

# Wat is ‘orthorexia nervosa’?

## ‘Juiste eetlust’

Letterlijk vertaald uit het Grieks betekent ortho (‘juist’, ‘correct’) rexia (‘eetlust’) nervosa (ON) ‘juiste eetlust’. Deze term werd voor het eerst gebruikt in 1997 door de arts Steven Bratman.

In de literatuur zijn verschillende definities terug te vinden waarbij bepaalde kernbegrippen regelmatig terugkomen zoals ‘obsessief’, ‘fixatie’, ‘bezorgdheid’ en ‘preoccupatie’. Een allesomvattende definitie is:



*“ON wordt omschreven als gedrag gerelateerd aan een pathologische preoccupatie met voeding welke als gezond wordt aanzien. Met dit ‘orthorectisch gedrag’ willen patiënten een gevoel van puurheid of gezondheid bereiken door een overdreven focus op voeding, gevolgd door een restrictief dieet, rigide dieetregels en dwangmatige rituelen”.*

In 2019 hebben Cena en collega’s drie primaire diagnostische criteria benoemd, die ondertussen als belangrijke referentie gezien worden:

1. Obsessieve of pathologische preoccupatie met gezonde voeding
2. Emotionele gevolgen (zoals angsten en leed) indien de zelfopgelegde voedingsregels niet gevolgd worden
3. Negatieve psychosociale beperkingen in belangrijke levensgebieden, maar ook malnutritie en gewichtsverlies

## Je hebt het of je hebt het niet?

Werken aan gezonde voedingsgewoonten is één van de belangrijkste strategieën in de strijd tegen welvaartsziekten. De vraag is **wanneer ‘gezond eten’ problematisch wordt?** Bij ON wordt het gedrag als problematisch beschouwd, indien de betrokkene voldoet aan de opgestelde primaire criteria. Echter, in plaats van een categoriale benadering te hanteren (‘je hebt het’ of ‘je hebt het niet’), kan ON beter bekeken worden vanuit een dimensionele benadering. Hierbij worden (mentale) stoornissen op een continuüm van frequentie en/of ernst van de symptomen geplaatst.

Onderstaande figuur geeft dit continuüm weer: links op de pijl bevindt zich ‘gezond eetgedrag’ en rechts ‘orthorectisch eetgedrag’, waar patiënten zich bevinden die aan alle drie de primaire criteria voldoen. Tussen beide uitersten bevinden zich individuen, die in stijgende mate voldoen aan één of meerdere primaire criteria.

Gezond  
eetgedrag

Orthorectisch  
eetgedrag

Frequentie en ernst symptomen

Vanuit deze benadering is het dus mogelijk om ‘een beetje’ ON te hebben en is het niet nodig om zich als zorgverlener onmiddellijk zorgen te maken, wanneer een cliënt gezond eet. In dit opzicht werd recent de term ‘healthy orthorexia (HeOR)’ geïntroduceerd. Mensen met HeOR zouden, net zoals bij ON, een sterke interesse hebben in gezonde voeding en heel wat tijd en geld spenderen aan het kopen, plannen en bereiden van gezonde voeding. In tegenstelling tot ON zijn er bij HeOR geen nadelige emotionele en psychosociale gevolgen.

## Is het een eetstoornis?

Eet- en voedingsstoornissen worden gedefinieerd als “gedragingen die gekenmerkt worden door ernstige en aanhoudende verstoringen in het eetgedrag en verontrustende gedachten en emoties”. Bekende eetstoornissen, opgenomen in de DSM-5, zijn anorexia nervosa (AN), boulimia nervosa (BN) en ‘binge eating disorder’ of eetbuistoornis.

**ON is (nog) niet opgenomen in de DSM-5.** Het wordt met andere woorden niet erkend als officiële eetstoornis maar valt onder de noemer ‘verstoord eetgedrag’. Dit houdt in dat er wel enkele symptomen zijn van een eetstoornis, maar er geen specifieke diagnose voor is. Het wordt beschouwd als een klinisch relevant probleem, wanneer de obsessie met gezonde voeding gevolgen heeft op het lichamelijk, psychisch en sociaal welzijn, zoals ook wordt teruggevonden in de hierboven beschreven primaire criteria.

Niettegenstaande dat ON niet erkend wordt als eetstoornis, zijn er wel een aantal raakvlakken met AN (zie figuur). In beide gevallen leggen patiënten zichzelf voedingsregels op, ervaren ze schuldgevoelens bij het niet volgen van deze regels en hebben ze een beperkt ziekte-inzicht. Daarenboven zijn ze beiden perfectionistisch en ervaren ze een sterke drang naar controle. Maar er zijn ook duidelijke verschillen tussen beide. Zo ligt bij ON eerder de nadruk op de kwaliteit van de geconsumeerde voeding, waar bij AN de nadruk ligt op de kwantiteit. Personen met AN verminderen hun energie-inname uit angst voor gewichtstoename, terwijl er bij ON eerder schrik aanwezig is voor een ongezond lichaam. Deze laatsten proberen zoveel mogelijk te streven naar een puur en zuiver lichaam, terwijl personen met AN algemeen een verstoord lichaamsbeeld hebben.

