

Vad är anorexia nervosa?

Anorexia nervosa präglas av signifikant låg vikt, en störd upplevelse av kroppen, och att självkänslan är väldigt påverkad av vikt eller kroppsform. Själva beteckningen anorexia nervosa betyder "nervös aptitlöshet". Den är vanligast under tonåren men kan förekomma även i hög ålder. Cirka 10% av fallen är pojkar eller män.

Rädslan för att gå upp i vikt eller bli tjock styr ätbeteendet och motiverar sträng bantning och fastande. Den störda kroppsuppfattningen kan handla om en tendens att förvränga sin kroppsbild så att man är övertygad om att kroppen är tjockare än vad den faktiskt är. Många har starka känslor av självhat som riktas på den egna kroppen. Det kan vara svårt för personen att sätta ord på och uttrycka vad hen upplever inombords.

Vid anorexia nervosa är vikten är så pass låg att normala fysiologiska funktioner inte kan upprätthållas och personen börjar svälta. En praktisk definition av anorexia nervosas viktkriterium är ofta problematisk. Precis var gränsen går specificeras inte i DSM-5 (manualen som ofta används för att ställa diagnos). Bland vuxna är det dock vanligt att använda BMI (body mass index) för att avgöra om en person uppfyller viktkriteriet. BMI är ett mått på kroppsvikt i förhållande till längd. Den beräknas på följande sätt:

$$BMI = vikt \text{ i kg} / (längd \text{ i meter})^2$$

För de flesta vuxna skulle BMI $\geq 18,5$ oftast inte betraktas som signifikant låg kroppsvikt, medan BMI $\leq 17,0$ skulle uppfylla kriteriet. Bland barn och ungdomar är det praxis att avgöra denna fråga i förhållande till viktkurvor som uppger förväntad vikt i förhållande till både längd och ålder. I dessa fall kan ett motsvarande percentil (t.ex. 5%) uppfylla kriteriet. DSM-5 delar in anorexia nervosa i fyra svårighetsgrader: lindrig (BMI ≥ 17), medelsvår (BMI 16 - 16,99), svår (BMI 15 - 15,99) och mycket svår (BMI < 15).

Många som drabbas av anorexia nervosa blir hyperaktiva trots svälten. Det är vanligt att personen får svårt att sova och koncentrera sig. Tankarna kretsar ständigt kring mat, ätande och kroppen. Livets andra delar lägger man knappt märke till.

Många blir deprimerade och börjar isolera sig från en omgivning som känns både oförstående och hotfull. Tvångstankar och tvångshandlingar kan uppstå främst när det gäller mat och motion. Personen kan känna sig tvingad att utföra vissa handlingar för att minska sin ångest eller förhindra viktuppgång. Tonårsflickor och kvinnor som lider av anorexia nervosa har ofta så pass låga nivåer av det kvinnliga könshormonet östrogen att mensen upphör.

Anorexia nervosa kan sätta hård press på anhöriga och vänner. Dessa kan reagera med stark oro och stigande panik när de möter självsvält och hur personen är till synes så oberörd av sitt tillstånd. Den som har drabbats delar inte ofta omgivningens oro, och hen uppfattar sin kroppsvikt mer som ett problem för andra än för sig själv. Att ha kontroll över sin kropp och minska vikten blir som en livsviktig uppgift som kräver all uppmärksamhet. Hen kan inbilla sig att hen mår bra, och inser inte svältens fysiska och psykiska effekter.

Följande kriterier ska uppfyllas för att få diagnosen enligt DSM-5:

- Otillräckligt energiintag i förhållande till behoven vilket medför en signifikant låg kroppsvikt med beaktande av ålder, kön, tillväxtkurva och kroppslig hälsa.
- Intensiv rädsla för att gå upp i vikt eller bli tjock, eller ett ihållande beteende som motverkar viktökning, trots undervikt.
- Störd kroppsupplevelse med avseende på vikt eller form, självkänslan överdrivet påverkad av kroppsvikt eller form, eller förnekar ihärdigt allvaret i den låga kroppsvikten.

Man kan också dela in anorexia nervosa i två undertyper enligt DSM-5:

- De med enbart självsvält, som inte haft upprepade episoder med hetsätning eller självrensning under de senaste tre månaderna.
- De med hetsätning/självrensning, som haft upprepade episoder med hetsätning eller självrensning under de senaste tre månaderna.

Läs mer om ätstörningar

- Svenska Psykiatriska Föreningen (2015). Ätstörningar: Kliniska riktlinjer för utredning och behandling. Stockholm: Gothia.
- Clinton & Norring (2002). Ätstörningar: Bakgrund och aktuella behandlingsmetoder. Stockholm: Natur & Kultur.

Läs mer om ämnet

- American Psychiatric Assoc. (2014). Mini-D 5: diagnostiska kriterier enligt DSM-5. Stockholm: Pilgrim Press.
- Birgegård A, Norring C & Clinton D (2012). DSM-IV versus DSM-5: Implementation of proposed DSM-5 criteria in a large naturalistic database. International Journal of Eating Disorders, 45: 353-361.

Hitta på internet

- www.atstorning.se
- www.friskfri.se
- www.tjezonen.se
- www.1177.se

Om KÄTS

KÄTS är en verksamhet inom Stockholmsläns landsting som bedriver forskning och utbildning om ätstörningar.

KÄTS informationsblad försöker ge svar på några av de vanligaste frågorna som rör ätstörningar. I våra svar har vi försökt att sammanfatta det rådande kunskapsläget på ett så lätt begripligt sätt som möjligt. För att fördjupa sig i ämnen uppmanar våra läsare att titta närmare på våra litteraturtips.