

Ketaminassistert psykoterapi for anorexia nervosa



Camilla Lindvall Dahlgren
Institutt for psykologi, Oslo Nye Høyskole (ONH)
camilla.lindvall.dahlgren@oslonh.no

Elisabeth Tverrli
Axonklinikken

Lowan Han Stewart
Axonklinikken

Forfatterne har fylt ut interessekonfliktskjema og oppgir ingen interessekonflikter. Lowan Stewart oppgir å ha kommersielle interesser tilknyttet tekstens tema/innhold.

Omtalt artikkel

Dahlgren, C. L., Tverrli, E. & Stewart, L. H. (2025). Reconnecting through dissociation: a 5-month follow-up case study on ketamine-assisted psychotherapy for anorexia nervosa. *Journal of Eating Disorders*, 13(1), 107. <https://doi.org/10.1186/s40337-025-01313-y>

En ny kasusstudie (N = 1) av ketaminassistert psykoterapi dokumenterer kliniske erfaringer som kan informere videre fagutvikling og forskning.

Selv om det foreligger dokumentert effektive behandlinger for spiseforstyrrelser, er det pasienter som ikke opplever tilstrekkelig nytte av behandlingen. En ny og omfattende metastudie (Solmi et al., 2024) basert på data fra nesten 90 000 pasienter viste at under halvparten oppnådde full remisjon, en tredjedel hadde vedvarende symptomer, og én av fem utviklet kronisk psykisk lidelse. Komorbid angst og depresjon er blant de mest sentrale risikofaktorene for dårlig behandlingsutfall. Det komplekse og sammensatte sykdomsbildet ved spiseforstyrrelser understreker et behov for helhetlige behandlingstilnærminger. Intervensjoner som ikke bare retter seg mot kjernesymptomene ved spiseforstyrrelser, men også mot typiske utfordringer knyttet til angst og depresjon, kan være særlig viktige for pasientgruppen. Her presenterer vi en nylig publisert kasusstudie der vi undersøkte behandlingsutfall og bivirkninger ved ketaminassistert psykoterapi hos en kvinne med anorexia nervosa og depresjon.

Ketamin og ketaminassistert psykoterapi

Den økende interessen for ketamin som behandling ved psykiske lidelser – særlig behandlingsresistent depresjon (Nikolin et al., 2023) – merkes både internasjonalt og i Norge. I 2024 mottok Sykehuset Østfold 24,9 millioner kroner til en nasjonal og helseregiondekkende klinisk studie av ketaminbehandling for pasienter med behandlingsresistent depresjon (Berthold-Losleben et al., 2025). I 2025, ble det vedtatt at ketaminassistert behandling for behandlingsresistent depresjon

skal tilbys i det offentlige norske helsevesenet. Parallelt pågår det også forskningsaktiviteter i Norge som undersøker potensialet ved andre klassiske psykedelika. Ved Sykehuset Østfold gjennomføres det en studie som vurderer sikkerhet og gjennomførbarhet ved bruk av MDMA (3,4 metylendioksymetamfetamin) i kombinasjon med psykoterapi i behandling av depresjon (Isachsen, 2024; Kvam et al., 2025), og ved Universitetet i Oslo har forskningsgruppen «Psykedelikagruppen» publisert fagfellevurderte artikler om bruk av psykedelika med vekt både på terapeutisk og rekreasjonell bruk.



Internasjonalt undersøkes ketamin som en mulig behandling for flere tilstander enn depresjon, slik som angstlidelse, PTSD (posttraumatisk stresslidelse) og selvmordstanker (Drozd et al., 2022), og spiseforstyrrelser (Calder et al., 2023; Ragnhildstveit et al., 2022). Nye studier viser at både ketamin alene og ketaminassistert psykoterapi kan bidra til å redusere symptomer ved spiseforstyrrelser (Keeler et al., 2021; Ragnhildstveit et al., 2021; Schwartz et al., 2021; Scolnick et al., 2020), samtidig som bade komorbid angst, depresjon og selvmordstanker ser ut til å minske parallelt (Keeler et al., 2021; Robison et al., 2022; Schwartz et al., 2021; Timek et al., 2024). Forskningen på feltet er fortsatt i en tidlig fase, og det mangler studier som kan dokumentere behandlingseffekten. Per i dag finnes det ingen publiserte norske studier på ketaminbehandling eller ketaminassistert psykoterapi ved spiseforstyrrelser, heller ikke når disse opptrer sammen med andre psykiske lidelser. Hensikten med kassustudien var å kartlegge endringer i symptombildet til en pasient med anorexia nervosa og depresjon – og bivirkninger av ketamin i løpet av behandlingen.

Gjennomføring

Studien beskriver behandlingsforløpet til en kvinne i slutten av 20-årene som mottok ketaminassistert psykoterapi med Acceptance and Commitment Therapy (ACT) ved Axonklinikken i Oslo, med oppfølging fem måneder etter avsluttet behandling. Ved oppstart var behandlingsindikasjonen depresjon, men pasienten hadde også en diagnostisert anorexia nervosa (ICD-10 F50.0). Hun hadde tidligere mottatt behandling både i offentlig og privat helsetjeneste, uten å ha opplevd at hennes viktigste utfordringer ble tilstrekkelig ivaretatt. Pasientens motivasjon for å gjennomføre ketaminbehandlingen var å få mer energi, større emosjonell fleksibilitet og bedre livskvalitet.

Studien beskriver behandlingsforløpet til en kvinne i slutten av 20-årene som mottok ketaminassistert psykoterapi med Acceptance and Commitment Therapy (ACT) ved Axonklinikken i Oslo, med oppfølging fem måneder etter avsluttet behandling. Ved oppstart var behandlingsindikasjonen depresjon, men pasienten hadde også en diagnostisert anorexia nervosa (ICD-10 F50.0). Hun hadde tidligere mottatt behandling både i offentlig og privat helsetjeneste, uten å ha opplevd at hennes viktigste utfordringer ble tilstrekkelig ivaretatt. Pasientens motivasjon for å gjennomføre ketaminbehandlingen var å få mer energi, større emosjonell fleksibilitet og bedre livskvalitet.

Funn

Pasientens vekt varierte i behandlings- og oppfølgingsperioden, men lå innenfor normalområdet i hele behandlingsperioden, både under sesjonene der pasienten mottok ketaminassistert psykoterapi, og i behandlingsfasen der hun fikk ketamininjeksjoner uten samtidig psykoterapi. Etter avsluttet behandling falt pasientens vekt betydelig, fra en KMI på 19,1 ved behandlingsslutt til 17,2 ved fem

måneders oppfølging. I tråd med tidligere forskning på ketaminbehandling ved spiseforstyrrelser (Ragnhildstveit et al., 2022) rapporterte pasienten milde og forbigående bivirkninger.



Implikasjoner og veien videre

I løpet av sesjonene med ketaminassistert psykoterapi beskrev pasienten å erfare en sterk følelse av tilknytning og kjærlighet. Vi tenker det kan gjenspeile økt oppmerksomhet mot livet utenfor spiseforstyrrelsen og en mindre kritisk holdning til egen kropp. Pasientens erfaring samsvarer med tidligere funn om at *connectedness* kan være en sentral drivkraft for varig terapeutisk endring (Kalužna et al., 2022; Mollaahmetoglu et al., 2021). Pasienten fremhevet selv indre ro, et rikere sosialt liv og opplevelsen av å kjenne seg fri fra spiseforstyrrelsen som konkrete, positive utfall av behandlingen. Det er verdt å poengtere at selv om vedlikeholdsdosene ble gitt uten den ekstra timen med formell ACT ble det likevel observert bedring i denne perioden. Bedringen var imidlertid mindre enn når ketamin ble kombinert med ACT. Det kan tyde på at ketamin fungerte som en katalysator, men at gevinstene av behandlingen økte når effekten av ketamin ble integrert i samtaleterapien. Uten en slik integrasjonsfase risikerer man at eventuelle innsikter forblir uforløste, noe tidligere studier også indikerer (Drozd et al., 2022). Selv om ketamin ofte gir rask lindring, er virkningen som regel kortvarig og retter seg ikke direkte mot de underliggende årsakene. Derfor er det viktig å kombinere ketamin med psykoterapi, som kan bidra til å forsterke og forlenge effekten. Etter ketaminbehandling oppstår en periode med økt synaptisk aktivitet i hjernen, som kan fremme dannelsen av nye nevronale forbindelser og øke nevroplastisiteten. Det kan skape et mulighetsrom for å arbeide terapeutisk med dypere psykologiske faktorer som bidrar til å opprettholde spiseforstyrrelsen, samtidig som pasienten støttes i å utvikle nye strategier for å håndtere utfordrende følelser og tanker.

Selv om studier har vist at ketamin har potensial i behandling av spiseforstyrrelser, er det viktig at forskere og klinikere formidler et nyansert og realistisk bilde – særlig når behandlingen ses som en siste utvei. Vi vet at spiseforstyrrelser ofte har et forløp med tilbakevendende symptomer. Det betydelige vekttapet etter behandling i kasuistikken synliggjør antagelig dette, og viser hvor sentralt det er med en god oppfølgingsplan som sikrer fortsatt støtte i symptommessing, vektoppfølgning og vurdering av både fysisk og psykisk helse. Vi mener man bør formidle håp og optimisme om ketaminbehandling, men med realistiske forventninger. Ketamin kan være en katalysator for endring, men det er gjennom det terapeutiske arbeidet i etterkant at opplevelsene bearbeides og integreres, og det reelle potensialet for varig endring kan oppstå.

METODE

- Behandlingen bestod av et strukturert opplegg med fire intramuskulære ketamininjeksjoner, hver etterfulgt av en psykoterapitime basert på Acceptance and Commitment Therapy (ACT).
- Pasienten mottok i tillegg tre vedlikeholdsdoser uten kombinert psykoterapi.
- Hele oppfølgingsløpet varte litt over ni måneder.
- Utfallsmålene inkluderte spiseforstyrrelsessymptomer (EDE-Q), depresjon (PHQ-9), angst (GAD-7), selvmordstanker (MADRS), psykologisk fleksibilitet (AAQ-II) og helserelatert livskvalitet (EQ-5D-5)

- Bivirkninger av ketaminbehandlingen ble kartlagt ved bruk av Ketamine Side Effect Tool (KSET) ved alle måletidspunkter.



HOVEDFUNN

- Markant symptomreduksjon i depresjon, angst og spiseforstyrrelsessymptomer etter fire ketaminassisterte psykoterapisesjoner.
- Moderat økning i symptomtrykk frem mot første vedlikeholdsdose.
- Bedring i løpet av de tre vedlikeholdsdosene.
- Stabilisering eller videre reduksjon i symptomer ved fem måneders oppfølging.
- Psykologisk fleksibilitet fulgte samme mønster.
- Livskvalitet og generell helsetilstand bedret seg tidlig og forble stabil gjennom oppfølgingen.

Referanser

- Berthold-Losleben, M., Autran, I., Folstad, R. L. S., Römer, B., Kvam, T.-M., Van De Vooren, I.-T., Stewart, L. H., Claussen, I. & Andreassen, O. A. (2025). Ketamine in treatment-resistant depression. *Tidsskrift for Den norske legeforening*. <https://doi.org/10.4045/tidsskr.25.0045>
- Calder, A., Mock, S., Friedli, N., Pasi, P. & Hasler, G. (2023). Psychedelics in the treatment of eating disorders: Rationale and potential mechanisms. *European Neuropsychopharmacology*, 75, 1–14. <https://doi.org/10.1016/j.euroneuro.2023.05.008>
- Drozdz, S. J., Goel, A., McGarr, M. W., Katz, J., Ritvo, P., Mattina, G., Bhat, V., Diep, C. & Ladha, K. S. (2022). Ketamine Assisted Psychotherapy: A Systematic Narrative Review of the Literature. *Journal of Pain Research*, 15, 1691–1706. <https://doi.org/10.2147/JPR.S360733>
- Isachsen, H. (2024, 22. mai). MDMA ved depresjon: – Vi opplever stor interesse for studien. <https://www.dagensmedisin.no/angst-depresjon-ketamin/mdma-ved-depresjon-vi-opplever-stor-interesse-for-studien/632975>
- Kałużna, A., Schlosser, M., Gulliksen Craste, E., Stroud, J. & Cooke, J. (2022). Being no one, being One: The role of ego-dissolution and connectedness in the therapeutic effects of psychedelic experience. *Journal of Psychedelic Studies*, 6(2), 111–136. <https://doi.org/10.1556/2054.2022.00199>
- Keeler, J. L., Treasure, J., Juruena, M. F., Kan, C. & Himmerich, H. (2021). Ketamine as a Treatment for Anorexia Nervosa: A Narrative Review. *Nutrients*, 13(11), 4158. <https://doi.org/10.3390/nu13114158>
- Kvam, T.-M., Goksøyr, I. W., Rog, J., van de Vooren, I.-T. J. et al., Stewart, L. H., Autran, I., Berthold-Losleben, M., Mørch-Johnsen, L., Holst, R., Clausen, I. & Andreassen, O. A. (2025). MDMA-assisted therapy as a treatment for major depressive disorder: proof of principle study. *The British Journal of Psychiatry*, 1–7. <https://doi.org/10.1192/bjp.2025.10320>
- Mollaahmetoglu, O. M., Keeler, J., Ashbullby, K. J., Ketzitidou-Argyri, E., Grabski, M. & Morgan, C. J. A. (2021). «This Is Something That Changed My Life»: A Qualitative Study of Patients'

- Experiences in a Clinical Trial of Ketamine Treatment for Alcohol Use Disorders. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 695 335. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2021.695335>
- Nikolin, S., Rodgers, A., Schwaab, A., Bahji, A., Zarate, C., Vazquez, G. & Loo, C. (2023). Ketamine for the treatment of major depression: A systematic review and meta-analysis. *eClinicalMedicine*, 62, 102 127. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2023.102127>
- Ragnhildstveit, A., Jackson, L. K., Cunningham, S., Good, L., Tanner, Q., Roughan, M. & Henrie-Barrus, P. (2021). Case Report: Unexpected Remission From Extreme and Enduring Bulimia Nervosa With Repeated Ketamine Assisted Psychotherapy. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 764 112. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2021.764112>
- Ragnhildstveit, A., Slayton, M., Jackson, L. K., Brendle, M., Ahuja, S., Holle, W., Moore, C., Sollars, K., Seli, P. & Robison, R. (2022). Ketamine as a Novel Psychopharmacotherapy for Eating Disorders: Evidence and Future Directions. *Brain Sciences*, 12(3), 382. <https://doi.org/10.3390/brainsci12030382>
- Robison, R., Lafrance, A., Brendle, M., Smith, M., Moore, C., Ahuja, S., Richards, S., Hawkins, N. & Strahan, E. (2022). A case series of group-based ketamine-assisted psychotherapy for patients in residential treatment for eating disorders with comorbid depression and anxiety disorders. *Journal of Eating Disorders*, 10(1), 65. <https://doi.org/10.1186/s40337-022-00588-9>
- Schwartz, T., Trunko, M. E., Feifel, D., Lopez, E., Peterson, D., Frank, G. K. W. & Kaye, W. (2021). A longitudinal case series of IM ketamine for patients with severe and enduring eating disorders and comorbid treatment-resistant depression. *Clinical Case Reports*, 9(5), e03 869. <https://doi.org/10.1002/ccr3.3869>
- Scolnick, B., Zuperc-Kania, B., Calabrese, L., Aoki, C. & Hildebrandt, T. (2020). Remission from Chronic Anorexia Nervosa With Ketogenic Diet and Ketamine: Case Report. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 763. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2020.00763>
- Solmi, M., Monaco, F., Højlund, M., Monteleone, A. M., Trott, M., Firth, J., Carfagno, M., Eaton, M., De Toffol, M., Vergine, M., Meneguzzo, P., Collantoni, E., Gallicchio, D., Stubbs, B., Girardi, A., Busetto, P., Favaro, A., Carvalho, A. F., Steinhausen, H. & Correll, C. U. (2024). Outcomes in people with eating disorders: A transdiagnostic and disorder-specific systematic review, meta-analysis and multivariable meta-regression analysis. *World Psychiatry*, 23(1), 124–138. <https://doi.org/10.1002/wps.21182>
- Timek, A., Daniels-Brady, C. & Ferrando, S. (2024). Improvement in depressive symptoms in a patient with severe and enduring anorexia nervosa and comorbid major depressive disorder using psychotherapy-assisted IV ketamine: A case report. *Journal of Eating Disorders*, 12(1), 79. <https://doi.org/10.1186/s40337-024-01039-3>

