es verhält sich eher umgekehrt. Greenblatt zeigt auf, dass AN ein (Mikro)Nährstoffmangel-Syndrom ist. Er plädiert daher für eine neue Bezeichnung der Krankheit, nämlich Malorexia, also etwa durch Malnutrition verursachte Anorexie. Beschreiben würde er sie so: Es ist eine komplizierte Erkrankung, verursacht durch stark reduzierte Essensaufnahme und extremes Fasten, ausgelöst von verschiedenen Faktoren, die zu schwerer Mangelernährung und daraus folgenden biochemischen Störungen im Gehirn führt.

Wenn das Gehirn nicht ausreichend mit essentiellen Mikronährstoffen versorgt wird – wie Aminosäuren, Zink, Fettsäuren, B-Vitaminen, kann es nicht normal funktionieren. Malorexia sei gewissermaßen ein entfernter Verwandter anderer Vitaminmangelkrankungen wie Skorbut oder Pellagra.

Seine therapeutischen Maßnahmen beginnen mit Laborwerten:

- die Zinkwerte feststellen und korrigieren (Der Geschmackssinn hängt mit dem Zinkstatus zusammen, ist er zu niedrig, wird der Geschmackssinn stark beeinträchtigt, was zu vermindertem Appetit, reduzierter Nahrungsaufnahme, Gewichtsverlust und Depression führen kann)
- erhöhte Peptidwerte im Harn feststellen und korrigieren (Sie sind Hinweis auf Störungen im Verdauungstrakt)
- Zöliakie ausschließen bzw. diagnostizieren
- „Referenz-EEG“, um die bestmögliche psychiatrische Medikation herauszufinden (Die Ergebnisse des EEG werden mit einer umfangreichen Referenz-Datenbank verglichen, was die Suche nach dem richtigen Medikament stark verkürzt)
- eine Gesamtfeststellung des individuellen Mikronährstoff-Status und Optimierung (Oft bringt schon die Gabe von Probiotika und Verdauungsenzymen deutliche Verbesserung)

Diese Stufen führt Greenblatt dann im Einzelnen aus.

Ein Vorteil orthomolekularer Supplemente in dieser Patientengruppe liege darin, dass sie praktisch kaum Kalorien haben, daher normalerweise konsequent eingenommen werden. Nach Greenblatt's Erfahrung (mit über 1000 AN-PatientInnen) führe die bessere Mikronährstoffversorgung zu einem besseren Befinden der PatientInnen, wodurch sie insgesamt kooperativer sind. Natürlich habe AN auch eine starke psychologische Komponente. Aber in seiner gesamten Praxistätigkeit sei ihm kein Patient untergekommen, der nicht signifikante Mangelernährung aufwies. Seine Erfahrung bestätigte, dass orthomolekulare Therapiemöglichkeiten bestehen und Erfolg haben.

**... und ein Hinweis von PreventNetwork:**

Für therapeutische Zwecke empfiehlt sich die Wahl hochwertiger Supplemente ohne unnötige Zusatzstoffe. Mehrere Hersteller bieten hypoallergene verkapselte Produkte mit guter Bioverfügbarkeit. Sie bieten Monopräparate (wie z.B. Zinkpicolinat) ebenso wie z.B. spezielle Mikronährstoffkombinationen zur Versorgung des Gehirns oder zur Regeneration der Darmflora. PreventNetwork ist bei der Suche nach geeigneten Präparaten gerne behilflich ([online@preventnetwork.com](mailto:online@preventnetwork.com)).