



Definities

Addendum behandelplan en positie standpunt
verstoord eetgedrag en eetstoornissen



powered by



Inhoudsopgave

Organisaties en teams	3
Nederlands Olympisch Comité Nederlandse Sport Federatie (NOC*NSF)	3
Kern Multidisciplinair Team (KMT)	3
Voedingstermen (1, 2)	3
Energiebeschikbaarheid	3
Lage energiebeschikbaarheid	3
Relatief Energietekort in de Sport (RED-S)	3
Lichaamsbeeld	3
Positief lichaamsbeeld	3
Negatief lichaamsbeeld	3
Spectrum van eetgedrag	3
Optimale voeding	3
Verstoord eetgedrag	4
Eetstoornis	4
DSM-5	4
Anorexia Athletica (AA)	4
Anorexia Nervosa (AN)	4
Atypische Anorexia Nervosa	4
Avoidant Restrictive Food Intake Disorder (AFRID)	4
Binge Eating Disorder (BED)	5
Boulimia Nervosa (BN)	5
Orthorexie	5
Other Specified Feeding or Eating Disorders (OSFED)	5
Preventieraamwerk	5
Primaire preventie	5
Secundaire preventie	5
Tertiaire preventie	5
Bronnen	5

Definities

Organisaties en teams

Nederlands Olympisch Comité Nederlandse Sport Federatie (NOC*NSF) - NOC*NSF is een faciliterende organisatie die mede zorg draagt voor een gezond en sterk Nederland met als doel sport in Nederland te bevorderen. NOC*NSF onderhoudt hiervoor volop relaties met andere organisaties waarbij de belangen van de Nederlandse sport en de sporters steeds voorop staan.

Kern Multidisciplinair Team (KMT) - Een team van beroepsuitoefenaars die samenwerken tijdens het behandelen van eetstoornissen. In de Nederlandse praktijk bestaat dit uit minimaal een topsportarts, sportdiëtist/voedingsdeskundige en gespecialiseerd behandelaar, ingezet door de Regionaal Expert Prestatiegedrag (REPG).

Voedingstermen (1, 2)

Energiebeschikbaarheid (EA) - De hoeveelheid energie die beschikbaar is om alle lichaamsprocessen en functies te ondersteunen wanneer het energiegebruik voor activiteiten is afgetrokken van de dagelijkse energie-inname.

$EA = (\text{energie-inname} - \text{energiegebruik voor activiteiten}) / \text{kg vetvrije massa}$.

Lage energiebeschikbaarheid - Ontstaat wanneer er een mismatch is tussen de energie-inname en het energieverbruik. Daardoor is er onvoldoende energie beschikbaar om aan de lichaamsbehoefte te voldoen. Dit kan worden veroorzaakt door onvoldoende inname, verhoogde energie-uitgave of een combinatie van beide en kan zowel opzettelijk als niet opzettelijk zijn.

Relatief Energietekort in de Sport (RED-S) - Het syndroom refereert naar het verminderd fysiologisch functioneren, veroorzaakt door een relatief energietekort. Dit omvat, maar is niet gelimiteerd tot, verstoringen in het metabolisme, de menstruatiecyclus, botgezondheid, immuniteit, eiwitsynthese en cardiovasculaire gezondheid.

Lichaamsbeeld - Het beeld dat een sporter heeft van zijn eigen fysieke voorkomen en de gedachten en gevoelens die het resultaat zijn van dit beeld.

Positief lichaamsbeeld - Ontstaat wanneer een sporter diens eigen lichaam accepteert, apprecieert en respecteert. Een positief lichaamsbeeld is één van de beschermende factoren die de weerbaarheid van de sporter verhogen tegen het ontwikkelen van een eetstoornis.

Negatief lichaamsbeeld - Ontstaat wanneer een sporter negatieve gedachten en gevoelens heeft over diens eigen lichaam. Een negatief lichaamsbeeld kan resulteren in een focus op het proberen veranderen van hun lichaam. Dit kan leiden tot ongezonde eet- en beweggewoontes en het risico op het ontwikkelen van een eetstoornis verhogen.

Spectrum van eetgedrag - Spectrum van optimale voeding tot verstoord eetgedrag en een eetstoornis. Alle sporters zitten op dit spectrum en kunnen van het ene naar het andere uiterste circuleren op verschillende momenten van hun carrière, zo ook binnen verschillende trainingsperiodes.

Optimale voeding - Omvat een veilige, ondersteunde, doelgerichte en individuele aanpak. Het promoot een gezond lichaamsbeeld en gedachten met betrekking tot voeding. Optimale voeding is aanpasbaar aan de specifieke en constant veranderde vereisten van een sporter/sport.

Figuur 1. Het spectrum van eetgedrag



Verstoord eetgedrag - Kan verschillen van wat gezien wordt als normaal eetgedrag tot hetzelfde gedrag als mensen met een eetprobleem, maar in een mindere hoeveelheid of lagere gradatie van ernst. Verstoord eetgedrag kan optreden in elke sporter, in elke sport, op elk moment, in elk geslacht, elke cultuur, leeftijd, lichaamsvorm, socio-economische achtergrond en atletische capaciteiten.

Eetstoornis - Een ernstig maar behandelbare mentale ziekte met lichamelijke effecten die elke sporter kan overkomen. Voedings- en eetproblematieken zijn gedefinieerd aan de hand van specifieke criteria in het 'diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5)', waaronder problematisch eetgedrag, verstoorde overtuigingen, preoccupatie met voeding, voeding en lichaamsbeeld. Verder resulteren eetstoornissen in aanzienlijk lijden en belemmeringen in het dagdagelijks functioneren (zoals sport, school, werk, sociale contacten).

DSM-5

Voor uitgebreide diagnostische criteria raadpleeg [American Psychiatric Association. \(2013\). Diagnostic and statistical manual of mental disorders \(5th ed.\) \(1\)](#).

Anorexia Athletica (AA) - De drang of obsessie tot overmatig sporten, gecombineerd met (te) weinig eten. De extra calorieën die worden verbruikt tijdens het sporten worden dus niet gecompenseerd met een aangepast voedingspatroon. Dit resulteert in een lage energiebalans, met als gevolg gewichtsverlies, net zoals bij anorexia nervosa.

Anorexia Nervosa (AN) - Wordt gekarakteriseerd door gewichtsverlies (of gebrek aan voldoende gewicht aankomen bij groeiende kinderen), het behouden van een geschikt lichaamsgewicht in verhouding tot hun lichaamslengte, leeftijd en gestalte en in de meeste gevallen, een verstoord lichaamsbeeld.

Atypische Anorexia Nervosa - Alle personen die voldoen aan de criteria van anorexia maar geen ondergewicht hebben, ondanks hun significant gewichtsverlies. Onderzoek heeft tot op heden nog geen verschillen gevonden tussen de medische en psychologische gevolgen van anorexia en atypische anorexia. Ook als niet wordt voldaan aan alle DSM-5 criteria kan nog steeds een ernstige eetstoornis voorkomen. Deze OFSED kan zeer eenvoudig worden gemaskeerd binnen de topsportcontext, maar brengt ernstige gevolgen met zich mee.

Avoidant Restrictive Food Intake Disorder (AFRID) - Een nieuwe DSM-5 diagnose, eerder gedefinieerd als 'selectieve eetstoornis'. Gelijkelijk op anorexia omdat beide stoornissen restricties bevatten in de hoeveelheid en/of soorten voedingsgroepen die ze consumeren. In tegenstelling tot anorexia heeft AFRID geen invloed op de zorgen omtrent lichaamsvorm of -type of de angst om dik te zijn.

Binge Eating Disorder (BED) - Wordt gekarakteriseerd door episodes van grote hoeveelheden voedsel eten (vaak zeer snel tot ze zich hebben overeten), een gevoel van geen controle meer te hebben tijdens een eetbui, er schaamte rond hebben en achteraf ongemakken en schuldgevoelens ervaren en ook op onregelmatige basis compensatiegedrag vertonen (zoals purgeren) om de eetbuien te compenseren.

Boulimia Nervosa (BN) - Wordt gekarakteriseerd door eetbuien in combinatie met compensatiegedrag, waaronder purgeren, om de gevolgen van hun eetbuien te onderdrukken of compenseren.

Orthorexie - De obsessie met het eten van gezonde voeding. Ook al is het jezelf bewustmaken van nutritionele kwaliteit van voeding geen probleem op zich, mensen worden met orthorexie zo gefocust op het eten van gezonde voeding dat ze uiteindelijk wel hun eigen welzijn in gevaar brengen.

Other Specified Feeding or Eating Disorders (OSFED) - Een classificatie die wordt gebruikt wanneer niet aan alle criteria van één specifieke diagnose kan worden voldaan, maar het gedrag van een individu wel problematisch is voor diens gezondheid en dagelijkse activiteiten. Het omvat vijf categorieën: atypische anorexia nervosa, boulimia nervosa met lage frequentie en/of beperkte hoeveelheden, binge eating disorder met lage frequentie en/of beperkte hoeveelheden, purging disorder en nachtelijk eetsyndroom. Alle bovenstaande termen kunnen van toepassing zijn op sporters die geen ondergewicht hebben of minder frequente episodes van eetbuiten of compensatiegedrag vertonen.

Preventieraamwerk

Preventieraamwerk		
Primair Voor de aandoening optreedt	Secundair Tijdens het optreden van de aandoening	Tertiair Na het optreden van de aandoening
Het verbeteren van de algemene gezondheid van de sporterspopulatie met als doel het voorkomen van het ontwikkelen van een eetstoornis bij een sporter.	Vroegdetectie van een eetstoornis met als doel het voorkomen van het verergeren van de conditie.	Het verbeteren van de levenskwaliteit en het reduceren van de symptomen van een eetstoornis voor een sporter met een gediagnosticeerde eetstoornis.



Bronnen

1. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition: American Psychiatric Association; 2013.
2. Mountjoy M, Sundgot-Borgen J, Burke L, Ackerman KE, Blauwet C, Constantini N, et al. International Olympic Committee (IOC) Consensus Statement on Relative Energy Deficiency in Sport (RED-S): 2018 Update. Int J Sport Nutr Exerc Metab. 2018;28(4):316-31.



TeamNL



powered by

