

Validierung des deutschen EDA-5 für eine verbesserte Diagnostik bei Essstörungen — vorläufige Ergebnisse

M.A. Preis, M. Coenen, E. Buhk, A. Jammermann, J. Thielmann, E. Böhm, P. Zienow, E. Zielke-Rössel, M. Hörning, W. Wunsch-Leiteritz, M.L. Woud & T. Brockmeyer



Hintergrund

- Frühzeitige und valide Diagnostik von Essstörungen ist relevant und entscheidend für den Behandlungserfolg [1].
- Die Eating Disorder Examination (EDE) gilt als Goldstandard zur Diagnostik von Essstörungen, ist jedoch zeitaufwändig und beinhaltet nicht alle Essstörungen [1,2,3].
- Das Eating Disorder Assessment for DSM-5 (EDA-5) ...
... ist ein halb strukturiertes, adaptives, frei verfügbares, webbasiertes Interview zur Diagnostik von Essstörungen nach DSM-5 [4].
... wurde per Übersetzungs-Rückübersetzungs-Prinzip ins Deutsche übersetzt und als webbasiertes Interview implementiert.

Fragestellung:

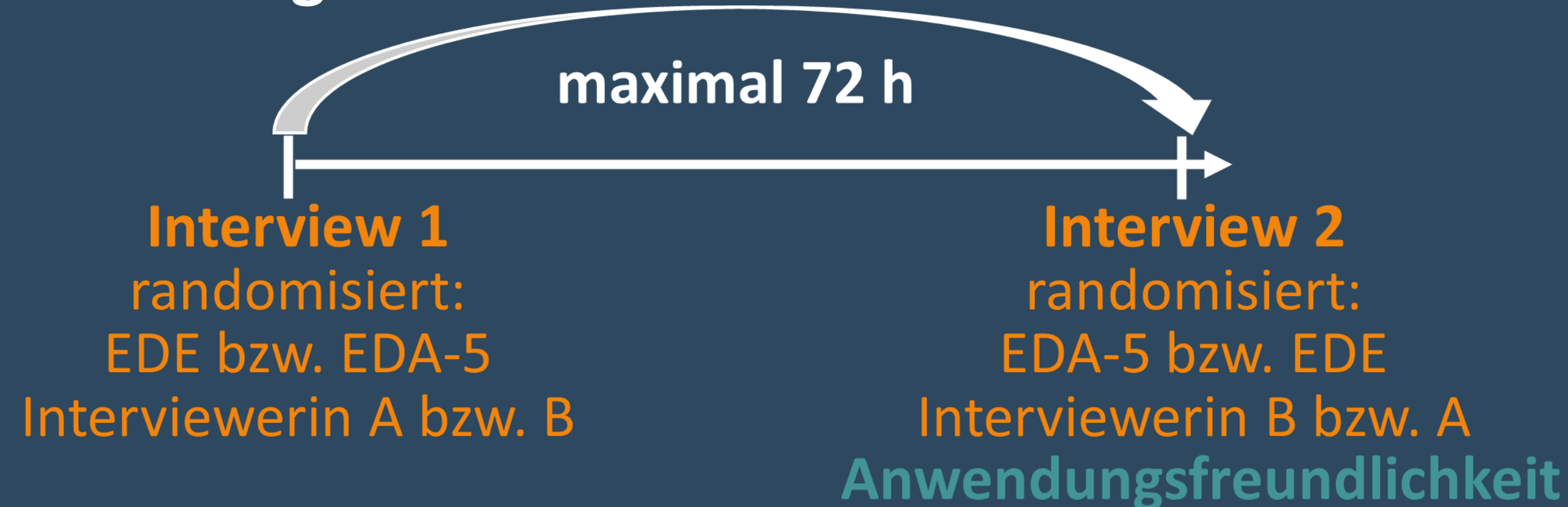
- Wie **valide** und **anwendungsfreundlich** ist die deutsche Version des EDA-5?

Methode

Stichprobe: $N = 79$ (76 ♀, 3 ♂)

- **Proband*innen mit Verdacht auf Essstörung** (z.B. stationäre oder ambulante Behandlung): $n = 59$ (56 ♀, 3 ♂); $M = 29.94 \pm 10.32$ Jahre alt; BMI: $M = 21.27 \pm 8.92$
- **Gesunde Probandinnen:** $n = 20$ (20 ♀, 0 ♂); $M = 27.15 \pm 11.17$ Jahre alt; BMI: $M = 21.65 \pm 2.64$

Durchführung:



Anwendungsfreundlichkeit:

- **Dauer der Interviews** (EDE: diagnostische Items)
- **zusätzliches Interview nur für Proband*innen mit Verdacht auf Essstörung:**
 - **Verständlichkeit** der Fragen, **Belastung** durch das Interview und **Abbildung** der individuellen Beschwerden anhand des Interviews (jeweils Skala von 1 *überhaupt nicht* - 10 *sehr*)
 - **Präferenz** für eines der Interviews? Wenn ja, welches?

AVs: **Übereinstimmung der Diagnosen, Cohens Kappa (κ), Dauer, Verständlichkeit, Belastung, Abbildung, Präferenz**

Ergebnisse

Validität

Übereinstimmung der Diagnosen: 84% (67 von 79 Diagnosen)

Cohens κ (gesamt) = 0.80; **Cohens κ (AN)** = 0.83; **Cohens κ (BN)** = 0.82; **Cohens κ (BED)** = 1.00; **Cohens κ (Residual)** = 0.52; **Cohens κ (keine ES)** = 0.88

		EDA-5				
		AN	BN	BED	Residual	Keine ES
EDE	AN	24	0	0	0	0
	BN	1	8	0	0	0
	BED	0	0	4	0	0
	Residual	5	2	0	8	1
	Keine ES	0	0	0	3	23

AN = Anorexia nervosa, BN = Bulimia nervosa, BED = Binge eating Störung, Residual = ARFID, OSFED, USFED, ES = Essstörung

Anwendungsfreundlichkeit

Dauer: EDA-5 (12:01 \pm 09:27 min) < EDE (22:48 \pm 11:56 min)
 $t(78) = -14.616, p < .001, d = -1.64$

Verständlichkeit: EDA-5 (9.08 \pm 1.16) > EDE (8.37 \pm 1.61)
 $t(58) = 3.355, p = .001, d = .44$

Belastung: EDA-5 (3.54 \pm 2.10) = EDE (4.02 \pm 2.08)
 $t(58) = -1.804, p = .076, d = -.24$

Abbildung: EDA-5 (7.19 \pm 1.68) > EDE (6.69 \pm 1.86)
 $t(58) = 2.09, p = .041, d = .27$

Präferenz: EDA-5 = EDE (keine Präferenz: 17, EDA-5: 22, EDE: 20)
 $\chi^2 = 0.38, p = .537$

Diskussion

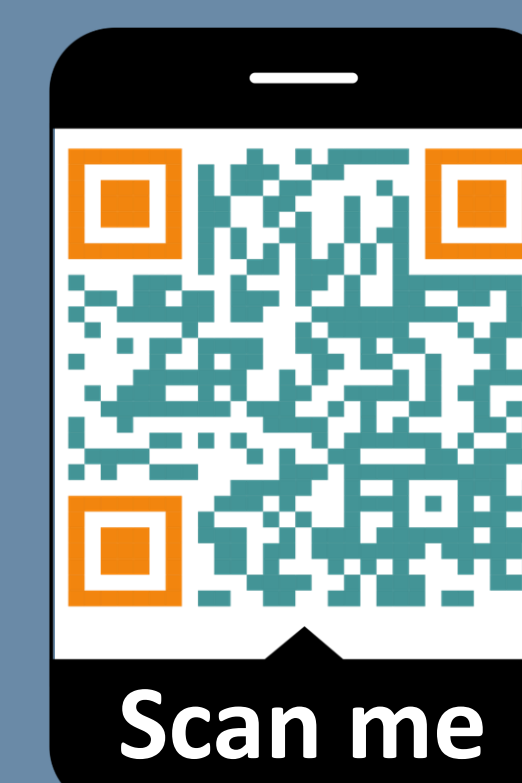
- **Substanzielle bis fast perfekte Übereinstimmung zwischen den Diagnosen** des EDA-5 und der EDE bei AN, BN, BED und keine ES [5].
- Gründe für Diskrepanzen
 - unterschiedliche Auslegung des Gewichtskriteriums (EDA-5: letzte 3 Monate versus EDE: aktuelles Gewicht)
 - Unterschiedliche Auslegung des Kriteriums Wichtigkeit von Figur und Gewicht (EDE strenger als EDA-5)
 - EDA-5 Algorithmus sah ES-Diagnose vor, sobald abnormales Essverhalten und bedeutsame Beeinträchtigung oder Leiden durch Essverhalten vorlagen, unabhängig vom Vorliegen anderer psychischer Störungen \rightarrow Algorithmus wird angepasst
- EDA-5 **anwendungsfreundlich:** zeiteffizient, verständlich, wenig belastend bei guter Abbildung der individuellen Beschwerden
- Keine **Präferenz** der Proband*innen für eines der Interviews

Limitationen: vorläufige Ergebnisse, bisher wenige Proband*innen mit BN und BED, weitere Analysen folgen

Die deutsche Version des EDA-5 ist ein **valides, zeiteffizientes und anwendungsfreundliches Interview zur Diagnostik von Essstörungen.**

✉ Mira.Preis@psych.uni-goettingen.de

🌐 <https://eda5.org/eda-5-deutsche-version/>



Scan me

Literatur

- [1] Dahlgren, C. L., Walsh, B. T., Vrabel, K., Siegwirth, C., & Rø, Ø. (2020). Eating disorder diagnostics in the digital era: validation of the Norwegian version of the Eating Disorder Assessment for DSM-5 (EDA-5). *Journal of eating disorders*, 8, 1-7.
- [2] Fairburn, C.G., Cooper, Z. & O'Connor, M. (2014). The Eating Disorder Examination (Edition 17.0D). Verfügbar unter <https://www.credo-oxford.com/7.2.html>
- [3] Hilbert, A. & Tuschen-Caffier, B. (2016). Eating disorder examination: deutschsprachige Übersetzung (2. Aufl.). Tübingen: dgvt-Verlag.
- [4] Sysko, R., Glasofer, D. R., Hildebrandt, T., Klimek, P., Mitchell, J. E., Berg, K. C., ... & Walsh, B. T. (2015). The Eating Disorder Assessment for DSM-5 (EDA-5): Development and validation of a structured interview for feeding and eating disorders. *International Journal of Eating Disorders*, 48(5), 452-463.
- [5] McHugh, M. L. (2012). Interrater reliability: the kappa statistic. *Biochemia medica*, 22(3), 276-282.