

Prolog für den Arzt

- Sie haben folgende Möglichkeiten, die PowerPoint-Datei mit Ihren Patienten zu besprechen:
 - in Form von Farb- oder Schwarz-Weiß-Ausdrucken
 - per Präsentation über einen Beamer
 - als Ansicht auf Ihrem Laptop-/Computerbildschirm
- Viele Folien sind zusätzlich mit fachlichen Anmerkungen versehen, die nur für Sie als Arzt von Bedeutung sind. Hierzu finden Sie im unteren Notizbereich nützliche Hintergrundinformationen sowie Quellen.



ADHS_{im}

Erwachsenenalter



GEMEINSAM
ADHS
BEGEGNEN
MEDICE – DIE ERSTE WAHL

Inhalte

- Geschichte und Häufigkeit
- Ursachen, Entstehung und Verlauf
- Diagnostik, Unterformen und Symptome
- Mögliche Begleiterkrankungen und Folgen
- Stärken bei ADHS
- Therapie

ADHS bei Erwachsenen – seit weniger als 40 Jahren als Erkrankung bekannt

- 1975:** Beschreibung von Einzelfällen im Erwachsenenalter durch Paul H. Wender, der sich danach viele Jahre für die Erforschung und Therapie dieser Erkrankung einsetzte
- 1998:** Erste deutschsprachige Übersichtsarbeit von Krause et al.
- 2001:** ADHS bei Erwachsenen erstmalig als Thema einer wissenschaftlichen Kongressveranstaltung in Deutschland
- 2003:** Erste deutsche Leitlinienempfehlungen für diagnostizierende und behandelnde Ärzte
- 2011:** Zulassung des ersten und bisher einzigen Medikaments für die Behandlung von ADHS bei Erwachsenen in Deutschland

Häufigkeit ...

- **... im Kindesalter:**

- Circa 5 % der Kinder und Jugendlichen in Deutschland haben ADHS
- Jungen haben häufiger auffälligere (= „störendere“) ADHS-Symptome als Mädchen, bei ihnen wird ADHS somit häufiger diagnostiziert

- **... im Erwachsenenalter:**

- Weltweit: 2–4 %
- Männeranteil nur noch leicht erhöht, da betroffene Frauen eher psychiatrische Hilfe suchen

Ursachen

- ADHS ist zu 65–90 % eine vererbare Erkrankung und kommt deshalb in betroffenen Familien gehäuft vor:
 - 45 % der Eltern von Kindern mit ADHS leiden ebenfalls unter ADHS.
- Bei ADHS ist die Übertragung bestimmter Signale im Gehirn verändert. Betroffen ist insbesondere das Zusammenspiel von Aufmerksamkeits- und Motivations-System.

Entstehung

- Die Entstehung von ADHS ist komplex: Wechselwirkungen zwischen bestimmten Genen und/oder zwischen Genen und Umwelteinflüssen spielen eine Rolle.
- Das Gehirn scheint bei ADHS-Patienten langsamer auszureifen als bei Nichtbetroffenen.
- Direkte Einwirkungen auf das Gehirn oder prägende Erfahrungen (aufgrund des ADHS) können ADHS-Symptome verstärken, bis hin zur vollen Ausprägung.

ADHS wächst sich meist nicht aus

- ADHS verliert sich im Erwachsenenalter meist nicht:
 - 1/3 hat keine nennenswerten ADHS-Symptome mehr
 - 1/3 weist noch beeinträchtigende ADHS-Symptome auf
 - 1/3 zeigt weiter das Vollbild eines ADHS
- Die ADHS-Symptomatik verändert sich in Abhängigkeit vom Alter:
 - Eher Hyperaktivität in der Kindheit
 - Eher Impulsivität in der Jugend und im jungen Erwachsenenalter

Der Leidensdruck und die Schwere der Erkrankung nehmen mit dem Alter nicht ab

- Erwachsene leiden nicht weniger unter ihren ADHS-bedingten Beeinträchtigungen als Kinder, denn ihnen werden ihre Probleme immer deutlicher und bewusster.
- Weniger äußere Hyperaktivität im Erwachsenenalter bedeutet oft eine deutliche Verstärkung innerer Unruhe bzw. eine Unterdrückung der motorischen Hyperaktivität.
- Das Risiko in Bezug auf Begleiterscheinungen wie Angststörungen, Depressionen, Persönlichkeitsstörungen und Suchterkrankungen wird ohne Behandlung der ADHS mit zunehmendem Lebensalter größer.

Gleiches Problem, andere Ausprägung (I)

Aufmerksamkeitsprobleme



Kind

- Schwierigkeit, Aufmerksamkeit aufrechtzuerhalten
- Leicht zerstreut
- Hört nicht zu
- Macht nicht weiter
- Kann nicht planen
- Verliert wichtige Gegenstände



Erwachsener

- Schwierigkeit, Aufmerksamkeit aufrechtzuerhalten (Konferenzen, Lesen, Büroarbeit)
- Geringe Motivation
- Lähmende „Aufschieberitis“
- Langsam, ineffizient
- Schlechtes Zeitmanagement
- Nicht organisiert

Gleiches Problem, andere Ausprägung (II)

Hyperaktivität/Impulsivität



Kind

- Windet sich, zappelt herum
- Kann nicht sitzen bleiben
- Kann nicht warten, bis es drankommt
- Rennt, klettert extensiv
- Kann nicht ruhig spielen/arbeiten
- Immer in Bewegung
- Redet unentwegt
- Platzt mit Antworten heraus
- Stört/unterbricht andere



Erwachsener

- Ineffizient bei der Arbeit
- Unruhig bei langen Konferenzen
- Kann sich nicht anstellen
- Fährt zu schnell
- Sucht aktive Beschäftigung/Arbeit
- Kann Frustration nicht aushalten
- Redet unentwegt
- Unterbricht andere
- Macht unpassende Kommentare

Wie wird die Diagnose gestellt?

- **ADHS wird über die Problembeschreibung diagnostiziert!**
 - Es gibt keinen Nachweis durch Laborwerte, Untersuchungen mit medizinischen Geräten oder spezielle Testverfahren von Neurologen und Psychiatern.
 - Aber testpsychologische Untersuchungen können die diagnostische Sicherheit erhöhen.
- **Notwendig ist ein umfassendes Interview mit Patient und Angehörigen**
 - Auskünfte über die Familie
 - Spezielle psychiatrische Befragung
 - Frühkindliche, schulische und berufliche Entwicklung
 - Verhalten in verschiedenen Lebensbereichen (Ausbildung/Beruf, Freizeit/Sozialleben, Partnerschaft/Familie/Haushalt)

Informationen, die bei der Diagnostik helfen

- **Informationen über ADHS-Symptome in der Kindheit**
 - „Kopfnote“ der Grundschulzeugnisse
 - Eltern-Einschätzungsfragebogen
 - Selbsteinschätzungsfragebogen
- **Informationen über aktuelle ADHS-Symptome**
 - Selbsteinschätzungsfragebogen
 - Spezielle Fragebogen zu ADHS-Symptomen
- **Aufmerksamkeitstestung am Computer**
- **Zusatzuntersuchungen**
 - Spezielle Blutuntersuchungen
 - EKG und EEG

Verschiedene Formen

ADHS kann unterschiedlich ausgeprägt sein

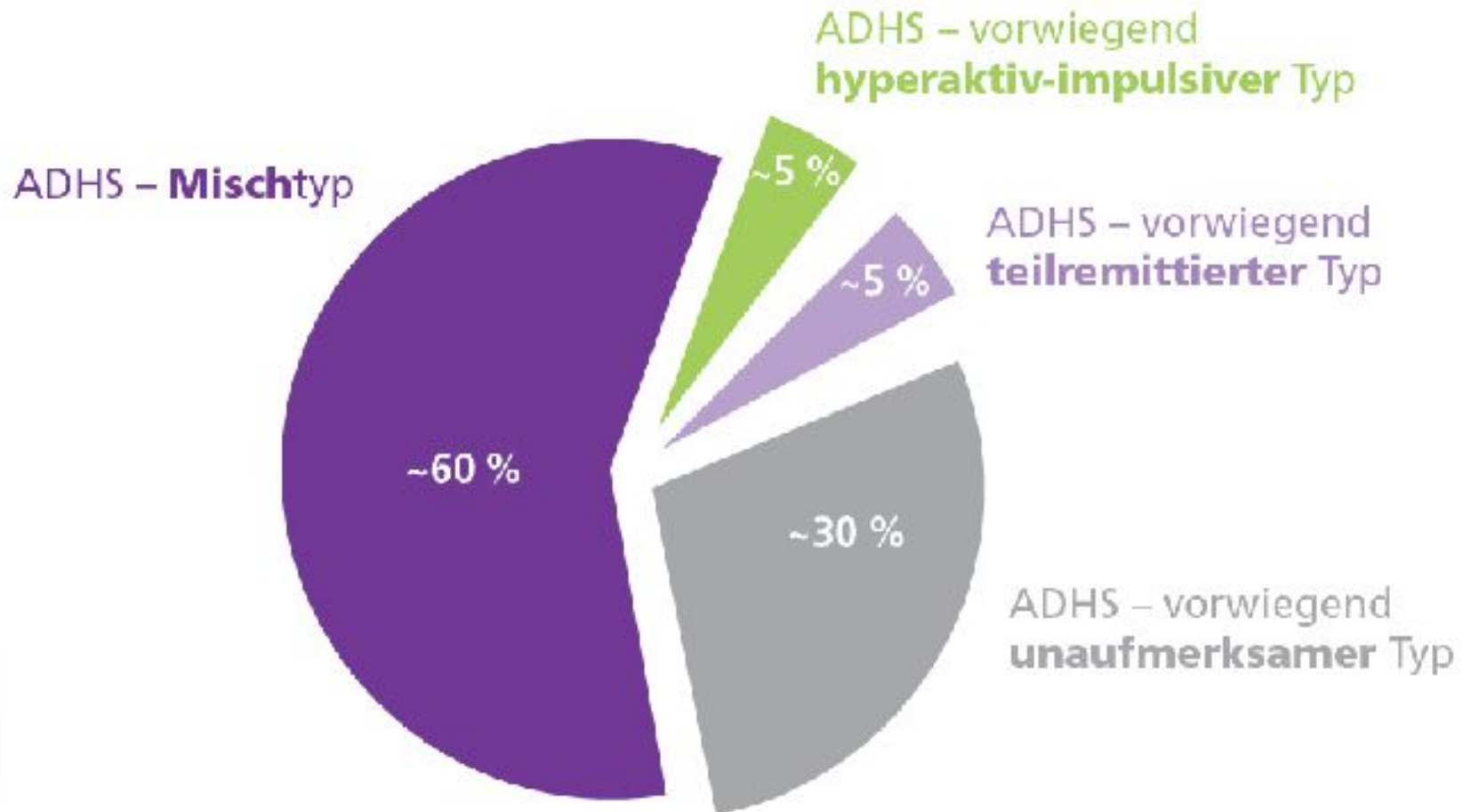
- **ADHS – Mischtyp**
 - Symptome der Unaufmerksamkeit und der Hyperaktivität/Impulsivität gleichermaßen stark ausgeprägt

- **ADHS – vorwiegend unaufmerksamer Typ**
 - Symptome der Unaufmerksamkeit überwiegen die Symptome der Hyperaktivität/Impulsivität

- **ADHS – vorwiegend hyperaktiv-impulsiver Typ**
 - Symptome der Hyperaktivität/Impulsivität überwiegen die Symptome der Unaufmerksamkeit

- **ADHS – teilweise zurückgebildet**
 - Symptome teilweise nicht mehr vorhanden

Häufigkeit der verschiedenen Ausprägungen



Symptome 1

Aufmerksamkeitsstörungen – Überaktivität/ Rastlosigkeit

Typische Aussagen von Betroffenen:

„Ich bin oft eine Tagträumerin.“

„Meine Freunde beschwerten sich, dass ich nicht zuhöre, wenn sie mit mir sprechen.“

„Ich habe Probleme, Gelesenes zusammenzufassen.“

„Ich kann mich schlecht entspannen.“

„Ich kann im Kino oder beim Fernsehen nicht lange sitzen bleiben.“

„Ich bin zappelig und wippe mit den Füßen.“

Symptome 2

Hitziges Temperament – emotionale Labilität – Stressintoleranz

Typische Aussagen von Betroffenen:

„Ich bin schnell genervt.“

„Ich habe wegen meines Temperaments schon Probleme gehabt.“

„Meine Stimmung geht hoch und runter, manchmal wie auf der Achterbahn.“

„Manchmal hab ich Phasen, in denen ich sehr angetrieben, erregt und aufgedreht bin und in denen ich zu viel rede.“

„Ich verliere schnell den Kopf.“

„In solchen Problemsituationen fällt es mir deswegen schon einmal schwer, Aufgaben zu bewältigen oder Dinge zu Ende zu bringen.“

Symptome 3

Unorganisiertheit – Impulsivität

Typische Aussagen von Betroffenen:

„Ich springe von einer Arbeit zur nächsten, ohne das Begonnene beendet zu haben.“

„Ich mache alles in letzter Minute.“

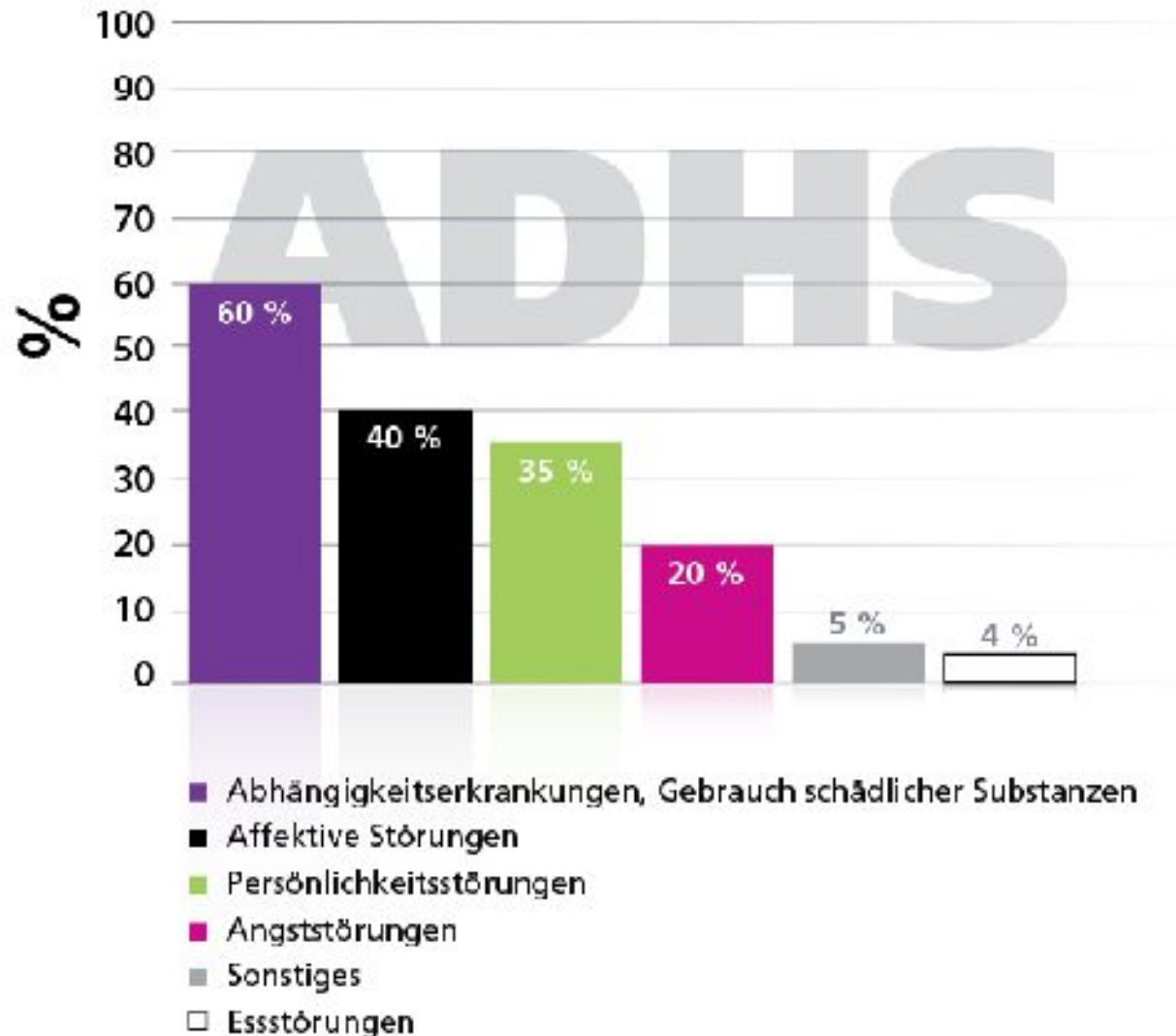
„Ich vergesse immer wieder Anrufe und Verabredungen.“

„Ich stürze mich oft in Sachen, ohne vorher nachzudenken.“

„Ich unterbreche andere, spreche ihre Sätze zu Ende.“

„Ich mache meine Arbeit schnell und oberflächlich. Dabei vergesse ich Details.“

Mögliche Begleiterkrankungen



Mögliche Folgen von ADHS bei Erwachsenen

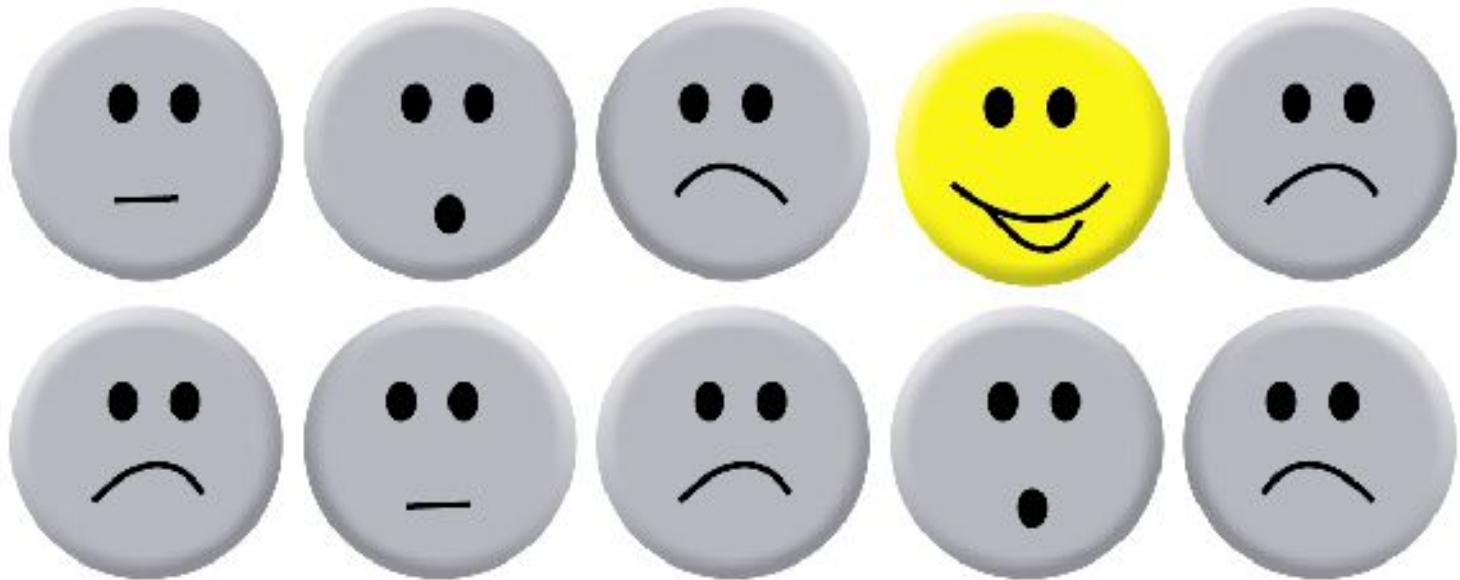


Die Stärken der Schwächen

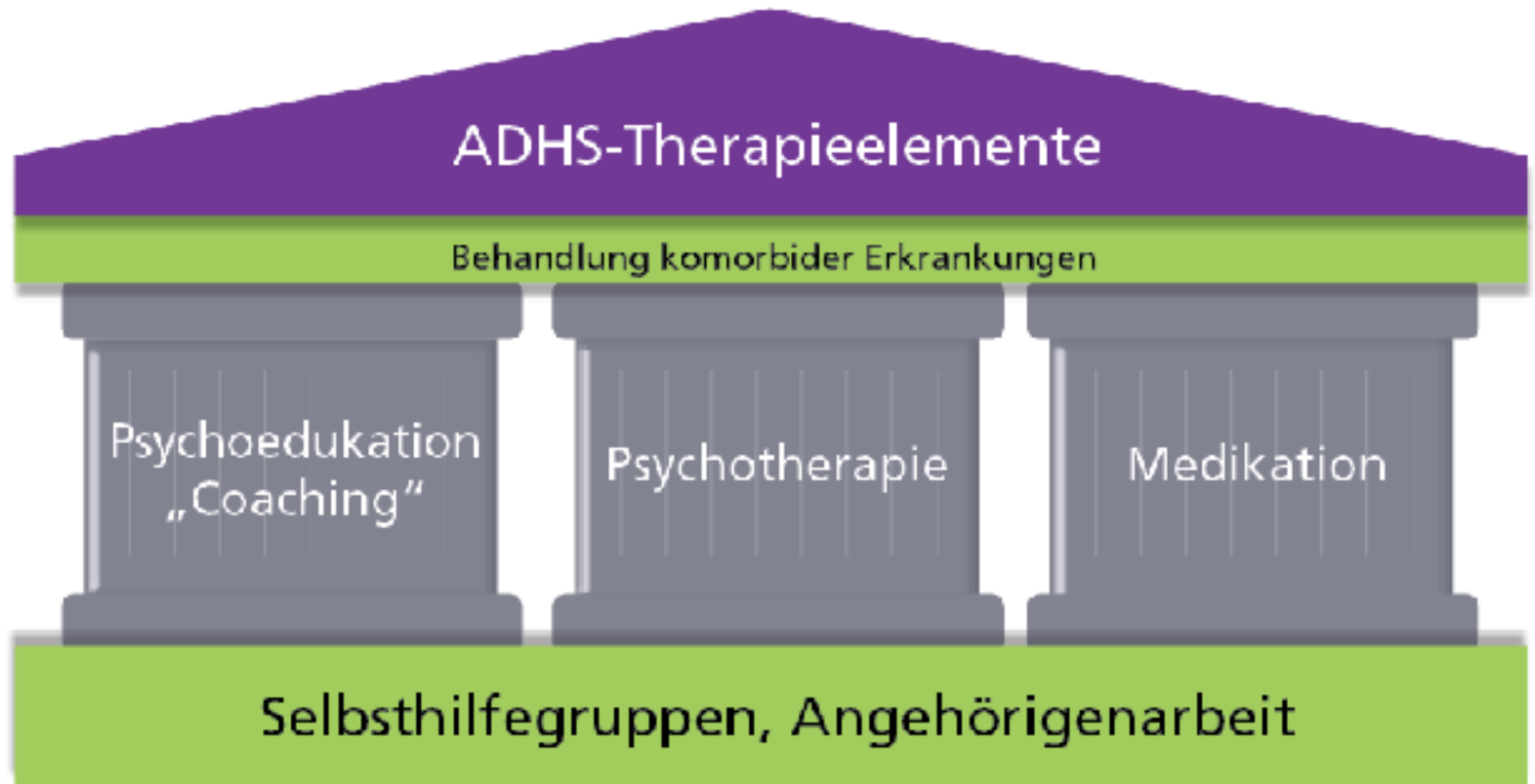


Viele Patienten werden nicht ausreichend therapiert

Nur jeder **zehnte** Erwachsene mit ADHS wird fachgerecht behandelt ...



Die Therapie umfasst mehrere Säulen



Säule 1:

Psychoedukation und Coaching

- Was ist ADHS und wie entsteht ADHS?
- Wie kann man ADHS behandeln?
- Mein (soziales) Leben mit ADHS
- Selbstbild und Selbstwert
- Von Chaos und Kontrolle
- Stressmanagement
- Stimmungsregulation und Impulskontrolle
- Selbstmodifikation

Säule 2: Psychotherapie

- Kombination aus medikamentöser und Psychotherapie empfehlenswert
- Verhaltenstherapeutische Einzeltherapie kann ADHS-Symptome über eine Medikation hinaus reduzieren
- Verhaltenstherapeutische Gruppentherapie (einschließlich Achtsamkeitsübungen) ist wirkungsvoll

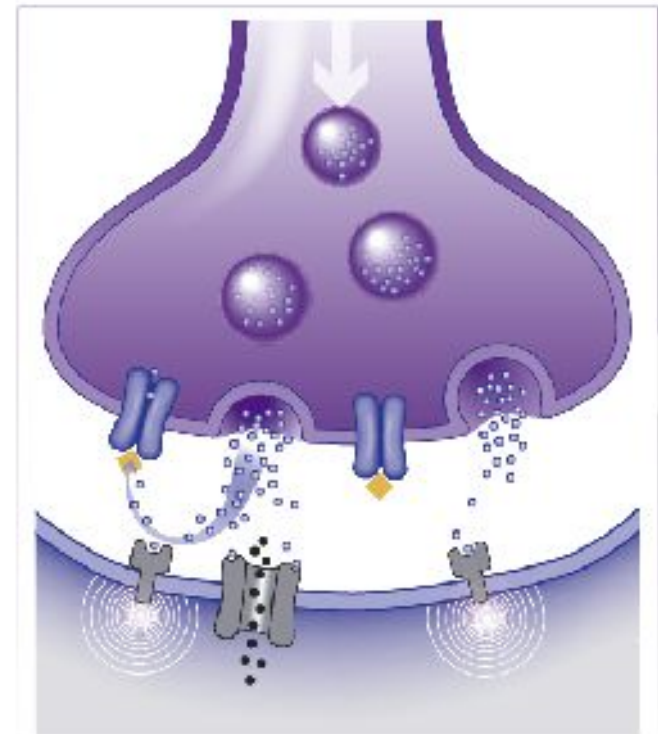
Säule 3:

Medikation

- Die Therapie mit sogenannten Psychostimulanzien zur Behandlung von ADHS ist als wirksam anerkannt.
- Für erwachsene Patienten ist in Deutschland bisher nur ein einziges Medikament zugelassen.
- Kombinationen mit anderen Medikamenten (zum Beispiel Antidepressiva) sind möglich
- Kombination mit Psychoedukation (Information und Beratung) und Psychotherapie ist die Regel

Wirkmechanismus: Psychostimulanzien bei ADHS

- Hemmung der Wiederaufnahme des Botenstoffs Dopamin vom Wirkort
- Freisetzung von Dopamin am Wirkort
- Höhere Konzentration des Botenstoffs am Wirkort



Nebenwirkungen der medikamentösen Therapie

- Generell günstiges Sicherheitsprofil
- Nebenwirkungen meist vorübergehend und nur bei Therapiebeginn
- Häufige Nebenwirkungen
 - Appetitminderung
 - Bauchschmerzen
 - Schlafstörungen
 - Schwindel
 - Verstimmung
 - Bluthochdruck
 - Kopfschmerzen
- Keine Suchtgefahr



VIELEN DANK
FÜR IHRE AUFMERKSAMKEIT