

Retningslinjer om spiseforstyrrelser bør oppdateres

Grunde Varting

psykologspesialist, Ungdomspsykiatrisk klinikk ved Akershus universitetssykehus

Linn Beate Pedersen

konstituert overlege, Ungdomspsykiatrisk klinikk ved Akershus universitetssykehus

Faglige retningslinjer for spiseforstyrrelser bør inkludere kunnskap om at mange ungdommer med anoreksi har underliggende personlighetspatologi. I mellomtiden bør ungdommene screenes.

En betydelig andel av den anorektiske ungdomspopulasjonen vil ha dysfunksjonelle personlighetstrekk eller fylle kriteriene for en underliggende personlighetsforstyrrelse. Nasjonal faglig retningslinje for behandling av spiseforstyrrelser inkluderer ikke dette i verken utredning eller behandling. Pasientene risikerer derfor at deres primære underliggende problematikk blir forbigått og ubehandlet.

Anoreksi er en form for spiseforstyrrelse som i hovedsak debutterer hos unge jenter i tenårene. Anbefalt behandlingstilnærming er familiebasert terapi (FBT). Mange ungdommer får et økt næringsinntak etter strukturert poliklinisk behandling eller døgnbehandling i spesialisthelsetjenesten. Flere opplever likevel at deres dysfunksjonelle kjernetanker ikke endres ved økt BMI (Fennig et al., 2017). Mange kan ha tidligere og underliggende vansker knyttet til personlighetsfungering som påvirker deres evne til å nyttiggjøre seg av behandling (Wentz et al., 2009).

Langvarig behandling

Omfattende forskning har vist at personlighetsforstyrrelser er til stede i ungdomspopulasjonen, med starten av tenårene som en konservativ nedre grense for diagnostisering (Chanen et al., 2019).

Vi mener det er en forutsetning for å sikre pasientene helhetlig og tilpasset behandling

Disse ungdommene anses å ha behov for mer langvarig behandling som rommer både den underliggende personlighetsproblematikken og eventuelle komorbide lidelser.

Ungdom og unge voksne med anoreksi kan deles i tre primære grupper: de pliktoppfyllende/perfeksjonistiske, de dysregulerte og de overregulerte (Gazzillo et al., 2013). De to sistnevnte er tettere forbundet med personlighetspatologi, og vil i snitt fremme mer komplekse og omfattende behandlingsforløp.

Nåværende diagnosemanualer ICD-10 og DSM-5 forholder seg kategorisk til personlighetspatologi, der engstelig/unnvikende, emosjonelt ustabil og tvangspregget personlighetsforstyrrelse er de diagnosene som er mest forenlig med de tradisjonelle dysfunksjonelle personlighetstrekkene som ses hos unge pasienter med anoreksi. Studier på den alternative modellen i DSM-5, forenlig med den dimensjonale modellen i kommende ICD-11, støtter opp under tidligere funn. Studiene viser at ungdom med anoreksi har dysfunksjonelle og funksjonsnedsettende personlighetstrekk som kun delvis modereres av aktuell spiseproblematikk (Dufresne et al., 2020).

Tilpasset behandling

Vi kan slå fast at en betydelig andel av ungdom med anoreksi har underliggende personlighetspatologi. Evidensgrunnlaget bør inkluderes i Helsedirektoratets videre arbeid med nasjonalfaglige retningslinjer for spiseforstyrrelser. Vi mener det er en forutsetning for å sikre pasientene helhetlig og tilpasset behandling.

I påvente av endring i retningslinjene bør fastleger, kommunepsykologer og andre hjelpere i førstelinjen kunne ta i bruk enkle screeningverktøy for underliggende personlighetspatologi før henvisning til spesialisthelsetjenesten. Spesialisthelsetjenesten bør inkludere en strukturert utredning for personlighetspatologi som en del av basisutredningen i pakkeforløp før oppstart av behandling.

Anbefalt behandling vil være individuelt tilpasset FBT med vekt på den underliggende kjerneproblematikken. Slik behandling kan kombineres med egnet gruppebehandling; eksempelvis mentaliseringsbasert terapi eller dialektisk atferdsterapi. En slik tilnærming vil fremme en større behandlingsfleksibilitet. Pasienten ville få en oppfølging som ikke er direkte avhengig av om pasienten har behov for næringsrelatert behandling.

Referanser

- Chanen, A. M. & Thompson, K. N. (2019). The age of onset of personality disorders. I de Girolamo, G., McGorry, P. & Sartorius, N. (Red.), *Age of onset of mental disorders* (s. 183–201). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-319-72619-9_10
- Fennig, S., Brunstein Klomek, A., Shahar, B., Sarel-Michnik, Z. & Hadas, A. (2017). Inpatient treatment has no impact on the core thoughts and perceptions in adolescents with anorexia nervosa. *Early intervention in psychiatry*, 11(3), 200–207. <https://doi.org/10.1111/eip.12234>
- Gazzillo, F., Lingiardi, V., Peloso, A., Giordani, S., Vesco, S., Zanna, V., Filippucci, L. & Vicari, S. (2013). Personality subtypes in adolescents with anorexia nervosa. *Comprehensive psychiatry*, 54(6), 702–712. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/j.comppsy.2013.03.006>
- Wentz, E., Gillberg, I. C., Anckarsäter, H., Gillberg, C. & Råstam, M. (2009). Adolescent-onset anorexia nervosa: 18-year outcome. *The British Journal of Psychiatry*, 194(2), 168–174. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.107.048686>