

THERAPIEN

Es gibt eine Vielzahl von Therapien, aber nur wenige sind so gut wissenschaftlich untersucht, dass sie von Fachleuten als wirkungsvoll eingestuft werden können. Aber auch bei diesen wirkungsvollen Verfahren gibt es keine Sicherheit, dass sie auch in jedem Einzelfall hilfreich sind.

Gegenwärtig werden folgende Therapieverfahren zur Behandlung der Kernsymptome von ADHS empfohlen

- Beratung und Psychoedukation
- Verhaltenstherapie
- Medikamentöse Therapie

BERATUNG UND PSYCHOEDUKATION

Grundlage für jede weitere Behandlungsmassnahme ist die Beratung von Eltern und Kind. In diesem Rahmen werden aufbauend auf den persönlichen Erfahrungen der Eltern und des Patienten das Störungsbild ADHS, der Umgang mit daraus resultierenden alltäglichen Problemen sowie Behandlungsmöglichkeiten näher erläutert.

Es ist hilfreich, die Erzieher bzw. Lehrer des Kindes in die Beratung mit einzubeziehen. Ein besseres und gemeinsames Verständnis vom Störungsbild soll den Umgang mit den aus der ADHS resultierenden Problemen erleichtern und vermitteln, welche Strategien im Alltag hilfreich sind.

Je älter die Kinder und Jugendlichen sind, desto stärker müssen Sie mit einbezogen werden. Ratgeber für Eltern, Jugendliche und Pädagogen können als hilfreiche Unterstützung dienen.

VERHALTENSTHERAPIE

Unter dem Begriff der Verhaltenstherapie werden verschiedene psychologische Behandlungsformen zusammengefasst:

Familieninterventionen

Elternt raining und Interventionen in der Familie, die auf die Verminderung von hyperaktivem, impulsivem und unaufmerksamem sowie oppositionellem und aggressivem Verhalten des Kindes oder Jugendlichen hauptsächlich in der Familie abzielen.

Schulinterventionen

Interventionen in Kindergarten oder Schule, die auf die Verminderung von hyperaktivem, impulsivem und unaufmerksamem sowie oppositionellem und aggressivem Verhalten des Kindes oder Jugendlichen hauptsächlich in der Schule abzielen.

Patienteninterventionen

Direkte Therapie des Kindes oder Jugendlichen, die dem Patienten helfen sollen, die ADHS-Symptome sowohl in der Therapiesitzung als auch in seinem natürlichen Umfeld zu vermindern. Häufig werden diese verschiedenen Behandlungsformen miteinander kombiniert, um die Effekte der Therapie in den verschiedenen Lebensbereichen des Patienten (Schule, Familie, Freizeitbereich) zu optimieren.

MEDIKAMENTÖSE THERAPIE

Die medikamentöse Therapie von ADHS (Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung) ist ein wichtiger Bestandteil der Behandlung, insbesondere bei Menschen mit mittelschwerem bis schwerem Verlauf. Die Medikamente zielen darauf ab, die Symptome zu lindern und die Lebensqualität zu verbessern. Es gibt zwei Hauptkategorien von Medikamenten, die zur Behandlung von ADHS eingesetzt werden: **Stimulanzien** und **nicht-stimulanzien**.

Um Betroffene medikamentös behandeln zu können sind viele Fragen abzuklären. Wir möchten Sie hier über die wichtigsten Themen im Zusammenhang zur medikamentösen Behandlung einer ADHS aufklären.

Wann wird eine medikamentöse Therapie empfohlen?

Die medikamentöse Therapie von Kindern mit ADHS kann eine wichtige Ergänzung zu den anderen Behandlungsformen darstellen; in manchen Fällen ist sie sogar eine wesentliche Voraussetzung dafür, dass die anderen Behandlungsformen erfolgreich eingesetzt werden können.

Manche Kinder kommen mit den Medikamenten so gut zurecht, dass neben einer regelmässigen Kontrolle und Beratung der Eltern keine weiteren intensiven Massnahmen notwendig sind.

Die Behandlungsleitlinien der Fachgesellschaften empfehlen einen medikamentösen Behandlungsversuch bei Kindern und Jugendlichen mit ADHS ab dem Alter von sechs Jahren nach einer umfassenden Beratung und Psychoedukation unter zwei Bedingungen:

bei einer stark ausgeprägten ADHS-Symptomatik, welche die schulische Leistungsfähigkeit oder die Freizeitaktivitäten des Kindes oder Jugendlichen oder das Zusammenleben in der Schule, in der Familie oder mit Freunden erheblich beeinträchtigt;

oder

wenn im Rahmen einer Verhaltenstherapie die ADHS-Symptomatik sich nicht hinreichend verbessern lässt und beeinträchtigende ADHS-Symptome weiterhin bestehen.

In einem medikamentösen Behandlungsversuch wird im Einzelfall überprüft, ob das Medikament wirkungsvoll ist, ob Nebenwirkungen auftreten und welches Medikament in welcher Dosierung optimal ist.

Für die Behandlung von Kindern vor dem Alter von sechs Jahren sind diese Medikamente nicht zugelassen. Sie können jedoch in Ausnahmefällen dennoch indiziert sein, wenn alle anderen therapeutischen Massnahmen ausgeschöpft worden sind.

In Einzelfällen kann der Arzt von diesen Empfehlungen abweichen, wenn beispielsweise eine entsprechende Therapieform vor Ort nicht zur Verfügung steht.

STIMULANZIEN

Stimulanzien sind die am häufigsten verschriebenen Medikamente bei ADHS. Sie wirken auf das zentrale Nervensystem und erhöhen die Konzentration von Dopamin und Noradrenalin im Gehirn, was zu einer Verbesserung der Aufmerksamkeit, Impulskontrolle und Verringerung der Hyperaktivität führt.

Häufig verwendete Stimulanzien

- Methylphenidat (z.B. Ritalin, Concerta, Medikinet, Equasym)
- Amphetamin-Derivate (z.B. Elvanse, Attentin, Vyvanse)

Wirkung

- Verbessert die Konzentration und Aufmerksamkeit
- Reduziert Impulsivität und Hyperaktivität
- Schnell wirkend, in der Regel innerhalb von 30 Minuten bis 1 Stunde nach Einnahme

Nebenwirkungen

- Schlafprobleme
- Appetitlosigkeit
- Nervosität
- Erhöhter Blutdruck und Puls
- Mögliche Wachstumsverzögerungen bei Kindern

Vorteile:

- Wirksamkeit ist oft schnell spürbar
- Gut erforscht und häufig eingesetzt

Nachteile:

- Nicht für alle Patienten geeignet
- Kann bei manchen Menschen zu Nebenwirkungen führen

NICHT-STIMULANZIEN

Für Patienten, die auf Stimulanzen nicht ansprechen oder diese nicht vertragen, gibt es Alternativen in Form von nicht-stimulanzien Medikamenten. Diese wirken ebenfalls auf das Gehirn, jedoch auf andere Neurotransmittersysteme als Stimulanzen.

Häufig verwendete Nicht-Stimulanzen

- Atomoxetin (z.B. Strattera): Ein selektiver Noradrenalin-Wiederaufnahmehemmer
- Guanfacin (z.B. Intuniv): Ein Alpha-2-Adrenozeptor-Agonist
- Clonidin: Wird manchmal zur Behandlung von ADHS bei Kindern und Jugendlichen eingesetzt, besonders wenn Schlafstörungen ein Problem sind

Wirkung

- Atomoxetin verbessert die Konzentration und verringert die Impulsivität, ohne die stimulierenden Effekte
- Guanfacin und Clonidin wirken beruhigend und können helfen, impulsives Verhalten zu kontrollieren

Nebenwirkungen

- Atomoxetin kann zu Magen-Darm-Beschwerden, Schlafstörungen und Appetitlosigkeit führen
- Guanfacin und Clonidin können Schläfrigkeit, niedrigen Blutdruck und Schwindel verursachen

Vorteile

- Gute Alternative für Menschen, die Stimulanzen nicht vertragen
- Weniger potenziell missbrauchsgefährdet als Stimulanzen

Nachteile

- Langsamere Wirkung im Vergleich zu Stimulanzen
- Weniger evidenzbasierte Forschung als bei Stimulanzen

WELCHE WIRKUNGEN HABEN DIE MEDIKAMENTE UND WIE WIRKSAM SIND SIE?

Die Wirkung der Medikamente, die *Methylphenidat* oder *Dexamphetamin* enthalten, tritt etwa 30 bis 45 Minuten nach Einnahme der Tabletten oder Kapseln ein. Bei den Medikamenten mit kurzer Wirkdauer bleibt sie dann etwa zwei bis vier Stunden auf maximalem Niveau. Nach drei bis sieben Stunden ist eine deutliche Verminderung der Wirkung zu beobachten.

Bei vielen Kindern bleibt die Wirkung bei einer einmaligen Einnahme der Medikamente mit kurzer Wirkdauer am Morgen über den Schulvormittag hinweg erhalten. Bei älteren Kindern und wenn die Schule besonders lange geht, kann eine zweite Einnahme am späten Vormittag hilfreich sein. Bei ausgeprägten ADHS-Symptomen am Nachmittag kann auch eine erneute Einnahme um die Mittagszeit oder am Nachmittag notwendig sein.

Anstatt einer mehrfachen Gabe von Medikamenten mit kurzer Wirkdauer kann auch ein Medikament mit längerer Wirkdauer gegeben werden. Die längere Wirkdauer wird erzielt, indem der Wirkstoff in den Tabletten oder Kapseln im Körper verzögert freigesetzt wird. Die verschiedenen Medikamente mit längerer Wirkdauer unterscheiden sich in der Art der Freisetzung. Deshalb muss der Arzt im Einzelfall überprüfen, welches Medikament mit verzögerter Freisetzung er verschreibt.

Psychostimulanzien werden auf einem speziellen Rezept verordnet, um den Missbrauch dieser Medikamente auszuschliessen. Die Medikamente machen aber nicht körperlich abhängig.

Die Effekte von Methylphenidat und Dexamphetamin sind bei Kindern ab dem Alter von sechs Jahren sehr gut untersucht worden. Sie führen bei mindestens 70% der Kinder mit ausgeprägter ADHS zu einer deutlichen Verminderung dieser Auffälligkeiten. Durch die Medikamente kann sich die Konzentrationsfähigkeit verbessern und das hyperaktive, störende, unangemessene und impulsive Verhalten des Kindes kann sich vermindern.

Allerdings hält die Wirkung der Medikamente in der Regel nur so lange an, wie das Medikament gegeben wird. Deshalb ist in der Regel eine mehrjährige medikamentöse Behandlung notwendig.

Die guten Ergebnisse gelten vermutlich nur für Kinder mit ausgeprägter ADHS, die ein hohes Mass an motorischer Unruhe, an Aufmerksamkeitsschwäche oder an Impulsivität zeigen. Sie sind nicht für die grosse Gruppe der Kinder mit leichteren ADHS-Auffälligkeiten gültig. Diese Kinder benötigen in der Regel auch keine medikamentöse Behandlung.

WAS SIND DIE HÄUFIGSTEN NEBENWIRKUNGEN UND WAS KANN MAN DAGEGEN TUN?

(Nebenwirkungen werden im Dokument „Methylphenidat Nebenwirkungen“ näher erläutert)

Die Nebenwirkungen der zugelassenen Medikamente sind in der überwiegenden Zahl der Fälle gering. Sie treten häufig nur vorübergehend auf und verschwinden fast immer mit Absetzen der Medikation. Deshalb kann ein Behandlungsversuch zur Überprüfung der Wirksamkeit einer Behandlung mit diesen Medikamenten fast immer ohne grösseres Risiko erfolgen.

Die häufigsten Nebenwirkungen sind eine Verminderung des Appetits und Schlafstörungen. Manchmal treten auch eine Weinerlichkeit oder Zuckungen (Tics) oder auch andere psychische Auffälligkeiten auf. Blutdruck und Herzfrequenz können sich erhöhen.

In der Regel sind diese Nebenwirkungen aber nicht sehr stark oder sie lassen sich durch eine Verminderung der Dosierung abschwächen. Dennoch ist eine regelmässige Kontrolle sowohl beim Behandlungsversuch als auch unter der Dauertherapie notwendig.

Auch bei der Langzeiteinnahme gibt es selten gravierende Nebenwirkungen. Körpergewicht und Körpergrösse müssen bei einer Dauertherapie vom Arzt regelmässig kontrolliert werden, weil die Entwicklung des Gewichtes und der Körpergrösse beeinträchtigt werden können. Ausserdem müssen Blutdruck und Puls kontrolliert werden.

MEDIKAMENTENWAHL UND INDIVIDUELLE ANPASSUNG

Die Wahl des Medikaments sollte immer individuell erfolgen und hängt von verschiedenen Faktoren ab, wie z.B.:

- Schweregrad der Symptome
- Begleiterkrankungen oder Vorerkrankungen
- Reaktionen auf verschiedene Medikamente
- Altersgruppe des Patienten

Die medikamentöse Behandlung von ADHS wird häufig in Kombination mit einer Verhaltenstherapie und anderen unterstützenden Massnahmen eingesetzt. Es ist wichtig, dass die Therapie regelmässig überprüft und angepasst wird, um die bestmöglichen Ergebnisse zu erzielen.

FAZIT

Medikamente können ADHS-Betroffenen helfen, ihre Symptome zu lindern und ein besseres Alltagsmanagement zu erreichen. Während Stimulanzien häufig die erste Wahl sind, gibt es auch wirksame nicht-stimulantisches Optionen, die insbesondere für bestimmte Patienten geeignet sein können. Ein umfassender Behandlungsansatz, der Medikamente, Verhaltenstherapie und gegebenenfalls weitere Hilfsangebote kombiniert, führt oft zu den besten Ergebnissen.

WIE VERLÄUFT EIN BEHANDLUNGSVERSUCH UND WIE WERDEN MEDIKAMENTE OPTIMAL EINGESTELLT?

Die medikamentöse Behandlung ist zwar bei der Mehrzahl der Kinder mit ausgeprägter ADHS wirkungsvoll, es gibt jedoch auch Kinder, die nicht von einer medikamentösen Behandlung profitieren und manche Kinder können unerwünschte Nebenwirkungen entwickeln.

Eine genaue Überprüfung der Wirksamkeit und möglicher Nebenwirkungen in einem kontrollierten Behandlungsversuch ist daher unbedingt erforderlich. Die medikamentöse Behandlung lässt sich nur dann rechtfertigen, wenn Effekte eindeutig nachgewiesen werden können.

Darüber hinaus reagieren Kinder sehr unterschiedlich auf die Medikamente. Bei manchen Kindern genügen sehr niedrige Dosierungen, andere benötigen dagegen mehrere Tabletten. Daher muss jedes Kind auf seine individuelle Dosis eingestellt werden.

Für eine systematische Überprüfung der Wirksamkeit ist die Zusammenarbeit mit der Klassenlehrerin besonders hilfreich, weil durch die Behandlung meist ADHS-Symptome auch in der Schule vermindert werden sollen. Eine Möglichkeit ist, dass die Lehrerin das Verhalten des Kindes jeweils für eine Woche anhand eines kurzen Fragebogens einschätzt. Wenn sich dann diese Beurteilungen bei Medikamenteneinnahme deutlich verändern, dann wirkt das Medikament auf das Verhalten in der Schule. Auf diese Weise kann auch die genaue Dosierung ermittelt werden.

Da sich bei Psychostimulanzien die Wirkung schon mit der ersten Gabe einstellt, kann der Behandlungsversuch und die optimale Dosiseinstellung innerhalb weniger Wochen erfolgen.

Bei Atomoxetin ist ein längerer Behandlungsversuch von mindestens sechs bis acht Wochen notwendig, da sich die Wirkung erst nach dieser Zeit voll entfaltet.

Wenn sich die medikamentöse Behandlung als wirkungsvoll erwiesen hat, dann sollte die Behandlung zunächst für einen Zeitraum von sechs bis 12 Monaten als Dauertherapie durchgeführt werden. In dieser Zeit sind regelmässige Kontrollen und Beratungsgespräche auf jeden Fall nötig. Danach sollte die Notwendigkeit zur Weiterführung der Behandlung in einem Auslassversuch überprüft werden.

WIE LANGE MÜSSEN MEDIKAMENTE EINGENOMMEN WERDEN UND WELCHE KONTROLLEN SIND NOTWENDIG?

Wenn sich die medikamentöse Behandlung in einem Behandlungsversuch als wirkungsvoll erwiesen hat, dann sollte die Behandlung zunächst für einen Zeitraum von sechs bis 12 Monaten als Dauertherapie durchgeführt werden. Die Einnahme von Medikamenten kann auch während der Ferienzeit und an Wochenenden notwendig sein.

In dieser Zeit sind regelmässige Kontrollen durch den Arzt und Beratungsgespräche auf jeden Fall nötig. In diesen Kontrolluntersuchungen überprüft der Arzt die weitere Wirksamkeit der medikamentösen Therapie und klärt mögliche Nebenwirkungen ab und passt bei Bedarf die Medikation an.

Obwohl es auch bei der Langzeiteinnahme selten gravierende Nebenwirkungen gibt, kontrolliert der Arzt Körpergewicht und Körpergrösse sowie Blutdruck und Puls regelmässig.

Nach sechs bis zwölf Monaten sollte die Notwendigkeit zur Weiterführung der Behandlung in einem *Auslassversuch* überprüft werden. Obwohl viele Kinder eine mehrjährige Behandlung benötigen, kann die Besserung der Symptomatik nach einer gewissen Behandlungszeit auch nach Absetzen der Therapie aufrechterhalten werden.

HINWEIS

Alle vom Verein bereitgestellten Informationen basieren auf sorgfältiger und fundierter Recherche. Dennoch ersetzen sie keinesfalls die medizinische Diagnose oder Behandlung durch einen Facharzt. Nur qualifizierte Fachpersonen können eine zuverlässige Diagnose stellen und die passende Therapie einleiten. Ihre Gesundheit liegt uns am Herzen – lassen Sie sich daher stets fachkundig begleiten.