



TÉNYEK és LÉNYEG rovat

hírek a tudomány világából

Készítette: Brezóczi Bianka

A táplálkozási magatartás zavarai, azaz ismertebb néven az evészavarok tekintetében a Mentális zavarok Diagnosztikai és Statisztikai Kézikönyve, 5. kiadása (továbbiakban: DSM-5) jelentős előrelépést hozott. A korábbi diagnosztikus rendszerek a bulímia nervosa és anorexia nervosa mellett atípusos evészavarként kategorizálták az olyan táplálkozási magatartásformákat, amelyeket ma pica, ételutasítással járó érzelemzavar, szelektív evés, falászavar és elkerülő/restriktív táplálékbevitel zavar (továbbiakban: ARFID) ismerünk (1).

Az ARFID olyan evészavart jelöl, amely során a gyermek életkori és fejlettségi szintjéhez képest a szükséges **tápanyag- és/vagy energiaszükséglet tartós elégtelenséget** mutat (1). Továbbá az elégtelen tápanyagmennyiség együtt jár az alábbi tünetek egyikével: **jelentős testsúlyvesztés/ az elvárt súlygyarapodás hiánya, jelentős tápanyaghiány, mesterséges táplálás vagy tápanyag-kiegészítés és további pszichoszociális funkcióromlás (1)**. A diagnosztikus rendszerek nem állítottak korhatárt az ARFID diagnózisához, így gyermekek, serdülők és felnőttek esetében is egyaránt felállítható (1).

Prevalencia

Előfordulási gyakoriságát viszonylag nehéz meghatározni, ugyanis a gyermekek normatív fejlődés során gyakran preferálnak és utasítanak el bizonyos ételeket. Az ARFID-ot az egyik leggyakoribb evészavarnak tekintjük gyermekek körében, fiatalabb korban gyakoribb, mint felnőttkorban (6). A **fekvőbeteg-ellátásban részesülő gyermekek 5-14%-ánál**, és az evészavarok **ambuláns kezelésében részesülő gyermekek 22,5%-ánál** diagnosztizálható (6). **Fiúknál 20%-kal gyakrabban** tapasztalható, mint lányoknál (2). Jelenleg nagyon keveset tudunk arról, hogy a **felnőttek körében** az ARFID milyen arányban fordul elő. A legújabb kutatások szerint az autizmussal diagnosztizált felnőttek **9,2%-kat** érintheti (5).

Rizikófaktorok

Az ARFID megjelenésének kockázatát fokozhatják a különböző **gyermekpszichiátriai kórképek**, mint a szorongásos zavarok, autizmus spektrumzavar, kényszerbetegség és az ADHD (1). A táplálkozási magatartásformák megjelenésében, tehát az ARFID esetében is szerepet játszhat **a genetikai és biológiai determináció** (4). További genetikai és fiziológiai tényezőket tekintve **a gyomor-bélrendszeri betegségek**, a refluxbetegség, a hányás és egyéb egészségügyi probléma előzményei összefüggésbe hozhatók az ARFID-ra jellemző táplálkozási magatartásokkal (3). **A családban kialakult étkezési szokások**, az ételek elkészítésének a módja, a családtagok étkezéssel kapcsolatos viselkedésének megfigyelése és az otthoni diétáknak és/vagy korlátozó étkezésnek való kitettség szintén hozzájárulhatnak az ARFID megjelenéséhez gyermekkorban (4). **A szociokulturális tényezők**, valamint az **egészséges megjelenéssel kapcsolatos elvárások**, ideák, utóbbi legfőképpen serdülőkorban, szintén elősegíthetik a táplálkozási magatartások megváltozását, evészavarok kialakulását.

Források:

- (1). Amerikai Pszichiátriai Társaság (2013). DSM-5 referencia-kézikönyv a DSM-5 diagnosztikai kritériumaihoz. Budapest: *Oriold és Társai Kft.*
- (2.) Eddy, K. T., Thomas, J. J., Hastings, E. R., Edkins, K., Lamont, E., Nevins, C. M., . . . Becker, A. E. (2015). Prevalence of DSM-5 Avoidant/Restrictive Food Intake Disorder in a pediatric gastroenterology healthcare network. *International Journal of Eating Disorders*, 48(5), 464-470.
- (3.) Fisher, M. M., Rosen, D. S., Ornstein, R. M., Mammel, K. A., Katzman, D. K., Rome, E. S., ... & Walsh, B. T. (2014). Characteristics of avoidant/restrictive food intake disorder in children and adolescents: a “new disorder” in DSM-5. *Journal of Adolescent Health*, 55(1), 49-52.
- (4.) Himmerich, H., Bentley, J., Kan, C., & Treasure, J. (2019). Genetic risk factors for eating disorders: an update and insights into pathophysiology. *Therapeutic advances in psychopharmacology*, 9, 2045125318814734. <https://doi.org/10.1177/2045125318814734>
- (5.) Koomar, T., Thomas, T. R., Pottschmidt, N. R., Lutter, M., & Michaelson, J. J. (2021). Estimating the Prevalence and Genetic Risk Mechanisms of ARFID in a Large Autism Cohort. *Frontiers in psychiatry*, 12, 668297. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2021.668297>
- (6.) Norris, M. L., Spettigue, W., & Katzman, D. K. (2016). Update on eating disorders: current perspectives on avoidant/restrictive food intake disorder in children and youth. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 12, 213-218.

Vadaskert Alapítvány
Vadaskert Gyermekpszichiátriai Kórház és Szakambulancia
www.vadaskert.hu
www.vadaskertem.hu

Kérjük, adója 1%-ával támogassa a Vadaskert Alapítvány működését!
Adószámunk: 19007191-1-41