

# NATIONAL KLINISK RETNINGSLINJE FOR BEHANDLING AF ANOREXIA NERVOSA

## Quick guide

Døgnbehandling af kortere varighed	
↑ ↑	<i>Børn og unge:</i> Udskriv børn og unge med anoreksi til fortsat specialiseret behandling i dagtilbud eller ambulante regi snarest muligt efter påbegyndt vægtindhentning ved selvstændig spisning (⊕⊕⊕○).
√	<i>Voksne:</i> Det er god praksis at lade påbegyndt vægtindhentning ved selvstændig spisning være bestemmende for varigheden af indlæggelse af voksne med anoreksi.
Gruppebaseret og individuel psykoterapeutisk behandling	
↑	Psykoterapeutisk behandling i gruppe samt individuel psykoterapeutisk behandling kan begge overvejes som førstevalg i behandlingen af patienter med anoreksi, da der ikke er fundet forskel på effekten af disse (⊕○○○).
Skift af behandlingsstrategi	
√	<i>Børn og unge:</i> Det er god praksis, at en behandling for anoreksi evalueres sammen med patienten og familien med henblik på intensivering eller skift, hvis der ikke ses en effekt, fortrinsvis i form af vægtindhentning, inden for de første 1-2 måneder.
√	<i>Voksne:</i> Det er god praksis, at en behandling for anoreksi evalueres sammen med patienten og pårørende med henblik på evt. intensivering, skift eller afslutning, hvis der ikke ses en effekt, fortrinsvis i form af vægtindhentning, inden for de første 6-12 sessioner/1-3 måneder. Dette gælder også for langvarigt, alvorligt syge patienter.
Fokus på kernesymptomer	
↑	<i>Børn og unge:</i> Overvej at tilbyde behandling med fokus på kernesymptomerne ved anoreksi hos børn og unge (⊕⊕○○).
↑	<i>Voksne:</i> Overvej at tilbyde behandling med fokus på kernesymptomerne og med et bredere fokus ved anoreksi hos voksne (⊕⊕○○).
Specifikke mål for vægtindhentning	
√	<i>Børn og unge:</i> Det er god praksis at opstille specifikke mål for vægtindhentning i behandlingen af børn og unge med anoreksi.
↑	<i>Voksne:</i> Overvej at opstille specifikke mål for vægtindhentning i behandlingen af voksne med anoreksi, da dette kan øge vægtindhentning og symptomreduktion (⊕○○○).

Vægtmæssigt mål for behandlingen	
√	<i>Børn og unge:</i> Det er god praksis, at behandlingen af børn og unge med anoreksi stiler mod at ramme barnets/den unges tidligere vækstkurve eller - hvis denne ikke kendes – omkring 50-percentilen på højde-vægt-kurven for børn og unge. Menstruation/libido og øvrig kropsudvikling skal endvidere normaliseres.
√	<i>Voksne:</i> Det er god praksis, at behandlingen af voksne med anoreksi stiler mod et BMI på 20-25 kg/m <sup>2</sup> for kvinder og et BMI på 21-26 kg/m <sup>2</sup> for mænd samt normalisering af menstruation/libido og fedtprocent.

Familiebaseret behandling	
↑	Overvej familiebaseret spiseforstyrrelsesbehandling som førstevalg til børn og unge med anoreksi (⊕⊕○○).

Inddragelse af pårørende/netværk	
↑	Overvej ud fra individuelle hensyn at tilbyde voksne med anoreksi en behandlingsform, der inddrager voksne pårørende/netværk som en aktiv del af behandlingen (⊕○○○).

Måltidsstøtte/spisetræning	
√	Det er god praksis at tilbyde måltidsstøtte/spisetræning som supplement til vanlig behandling af patienter med anoreksi i ambulant regi.

Fysisk aktivitet	
↑	Overvej at tilbyde fysisk aktivitet under vejledning i vægtøgningssfasen som supplement til vanlig behandling af patienter med anoreksi (⊕○○○).

Quick guiden indeholder de centrale anbefalinger i den nationale kliniske retningslinje for behandling af anorexia nervosa (herefter anoreksi). Retningslinjen er udarbejdet i regi af Sundhedsstyrelsen.

Den nationale kliniske retningslinje omhandler behandling af børn, unge og voksne med anoreksi. Retningslinjen indeholder anbefalinger for udvalgte dele af behandlingsindsatsen og kan ikke stå alene, men skal ses i sammenhæng med øvrige retningslinjer og vejledninger mv.

Foran anbefalingerne er angivet følgende, som indikerer styrken af anbefalingerne:

↑↑ = en stærk anbefaling for

↓↓ = en stærk anbefaling imod

↑ = en svag/betinget anbefaling for

↓ = en svag/betinget anbefaling imod

Symbolet (√) står for god praksis. Symbolet bliver brugt i tilfælde, hvor der ikke er evidens på området, men hvor arbejdsgruppen ønsker at fremhæve særlige aspekter af anerkendt klinisk praksis.

Efter anbefalingerne er angivet følgende symboler, som indikerer styrken af den bagvedliggende evidens – fra høj til meget lav:

(⊕⊕⊕⊕) = høj

(⊕⊕⊕○) = moderat

(⊕⊕○○) = lav

(⊕○○○) = meget lav

Hvor der ingen evidens er, er der ikke angivet noget symbol efter anbefalingen. Dette gælder anbefalinger om god praksis.

---

### Uddybende materiale på sundhedsstyrelsen.dk

På sst.dk/nkr kan man tilgå den fulde version af den nationale kliniske retningslinje inklusiv en detaljeret gennemgang af den bagvedliggende evidens for anbefalingerne.

---

### Om de nationale kliniske retningslinjer

Den nationale kliniske retningslinje er én af 47 nationale kliniske retningslinjer (NKR), der bliver udarbejdet i regi af Sundhedsstyrelsen i perioden 2013-2016.

Yderligere materiale om emnevalg, metode og proces ligger på sundhedsstyrelsen.dk.

---