

# Sport & Essstörungen

**Sport ist, wie jede Art von körperlicher Belastung, mit einem beträchtlichen Kalorienverbrauch verbunden. Input und Output, Essen und Leistung sind eng miteinander verbunden. Eine Störung der Kalorienzufuhr führt deshalb zwangsläufig zu einem Leistungsproblem.**

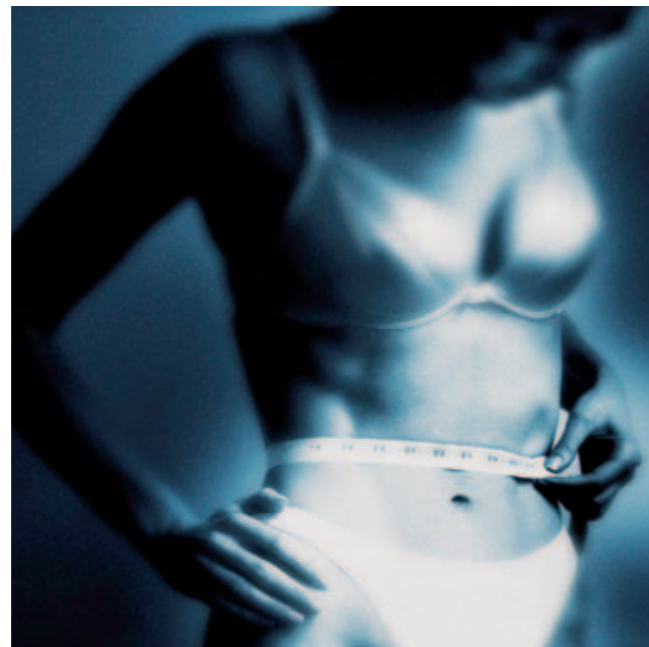
Das Dasein vieler Lebewesen, wie im Grunde genommen auch dasjenige des Menschen, lässt sich vereinfacht auf zwei wesentliche Funktionen reduzieren: Essen und Leisten (Arbeiten). Im Sport betrifft «Arbeit» in erster Linie eine sportliche Belastung, die individuell durchgeführt einen ganz bestimmten Bedarf an Energieträgern benötigt.

Der Mensch ist, was er isst. Auch wenn wir inzwischen superschlanke kurvenlose Models oder wuchtige kugelrunde XXL-Körper mit einem emotionslosen Schulterzucken quittieren, weil insbesondere letzteres Erscheinungsbild zunehmend zur Normalität wird, so werden wir von einem normalgewichtigen Körper eines sportlich aktiven Menschen in der Regel mehr angesprochen.

Ein leistungsfähiger Körper, an dem alles dran ist – nicht zu viel und nicht zu wenig – weist in der Regel eine ausgewogene Bilanz zwischen Nahrungszufuhr und Kalorienverbrauch aus. Input und Output sind im Gleichgewicht, die Leistung stimmt, Körperbild und Körpergewicht passen.

Das körperliche Idealbild von Mann und (besonders) von Frau hat sich im Laufe des letzten Jahrhunderts, vor allem in westlichen Industrienationen, stark gewandelt. Galt vor wenigen hundert Jahren noch die Körperform der üppig ausgestatteten, leicht molligen Dame als ideal (wie wir sie aus Werken berühmter Maler kennen), so entfernt sich heute das Körperbild der

westeuropäischen Frau immer mehr vom normalgewichtigen Ideal, hin zu einem deutlich untergewichtigen, ultraschlanken Körperbau, wie er von vielen Titelseiten von Magazinen bekannt ist. Dieses Schlankheitsideal, für viele Frauen mit den Eigenschaften Erfolg, Ansehen und Attraktivität verbunden, steht im krassen Widerspruch zur ebenfalls starken Zunahme von übergewichtigen Frauen, gegenüber



Essstörungen sind häufig ein frauenspezifisches Problem.

deren Leibesfülle das üppige Rembrandtsche weibliche Körperideal noch als gerstenschlank gegolten hätte.

Beide Pole dieser sehr unterschiedlichen Körperbilder sind das Resultat eines längerfristigen Missverhältnisses zwischen

Kalorienbedarf und Kalorienzufuhr. In diesem Zusammenhang kann getrost von einer Essstörung mit gegensätzlichem Ausgang gesprochen werden: die einen essen zu viel für das, was sie leisten, die anderen leisten zu viel für das, was sie essen.

## Körperbild und Sport

Scheint der Mann trotz der Wunschvorstellung von breiten Schultern und kräftigen «Sixpacks» noch resistenter gegenüber wechselnden Körperidealen zu sein, so hat der von vielen weiblichen Models vorgelebte Schlankheitswahn in den letzten 30 Jahren zu einer deutlichen Zunahme von Essstörungen geführt. Diese Tendenz, der in erster Linie Frauen zum Opfer fallen, ist nicht nur in der Allgemeinbevölkerung, sondern zunehmend auch im Sport zu beobachten.

Essstörungen sind meist ein frauenspezifisches Problem. Je nach Sportart beträgt das Vorkommen von Essstörungen zwischen 15–78% aller Sportlerinnen. Besonders gefährdet sind vor allem Jugendliche und junge Erwachsene in Sportarten, in denen ein grosser Wert auf Ästhetik und Körpergewicht gelegt wird, wie auch im Ausdauersport. In Kombination mit Knochen-

schwund (Osteoporose) und Menstruationsstörungen sind Essstörungen bei Frauen auch als «woman's athletes triade» (Triade der Sport treibenden Frau) bekannt. Mit einem Verhältnis von rund 1:10 zeigen männliche Sportler eine deutlich

geringere Gefährdung für Essstörungen als Sportlerinnen. Im Sport ist aber auch bei Männern das Vorkommen im Vergleich zur Normalbevölkerung deutlich erhöht.

Essstörungen im Sport finden wir vor allem in Sportarten, in denen neben einem hohen Mass an technischen und koordinativen Fähigkeiten auch ein definiertes körperliches Idealbild für eine erfolgreiche Karriere notwendig erscheint. Es sind dies zum einen Disziplinen mit einem hohen ästhetischen Anspruch, wie z.B. Eiskunstlauf, rhythmische Sportgymnastik, Kunstturnen, Synchronschwimmen und Tanz/Ballett. Gemäss diversen Untersuchungen ist in diesen Sportarten der Anteil essgestörter Athletinnen mit über 40% am höchsten. Aber auch in Sportarten mit Gewichtsklassen (Ringen, Rudern, Gewichtheben, Boxen; geschätzter Anteil 17%) oder Ausdauersportarten (Marathonlauf, Triathlon, Biathlon, Radsport, Vorkommen rund 24%) kann ein tieferes Körpergewicht ein Vorteil bedeuten. Eine Häufung von Sportler(innen) mit gestörtem Essverhalten zeigen auch technische Sportarten wie Ski alpin und Langlauf, Leichtathletik oder Reiten. In Ballsportarten zum Beispiel finden wir hingegen im Vergleich zur Normalbevölkerung kein erhöhtes Vorkommen von Essstörungen.

## Formen von Essstörungen

Essstörungen können folgende Ausprägungen aufweisen:

- die Magersucht (Anorexia nervosa)
- die Ess-Brechsucht (Bulimia nervosa)
- die Ess-Sucht («Fress-Attacken», Binge Eating disorder) sowie
- die Anorexia athletica als Sonderform der Essstörung im Sport

Die Magersucht beruht auf einem gestörten Körperschema, das nur einen enorm schlanken Körperbau als normal akzeptiert. Die betroffene Person sieht sich trotz eklatantem Untergewicht immer noch als zu dick oder befürchtet eine exzessive Gewichtszunahme durch eine «normale» Ernährung. Durch eine sehr restriktive Kalorienaufnahme und teils auch durch andere Methoden der Gewichtsreduktion (Abführmittel oder provoziertes Erbrechen) wird das Körpergewicht sehr tief gehalten. Der BMI (BMI = Body Mass Index = Körpergewicht : (Körpergrösse in m)<sup>2</sup>) von Magersüchtigen bewegt sich in der Grössenordnung von 16–17 kg/m<sup>2</sup> und ist meist mit Störungen des weiblichen Sexualhormonhaushaltes und einer Verzögerung der Entwicklung der weiblichen Geschlechtsmerk-

male verbunden. Vielfach führt die Unterversorgung mit Nährstoffen auch zu Mangelzuständen und sekundären Mangelkrankungen (Blutarmut, Knochenschwund, Nierenschäden), in 5–10% der Fälle hungert sich die betroffene Person im wahrsten Sinne des Wortes zu Tode.

Die Bulimie zeichnet sich hingegen durch die Aufnahme grosser Nahrungsmengen in sehr kurzer Zeit aus (so genannte «Fress-Attacken»), denen aber aus einer krankhaften Angst vor einer unkontrollierten Gewichtszunahme ein provoziertes Erbrechen folgt. Das Körpergewicht einer Bulimikerin kann aber dennoch knapp normal sein, die körperlichen Beschwerden stehen eher im Zusammenhang mit den Säureschäden durch das forcierte Erbrechen und betreffen Zahnschmelzschäden, Speiseröhrentzündungen oder Heiserkeit. Der Verlust von Flüssigkeit und Salzen kann auch zu Störungen des Salz- und Wasserhaushaltes führen mit der Gefahr von Herzrhythmusstörungen, führt aber viel seltener zum Tode als die Komplikationen der Magersucht.

Die Ess-Sucht ist eine Sonderform der Bulimie, der als psychische Fehlfunktion ein Kontrollverlust zugrunde liegt. An mindestens zwei Tagen pro Woche und über mehrere Monate erliegt die Betroffene wiederholten Heiss hungerattacken, während denen sie grosse Nahrungsmengen aufnimmt. Danach treten Schuldgefühle und Depressionen auf, welche die Essattacken zur Belastung werden lassen. Anders als bei der Bulimie werden keine Gegenmassnahmen zur Gewichtsreduktion eingesetzt. Die Folge ist ein (deutliches) Übergewicht mit den bekanntermaassen erhöhten Risiken für Diabetes und Herz-Kreislauferkrankungen.

Die Anorexia athletica ist eine Sonderform der Essstörung, die bei Sportler(innen) auftritt, aber im Unterschied zur Magersucht und der Ess-Brechsucht nicht eine eigentliche psychiatrische Erkrankung darstellt. Wie bei der Magersucht führt auch diese Form der Essstörung zu einem deutlichen Gewichtsverlust bis hin zum augenfälligen Untergewicht. Zu Beginn erfolgt die Gewichtsreduktion meist noch «kontrolliert» und dient dem klaren Ziel, die eigene sportliche Leistung zu optimieren. Trotz eklatanter Essstörung und Untergewicht kann die Leistungsfähigkeit noch über Wochen bis Monate erhalten bleiben, bis der programmierte Einbruch erfolgt. Die betroffenen Sportlerinnen sind eher ängstlich und besorgt, gewissenhaft und ehrgeizig und streben nach einer ma-



Dr. med. Matteo Rossetto, Internist und Sportmediziner mit eigener Praxis und medizinischer Leiter von Äquilibris-Training in Basel. Mitglied des Medical Teams im Schweizerischen Leichtathletikverband.

ximalen Leistungsfähigkeit ohne Rücksicht auf Verluste. Die tägliche Kalorienaufnahme durch Nahrungsverweigerung liegt häufig unter dem Grundumsatz, gleichzeitig können sich abführende Massnahmen und Heiss hungerattacken abwechseln, in jedem Fall aber erfolgt eine fast zwanghafte (übertriebene) körperliche Aktivität. In der Pubertät führt diese Essstörung zu einer Verzögerung der Geschlechtsreifung und zu Zyklusstörungen, meist auch zum Ausbleiben der Regel. Die Konsequenzen dieses Raubbaus am eigenen Körper sind Verletzungen und Überlastungsschäden, eine erhöhte Infektanfälligkeit oder im Extremfall die analogen Komplikationen wie bei der Magersucht. Im Unterschied zur Magersucht normalisiert sich das gestörte Körperempfinden nach Beendigung der sportlichen «Karriere» meist wieder, die Betroffenen bleiben aber anfällig für Essstörungen und Gewichtsschwankungen.

## Ursachenforschung

Für die Entstehung von Essstörungen werden sowohl biologische wie auch soziokulturelle Einflüsse verantwortlich gemacht. Auf dem Boden einer empfänglichen Psyche (gestörtes Selbstwertgefühl, gestörte Körperwahrnehmung, Perfektionismus, Ehrgeiz) spielen auch biologische Einflüsse (genetische Veranlagung, weibliches Geschlecht, früher Menstruationsbeginn, anlagemässig niedriger Energieverbrauch) wie auch Umweltfaktoren (gesellschaftlich bevorzugtes Körperideal, Leistungsdruck) eine Rolle.

In der Zeit der Pubertät, der Entwicklung einer eigenen körperlichen und geschlechtlichen Identität, sind sportliche Jugendliche besonders empfänglich für Essstörungen. Hier stellen eine gute soziale Einbindung in Familie, Schule und Freundeskreis einen wirksamen Schutz vor der Entwicklung von Essstörungen dar. Eltern, Geschwister, Sportkameraden und Trainer spielen dabei eine wichtige regulierende Rolle. In dieser Zeit sollte Sport als freudbetonte Aktivität und nicht als pflichterfüllender Leistungsdruck erfahren werden. Die nicht selten eindrucksvollen Schicksale essensgestörter Athletinnen sind ein zu hoher Preis, den diese unter dem vermeintlichen Druck, um jeden Preis erfolgreich zu sein, bezahlen müssen. ■