

4 Zusammenfassung

Bei körpergewichtsassozierten Eßstörungen wie der Anorexia Nervosa oder neuerdings auch der Binge Eating Disorder kann ein erhöhtes Komorbiditätsrisiko mit anderen psychischen Störungen als empirisch belegt gelten. Wesentlich undurchsichtiger zeigt sich jedoch das Bild hinsichtlich konstitutionellem Unter- bzw. Übergewicht. So weisen zwar eine Reihe epidemiologischer Studien darauf hin, daß sich Unter- als auch Übergewichtige nicht sonderlich im Ausmaß „subklinischer„ Psychopathologie von Normalgewichtigen unterscheiden, jedoch wurden bislang zu Assoziationen zwischen Körpergewicht und manifesten psychischen Störungen noch keine Untersuchungen publiziert, die einerseits ein standardisiertes diagnostisches Instrument verwendet haben und ferner auf der Basis von Repräsentativstichproben durchgeführt wurden, obgleich die Befunde klinischer Studien auf eine erhöhte Prävalenzrate psychischer Störungen unter morbid adipösen Patienten hinweisen. Bis dato bleibt ferner ungeklärt, ob die erhöhte psychopathologische Komorbidität in klinischen Samples nicht primär durch eine Konfundierung mit Eßstörungen bzw. im Sinne des Berkson-Bias mit einer generell in klinischen Kollektiven vermehrt auftretenden Psychopathologie zu assoziieren ist. Diese unbefriedigende Situation führte zu der zentralen Zielsetzung dieser Arbeit, nicht nur allgemeine psychopathologische Merkmale, sondern auch mittels eines standardisierten diagnostischen Interviews manifeste psychische Störungen hinsichtlich assoziativer Aspekte zum Körpergewicht näher zu explorieren.

Somit wurden im Rahmen einer prospektiven Langzeitstudie, der Early Developmental Stages of Psychopathology (EDSP), anhand einer Repräsentativstichprobe von 3021 Jugendlichen und jungen Erwachsenen im Alter von 14 bis 24 Jahren der Münchener Stadt- und Landbevölkerung neben einer umfassenden Erhebung psychopathologischer Merkmale und Achse-I Diagnosen nach DSM-IV zusätzlich das aktuelle und retrospektive Körpergewicht sowie die aktuelle als auch retrospektive Körperlänge

geschlechtsadjustierte BMI-Verteilungen berechnet werden, die eine aktualisierte epidemiologische Einordnung von Gewichtskategorien ermöglichen.

Um ferner eine Konfundierung der Ergebnisse durch Eßstörungen auszuschließen, wurden nur Probanden ohne die Lifetime-Diagnose einer Eßstörung in die statistischen Analysen einbezogen.

Die Ergebnisse dieser Untersuchung zeigen eindeutig, daß keine bedeutsamen assoziativen Zusammenhänge zwischen allgemeiner „subklinischer„ Psychopathologie, wie z.B. Depressivität oder Ängstlichkeit, einerseits und Unter-, Normal- und Übergewicht andererseits bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen im Alter von 14 bis 24 Jahren bestehen. Damit spiegeln diese Befunde den aktuellen Stand der epidemiologischen Forschung wieder.

In Abgrenzung zu den bislang publizierten epidemiologischen Studien liegt eine Besonderheit dieser Arbeit jedoch in der gezielten Untersuchung assoziativer Aspekte zwischen BMI und manifesten Achse-I Diagnosen. Somit konnte auf diesem Wege unter extrem übergewichtigen jungen Erwachsenen im Vergleich zu Normal- und Untergewichtigen eine signifikant erhöhte Lifetime-Prävalenzrate von Angststörungen festgestellt werden. Es sei an dieser Stelle darauf hingewiesen, daß es sich hierbei nur um korrelative Zusammenhänge handelt, wobei ein eher geringer Anteil der Varianz von Angststörungen durch den BMI erklärt wurde, so daß für zukünftige Studien vor allem die wechselseitigen Beeinflussungsmechanismen von Übergewicht bzw. Adipositas und der Genese von Angststörungen von Interesse sein dürften.

Konkrete Assoziationen zu anderen Störungsbildern, wie affektive oder Substanzstörungen, wurden - eventuell auch durch das junge Alter der untersuchten Stichprobe bedingt - nicht gefunden.

Da im Gegensatz zur Basiserhebung während der zweiten Erhebungswelle die Erfassung des Körpergewichts und der Körperlänge nicht nur auf subjektiv-verbale Angaben der Probanden beruhte,

Die Ergebnisse weisen eindeutig auf eine ungenügende bis mäßige Zuverlässigkeit vor allem retrospektiver subjektiv-verbaler Körpergewichts- und Körperlängenangaben hin, so daß Prävalenzraten zu juveniler Anorexia Nervosa sowie auch Adipositas im Kindes- und Jugendalter, die in der Regel vorwiegend auf retrospektiven Daten Jugendlicher bzw. junger Erwachsener beruhen, nur mit großem Vorbehalt interpretierbar sind und sich dementsprechend konzeptionelle Änderungen in der Operationalisierung des Gewichtskriteriums der Anorexia Nervosa für zukünftige Forschungsvorhaben als dringend notwendig erweisen.