

Mannen met een vrouwenziekte

Obsessief bezig zijn met eten, alles weer uitbraken, laxemiddelen gebruiken – het beeld van eetstoornissen bij vrouwen is bekend. Maar de mannelijke vorm is vaak volkomen onbekend bij artsen en hulpverleners. Het taboe op eetstoornissen bij mannen.

■ TEKST: MARGRIET ZUIDGEEST ■ BEELD: SUSON EGBERTSEN

Je wordt heel gewiekst. Ik legde bijvoorbeeld broodkruimels op mijn bord als mijn ouders niet keken. Soms dachten ze dat ik op het strand zat, maar dan was ik de hele dag aan het wielrennen. Mijn omgeving dacht dat ik goed bezig was. Uiteindelijk ging ik naar mijn huisarts omdat ik me moe en lusteloos voelde, weinig kon eten en nauwelijks sliep. Volgens hem had ik een depressie. Pas drie jaar later werd ik doorverwezen en stelde de psycholoog de juiste diagnose: anorexia. Toen ik het eindelijk ter sprake bracht bij mijn ouders, zeiden ze: “Niet zeuren, gewoon doorgaan. Je bent toch een vent!” Toen realiseerde ik me: ik ben een man met een meidenziekte.’

Anton Bakker (43) heeft een geschiedenis van 23 jaar anorexia achter zich. Hij is vijf keer opgenomen in gespecialiseerde klinieken en heeft elf keer in het ziekenhuis gelegen, waar hij menigmaal als klinisch dood werd beschouwd. Hij is de eerste man die is behandeld bij het Centrum Eetstoornissen Ursula (onderdeel van Rivierduinen, GGZ Haagstreek) in Leidschendam. Bakkers ervaring: de patiënten zelf, hun omgeving en de behandelaars beschouwen eetstoornissen als een ‘meidenziekte’, waardoor de schaamte en ontkenning nog groter zijn dan bij vrouwen.

Cijfers

‘Bij mannen wordt niet zo gauw aan eetproblemen gedacht, omdat die bij hen gewoon minder voorkomen,’ zegt onderzoeker Gabriëlle van Son, verbonden aan het Kenniscentrum Eetstoornissen. Slechts 6 procent van de jaarlijks gemelde nieuwe eetstoornispatiënten in de Nederlandse huisartsenpraktijk is van het mannelijk geslacht, volgens cijfers van een aantal jaar geleden. Aangenomen wordt dat het werkelijke percentage hoger ligt, omdat niet alle patiënten

hulp zoeken. De Stichting Anorexia en Boulimia Nervosa stelt dat één op de tien tot twintig patiënten mannen zijn. In Amerika is het probleem onder mannen groter: *The American Journal of Psychiatry* meldt dat er tegenover elke vier vrouwelijke anorexiapatiënten en acht tot elf boulimiapatiënten één man staat. Niet alle eetstoornissen vertonen overigens zo’n verschil: *binge eating* (vreetbuien) komt bij mannen en vrouwen even veel voor, zowel in Nederland als in het buitenland.

Afvalrace

Maar de diagnose wordt bij mannen ook minder snel gesteld omdat mannen er simpelweg minder over praten dan vrouwen. Bas van Opstal (30) bijvoorbeeld leed al vanaf zijn tiende jaar aan obesitas, in de volksmond zwaarlijvigheid genoemd. Eten deed hij alleen als hij thuis was, en dan kon hij ook niet meer stoppen. Totdat hij op zijn twintigste een vriendin kreeg die hem te dik vond. Toen veranderde zijn eetgedrag rigoureuus. Hij begon met een ‘afvalrace’, door zich obsessief te storten op wielrennen, afvallen en laxeren. Al snel zakte zijn gewicht van boven de honderd tot 65 kilo. Bas had anorexia. Die moeilijke periode heeft hij niet met zijn familie besproken. ‘Met mijn moeder kon ik er zelfs niet over praten toen ik opgenomen was in een specialistisch centrum. Terwijl ik daar werd behandeld, vroeg zij niets, en ik vertelde niets. Terwijl ik nota bene nog thuis woonde! We zaten zwijgend naast elkaar.’

Ook andere mannen praten niet gemakkelijk over hun eetprobleem, merkt Van Opstal nu hij vrijwilliger is bij de zelfhulporganisatie ZieZo in Zutphen. Mannen verschijnen wel op open dagen en vervolgens zoeken ze e-mailcontact, maar daarmee houdt het op. ‘Op vrijdagavond bieden we mannen de mogelijkheid om met elkaar over hun probleem te spreken. Tot nu toe is er nog nooit iemand komen opdagen. Als mannen al willen praten, dan doen ze dat liever met vrouwen.’ Misschien lezen mannen er liever over dan dat ze praten, getuige het succes van het boek *Making Weight* van psychiater en eet-

‘Soms was ik de hele dag aan het wielrennen. Mijn omgeving dacht dat ik goed bezig was’

stoornissenexpert Arnold Andersen. Daarin beschrijft 's werelds autoriteit op het gebied van eetstoornissen bij mannen de kenmerken en taboes van mannen met deze 'vrouwenziekte'.

Stagnerende baardgroei

Over de oorzaken van eetstoornissen bij mannen en vrouwen is vooralsnog weinig bekend. Van de risicofactoren weten we meer. Voor mannen zijn deze bijvoorbeeld: overgewicht hebben als kind, seksueel misbruikt zijn, zwaar diëten en een sport beoefenen waarbij een laag gewicht belangrijk is.

Weinig mensen herkennen de symptomen van een eetstoornis bij mannen – zichzelf vaak ook niet. Vrouwelijke symptomen als uitblijven van de menstruatie en onvruchtbaarheid zijn bekend, maar wat is het mannelijke equivalent? Ex-anorexiapatiënt Anton Bakker: 'Bij mij stagneerde de baardgroei, ik werd impotent en mijn haar viel uit.' Bakker hongerde zich uit met zelfopgewekt braken en veelvuldig gebruik van laxeerpillen. 'Mijn vriend betrapte mij en stuurde me naar de huisarts. Op dat moment ontdekte ik pas dat ik een eetprobleem had.'

De omgeving is ook veel minder alert bij mannen. 'Als een man ineens fanatiek gaat sporten en flink afvalt, klopt er over het algemeen geen bezorgde moeder aan voor hulp. Hij lijkt gezond bezig,' zegt Monique Reuver, diëtist bij Rivierduinen in Leidschendam. 'Daarin verschillen de mannen van vrouwen: mannen kweken spieren en gaan obsessief sporten, terwijl vrouwen voornamekelijk verwoed gaan lijnen.'

Bas van Opstal had gelukkig wel een opmerkelijke buurvrouw. Zij herkende het snelle afvallen en het tomeloze sporten als symptomen van een eetstoornis en gaf hem er een boek over. 'Wat ik las, was heel herkenbaar. Gelukkig. Het werd ook gewoon tijd om hulp te zoeken, want met een beroep in de bouw kun je niet zonder eten.'

Gelijke behandeling

En als het eetprobleem uiteindelijk is vastgesteld, worden mannen dan anders behandeld dan vrouwen? Tot nu toe niet: de kennis voor

een seksespecifieke aanpak ontbreekt simpelweg. Psychiater Arnold Andersen streeft dan ook naar meer onderzoek, dat zou kunnen leiden tot verschillende en daardoor geschiktere behandelingen voor mannen en vrouwen. Diëtist Monique Reuver geeft aan dat het voor beide seksen in ieder geval belangrijk is dat ze naast hun psychiatrische behandeling meer inzicht krijgen in voeding, diëten en de schadelijke gevolgen van bijvoorbeeld vasten en overgeven. 'Voorlichting op scholen is hard nodig.'

Ook Anton Bakker hecht veel belang aan preventie. Daarom geeft hij al drie jaar gastlessen op middelbare scholen. 'Sommige leerlingen kijken me raar aan, omdat ik een man ben. Maar ik vind het te belangrijk voor hun toekomst om ermee op te houden. Uiteindelijk hoop ik toch dat mannen met eetstoornissen gelijkwaardig zullen worden behandeld. Dat ze niet meer te horen krijgen: "Je bent geen echte vent!"' ■

- De namen van de patiënten zijn uit privacyoverwegingen veranderd.



MEER INFORMATIE

- *Making weight. Men's conflicts with food, weight, shape and appearance*, Arnold Andersen, Leigh Cohn en Thomas Holbrook
- *Eetstoornissen hulpboek*, David Bisschop Boele, Boom, € 29,50
- www.eetstoornis.info
- www.sabn.nl
- www.ziezo.nl