

Andere eetstoornissen

A. Eetstoornissen bij kinderen volgens DSM-5

Bij kinderen worden in de DSM-5 volgende eetstoornissen gedefinieerd [10]:

Pica

Het herhaald eten van stoffen die niet eetbaar zijn en dit gedurende een periode van minstens een maand, waarbij het eten van deze stoffen niet past bij het ontwikkelingsniveau (dit komt vrij vaak voor bij kinderen tussen 18 en 36 maanden, maar wordt daarna steeds zeldzamer).

Ruminatiestoornis

Half verteerd voedsel wordt herhaaldelijk en zonder inspanning uit de maag naar boven gewerkt, herkauwd en weer ingeslikt of uitgespuwd, in de afwezigheid van een gekende causale, organische stoornis (bv. gastro-oesofagale reflux).

Eetstoornissen bij kinderen komen gelukkig niet vaak voor. Ouders maken zich wel vaak zorgen omtrent het eetgedrag van hun kind. De huisarts heeft dan een belangrijke rol om gepast advies te geven om het normaal groeitraject van het kind te stimuleren. Hiervoor werd de “Groeiwijzer Smaakontwikkeling en eetgedrag” ontwikkeld [100]. Voor de detectie en begeleiding van eet- en gewichtsproblemen bij kinderen verwijzen we graag naar het stappenplan Basiskennis rond eetstoornissen en gewichtsproblemen bij kinderen, raadpleegbaar via eetexpert.be.

B. Eetstoornissen buiten de DSM-categorisatie

Orthorexia Nervosa

In onze huidige maatschappij ontstaat soms een sterke focus op “gezonde” voeding. Die focus kan overheersend worden en een impact krijgen op verschillende levensdomeinen.

Orthorexia nervosa wordt niet als afzonderlijke diagnose gedefinieerd in de DSM, maar kan wel ontwikkelen tot een van diagnosticeerbare (eet)stoornis. Afhankelijk van de verschijningsvorm en onderliggende factoren kan zich ARFID, anorexia nervosa of boulimia nervosa ontwikkelen. Daarnaast zijn er ook raakvlakken met de Obsessief-Compulsieve Stoornis, een angststoornis.

Anorexia Athletica en RED-S

Sporters worden beschouwd als een risicogroep voor het ontwikkelen van eetproblemen of een eetstoornis, gezien onder meer de sterke focus op voeding en gewicht. Bekende eetstoornissen zoals anorexia nervosa, boulimia nervosa en eetbuistoornis komen voor bij sporters. Maar sporters herkennen zich vaak niet in het klassieke beeld van een eetstoornis, omdat het eetgedrag bij hen voornamelijk gedreven wordt vanuit een wens om beter te presteren en niet vanuit een focus/onvrede met het lichaam. In de volksmond worden daarom ook andere termen gebruikt om te verwijzen naar eetproblemen bij sporters zoals anorexia athletica.

Verder lopen sporters risico gevolgen van ondervoeding te ervaren, bijvoorbeeld doordat hun voeding niet aangepast is aan de intensiteit van hun trainingsschema. Deze gevolgen worden samengebracht onder de term RED-S (Relative Energy Deficiency in sport). RED-S kan dus voorkomen binnen of buiten het kader van een eetstoornis.

In de sportwereld is het nastreven van een optimale gezondheid en fitheid van cruciaal belang voor het bereiken van topprestaties. Het hebben van een goed uitgebalanceerde voeding, dat de specifieke voedingsbehoeften van de sporter ondersteunt, kan een belangrijke bijdrage leveren aan het verbeteren van de prestaties. Echter, het streven naar prestatieverbetering kan ook leiden tot problematisch eetgedrag en eetstoornissen bij sporters. Atleten staan vaak onder druk om te presteren en hun lichaam te optimaliseren. Bekende eetstoornissen zoals anorexia nervosa, boulimia nervosa en de eetbuistoornis komen voor bij sporters, maar ook eetproblemen, zoals het relatief energietekort in de sport (RED-S), Anorexia Athletica, Orthorectisch eetgedrag, spierdysmorphie worden steeds vaker gezien.

Atleten kunnen subklinische symptomen ervaren, zoals rigide gedachten over voeding en lichaamsbeeld, en een sterke drang om overmatig te trainen. Helaas worden deze symptomen vaak gezien als normale aspecten van de sportcultuur. De nadruk op prestatie, het bereiken van een specifiek lichaamsgewicht of -vorm, en het streven naar perfectie kunnen ervoor zorgen dat eetproblemen en disfunctionele trainingspatronen worden genormaliseerd of zelfs aangemoedigd in de sportomgeving.

Een recente studie [101] heeft aangetoond dat er aanzienlijke overeenkomsten zijn tussen overtraining en het optreden van RED-S. Er wordt zelfs gesuggereerd dat veel atleten die gediagnosticeerd zijn met overtraining mogelijk eerder te maken hadden met RED-S als gevolg van een lage energiebeschikbaarheid en een ontoereikende inname van koolhydraten.

Het overtrainingssyndroom (OTS) ontstaat wanneer er een voortdurend gebrek is aan herstel en onvoldoende rust na herhaalde en intensieve trainingssessies, wat uiteindelijk resulteert in langdurige vermindering van de prestaties.

Meer informatie rond de sportcontext en eetproblemen bij sporters vind je [hier](#).