

# 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

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.

## 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 Aufmerksamkeitschwäche 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.

## **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 Doseinstellung 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.