

Förderschwerpunkt des BMBF „Forschungsverbünde zur Psychotherapie“

Eating Disorders Diagnostic and Treatment Network („EDNET“)

Zusammenfassung des Forschungsverbundes und der Teilprojekte in deutscher Sprache

Der Forschungsverbund zur Psychotherapie der Essstörungen vereint die international anerkanntesten deutschen Forscherinnen und Forscher auf dem Gebiet der Essstörungen. Die Aufgabe der Sprecherin (M. de Zwaan) des Verbundes ist die Verwaltung und zentrale Koordination. Dies beinhaltet den Kontakt mit dem Projektträger, die Kommunikation zwischen den Leitern der einzelnen Projekte und mit den Mitgliedern des Advisory Boards (DMSC). Da sich die Verbundmitglieder auf gemeinsame psychometrische Instrumente geeinigt haben, werden die Rater-Trainings für diese Instrumente zentral organisiert. Dies trägt entscheidend zur Qualitätssicherung der Therapiestudien im Verbund bei. Die Sprecherin ist mit Hilfe einer Mitarbeiterin für die PR zuständig, wird eine Homepage einrichten und ein Newsletter erstellen. Sie erstellt die Geschäftsordnung in Abstimmung mit den Projektleitern und initiiert die Gründung der Deutschen Gesellschaft für Essstörungen (DGESS). Ziel ist es, das reibungslose Zusammenwirken innerhalb des Verbundes zu gewährleisten, den Verbund nach außen darzustellen, wissenschaftlichen Nachwuchs heranzubilden und den Transfer der Forschungsergebnisse in die klinische Praxis zu unterstützen. Der Verbund strebt die Vollmitgliedschaft in der Telematikplattform für Medizinische Forschungsnetze e.V. (TMF) an. Zur Abstimmung und Abschätzung der Möglichkeiten für Synergien werden sich die Sprecher der vom BMBF geförderten Forschungsverbünde zur Psychotherapie regelmäßig treffen.

Der Forschungsverbund beinhaltet 3 multizentrische, randomisiert-kontrollierte Psychotherapiestudien, die alle auch eine Langzeitkatamnese nach Therapieende durchführen werden.

Psychodynamische Fokalthherapie, kognitive Verhaltenstherapie und „Treatment as usual“ bei ambulanten Patienten mit Anorexia nervosa: eine randomisierte Studie

(Projektleiter: S. Zipfel, W. Herzog)

Eine vom amerikanischen „National Institute of Health (NIH)“ 2004 organisierte Expertenrunde empfahl, die Forschung zur Behandlung von Anorexia nervosa mit hoher Priorität weiterzuverfolgen. Es handelt sich um die weltweit erste Multicenter-Studie zur ambulanten Therapie der Anorexia nervosa. Diese Studie wird erstmals im deutschen Sprachraum Therapiemanuale zur ambulanten Therapie anorektischer Patienten entwickeln und überprüfen. Das Hauptziel ist die Evaluation zweier manualisierter Psychotherapien (40 Sitzungen über 10 Monate) in der Behandlung erwachsener Patientinnen mit Anorexia nervosa. Als Nebenfragestellung sollen die differentiellen Wirkungen der beiden Therapieverfahren untersucht und die jeweilige Rolle des therapeutischen Arbeitsbündnisses für das Therapieergebnis expliziert werden. Es werden 8 Zentren an der Studie teilnehmen und es sollen zumindest 220 Patientinnen eingeschlossen werden.

Ansprechpartnerin: Dr. Dipl.-Psych. Gaby Groß: Gaby.Gross@med.uni-tuebingen.de

Anorexia nervosa im Kindes- und Jugendalter: tagesklinische versus stationäre Behandlung

(Projektleiter: B. Herpertz-Dahlmann)

Dies ist die erste Studie zum Vergleich von Langzeiteffekten zweier Behandlungssettings (12 Wochen) in der Behandlung Jugendlicher mit Anorexia nervosa. Überprüft wird, ob ein tagesklinisches Behandlungssetting vergleichbar effektiv wie das zur Zeit übliche Standardverfahren der stationären

Behandlung ist. Zusätzlich soll anhand von Moderatorenanalysen herausgefunden werden, für welche Untergruppe jugendliche Patienten mit AN welches Setting besser geeignet scheint. Es werden 6 Zentren an der Studie teilnehmen und es sollen etwa 170 Patienten eingeschlossen werden.

Ansprechpartnerin: Prof. Dr. Beate Herpertz-Dahlmann: bherpertz-dahlmann@ukaachen.de

Internetbasierte Rückfallprophylaxe für Essstörungen nach stationärer Therapie: Randomisierte und kontrollierte klinische Studie zur Anorexia und Bulimia nervosa

(Projektleiter: M. Fichter, C. Jacobi)

Während die stationäre Therapie von Anorexia und Bulimia nervosa weitgehend erfolgreich ist, ist die Aufrechterhaltung des Therapieerfolgs nach der Entlassung schwierig. Die Gründe dafür liegen in einem Mangel an effektiven Nachbehandlungsmöglichkeiten, der Übergang in die ambulante Weiterbehandlung ist meist wegen langer Wartezeiten nicht gewährleistet. Ziel dieser Studie ist die Evaluation der Wirksamkeit eines computer- und internetgestützten Rückfallprophylaxeprogramms mit Wartekontrollbedingung nach stationärer Therapie wegen Anorexia und Bulimia nervosa, welches über moderne Medien über 9 Monate (Internet, E-Mail, SMS) angeboten wird. Insgesamt nehmen mehr als 6 der größten psychosomatischen Kliniken an der Studie teil. Es wurden 258 anorektische Patientinnen für die Studie gewonnen. Diese haben inzwischen alle die AN-Studie (VIA) durchlaufen. Ergebnisse wurden veröffentlicht in Fichter et al. (2011): Internetbasierte Ansätze in der Therapie von Essstörungen, Nervenarzt, 82, 1107-1117, Springer Verlag 2011 sowie Fichter et al. (in press 2012): Does internet-based prevention reduce the risk of relapse for anorexia nervosa, Behaviour Research and Therapy.

Ansprechpartner für Anorexia nervosa: Prof. Dr. Manfred Fichter: mfichter@schoen-kliniken.de

Ansprechpartnerin für Bulimia nervosa: Prof. Dr. Corinna Jacobi: cjacobi@psychologie.tu-dresden.de

Vernetzt mit den Psychotherapiestudien werden Studien zur Neurobiologie, Genetik, Endokrinologie sowie Detailanalysen zu Mediatoren und Moderatoren im psychotherapeutischen Prozess durchgeführt:

Neuropsychologische Funktion, strukturelle und funktionelle Hirnveränderungen bei Anorexia nervosa vor und nach Behandlung

(Projektleiter: B. Herpertz-Dahlmann)

Diese Studie erfasst die Auswirkungen der Gewichtszunahme auf die Gehirnstruktur und -funktion mittels struktureller und funktioneller Magnetresonanztomographie (MRT) sowie neuropsychologischen Tests und untersucht die prognostische Bedeutung dieser neurobiologischen Aspekte bei Patienten mit AN.

Genetik, Epigenetik und Endokrinologie bei Essstörungen

(Projektleiter: J. Hebebrand)

In den letzten Jahren konnte gezeigt werden, dass genetische und hormonelle Mechanismen, die in der Regulation von Hunger, Sättigung und Körpergewicht eine Rolle spielen, von Bedeutung bei der Adipositas und bei Essstörungen sind. Es wird allen anorektischen Patientinnen Blut entnommen, und somit wird ein in Größe und Phänotypisierung adäquates Sample für genetische und endokrinologische Untersuchungen zur Verfügung stehen.

Mediatoren und Moderatoren von Behandlungsergebnis im Rahmen von Psychotherapiestudien bei Essstörungen

(Projektleiterin: C. Jacobi)

Mediatoren (warum – über welche Mechanismen – wirkt die Therapie) und Moderatoren (für welche Patientinnen ist die Therapie am besten geeignet) werden für drei Psychotherapiestudien mit Hilfe komplexer statistischer Verfahren untersucht. Statistische Unterstützung erhält der Verbund durch das Institut für Medizinische Biometrie und Epidemiologie (IMBE) der Universität Marburg zusammen mit dem Koordinierungszentrum für Klinische Studien (KKS) Marburg (Projektleiter: H. Schäfer). Eine solche zentrale Einheit dient der Gewährleistung von einheitlichen und hochwertigen Qualitätsstandards für statistisches Design, Datenqualität, statistische Analysen, Berichtswesen, Interpretation und Publikation der Ergebnisse. Die Einheit übernimmt die zentrale Randomisierung und das Datenmanagement, unterstützt die Entwicklung der statistischen Designs sowie die Analyse der Daten.

Die Mitglieder des Verbundes haben sich zusammen mit weiteren Expertinnen und Experten im Bereich der Essstörungen zu einer Leitliniengruppe zusammengeschlossen. Bereits 2004 ist die Entwicklung evidenz-basierter Leitlinien der Entwicklungsstufe 3 für die Diagnostik und Therapie von Essstörungen (Projektleiter: S. Herpertz) begonnen und 2005 in das AWMF-Leitlinienregister unter der Nr. 051/026 eingetragen worden. Leitlinien zur Behandlung von Patienten mit Essstörungen in Deutschland müssen das Ziel verfolgen, Ärzten und Psychologen gegenüber „zweckdienliche Maßnahmen der Krankenversorgung (Prävention, Diagnostik, Therapie, Nachsorge) unter spezifischen klinischen Umständen“ (AWMF 2000) zu empfehlen. Die S3-Leitlinien für Essstörungen wurden inzwischen im Internet (AWMF) und im Springer-Verlag (Stephan Herpertz et al.) veröffentlicht.