

Besser informiert über ADHS im Erwachsenenalter



Die mit dem Regenbogen

mepha



...

Und die Mutter blicket stumm
Auf dem ganzen Tisch herum.
Nun ist Philipp ganz versteckt,
Und der Tisch ist abgedeckt.
Was der Vater essen wollt,
Unten auf der Erde rollt.

...

De Strubelpeter von Jürg Schubiger, elffundzehn, 2010

Inhaltsverzeichnis

Definition und Symptome von ADHS	4
Definition	4
Kernsymptome der ADHS	4
– Hauptsymptome	4
– Hyperaktivität	4
– Impulsivität	4
– Unaufmerksamkeit	5
Altersabhängige Veränderungen der Symptomausprägung	5
Ursachen	6
Genetische Ursachen	6
Neurobiologische Ursachen	6
Umwelteinflüsse	7
Diagnosestellung	8
Klinische Diagnose	8
Drittauskünfte	9
Fragebögen (Selbst-Rating)	9
Neuropsychologische Tests	9

Therapie	10
Psychoedukation	10
Indikation zur Behandlung	10
Begleiterkrankungen/Komorbiditäten	10
Multimodales Therapiekonzept	10
– Pharmakotherapie	11
– Störungsorientierte Therapieansätze (inkl. Coaching)	11
Wichtigste Behandlungsgrundsätze für ADHS im Erwachsenenalter	12
Anhang	13
ADHS-Selbsttest	13
Notizen	16

Definition und Symptome von ADHS

Definition

Die Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung (ADHS) ist eine psychische Veranlagung (lifelong condition), welche sich im Kindesalter bemerkbar macht und über das Adoleszentenalter hinaus bei vielen Betroffenen auch im Erwachsenenleben bestehen bleibt. Es wird davon ausgegangen, dass im Kindes- und Jugendalter vorhandene ADHS-Symptome in 50–80% der Fälle auch im Erwachsenenalter fort dauern. Daraus ergeben sich Prävalenzraten bei Erwachsenen zwischen 2.5 und 5%. Weltweit sind rund 3.4% der Bevölkerung an ADHS erkrankt.

Kernsymptome der ADHS

Hauptsymptome

Die Hauptsymptome der ADHS kommen in allen Lebensphasen vor, aber sie sind unterschiedlich stark ausgeprägt.

Hyperaktivität

Die Hyperaktivität zeichnet sich unter anderem dadurch aus, dass die Person immer in Bewegung ist und wie aufgezogen wirkt. Sie fühlt sich «unter Strom» und hat Mühe länger ruhig sitzen zu bleiben. Ebenfalls zeichnet sich die Überaktivität durch exzessives Reden aus.

Impulsivität

Die Impulsivität kommt dadurch zum Ausdruck, dass die Person andere in ihrer Beschäftigung stört oder ihnen ins Wort fällt und inhaltlich vorgreift. Sie trifft unüberlegte Entscheidungen, ohne an die Konsequenzen zu denken. Es geht der Person primär darum, etwas schnell zu erledigen; Details werden häufig übersehen. In ihrem Sozialverhalten sind Betroffene oft störend und dadurch den Umgang mit anderen Menschen im Alltag beeinträchtigt.

Unaufmerksamkeit

Die Unaufmerksamkeit ist gekennzeichnet durch erhöhte Ablenkbarkeit und die Schwierigkeit, lange zuzuhören. Weitere Probleme sind das Einteilen der Zeit, die Selbstorganisation («Hinausschieberitis») und das Abschliessen von Aufgaben. Die Person vermeidet auch intuitiv Aufgaben mit langer Aufmerksamkeitsbelastung. Typischerweise verlegt und verliert sie viele Gegenstände und verbringt viel Zeit beim Suchen.

Altersabhängige Veränderungen der Symptomausprägung

Die Symptome von ADHS unterliegen einer Entwicklung parallel zum Alter der Betroffenen. So sind Unaufmerksamkeit, Impulsivität und Hyperaktivität auch bei Erwachsenen mit ADHS die Hauptsymptome, jedoch kommt es zu gewissen Änderungen ihrer Ausprägung. Die motorische Unruhe der Kinder und Jugendlichen wird in den meisten Fällen ersetzt durch eine «innere Unruhe» bei der erwachsenen Person. Ebenfalls hat die Impulsivität eine eigene Ausdrucksform, die sich von derjenigen im Kinder- und Jugendalter unterscheidet. Hier stehen Ungeduld und das Vermeiden von langen Veranstaltungen im Vordergrund. Alltagssituationen, die Geduld erfordern wie beispielsweise Schlange stehen an der Kasse, werden ebenfalls möglichst umgangen.

Zusätzlich zu den Kernsymptomen der ADHS kommen im Erwachsenenalter weitere hinzu wie beispielsweise Desorganisation im Lebensalltag, schnelle Stimmungswechsel, Stressüberempfindlichkeit und Schwierigkeit bei der Temperamentskontrolle. Weiter ist das geringe Selbstvertrauen der Betroffenen als Symptom zu beobachten.

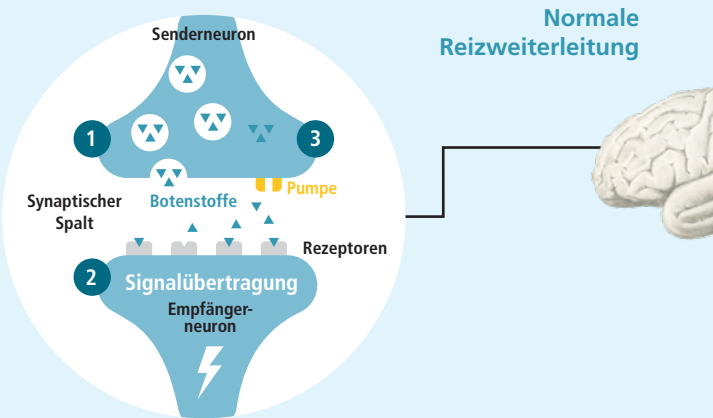
Ursachen

Genetische Ursachen

ADHS ist eine Erkrankung mit starker genetischer Grundlage. Sind die Eltern einer Person von der Krankheit betroffen, ist die Wahrscheinlichkeit für die Erkrankung des Kindes fünf Mal höher, bedingt durch die genetische Vererbung von ADHS.

Neurobiologische Ursachen

ADHS geht von einer Fehlfunktion zentraler Neurotransmittersysteme aus. Das bedeutet, dass im Zwischenraum zweier Nervenzellen nicht ausreichend Botenstoffe zur Verfügung stehen. Diese Unterversorgung führt zu einer Dysfunktion des Gehirns. Resultierend daraus kommt es bei ADHS in gewissen Teilen des Gehirns zu einer permanenten Reizüberflutung.

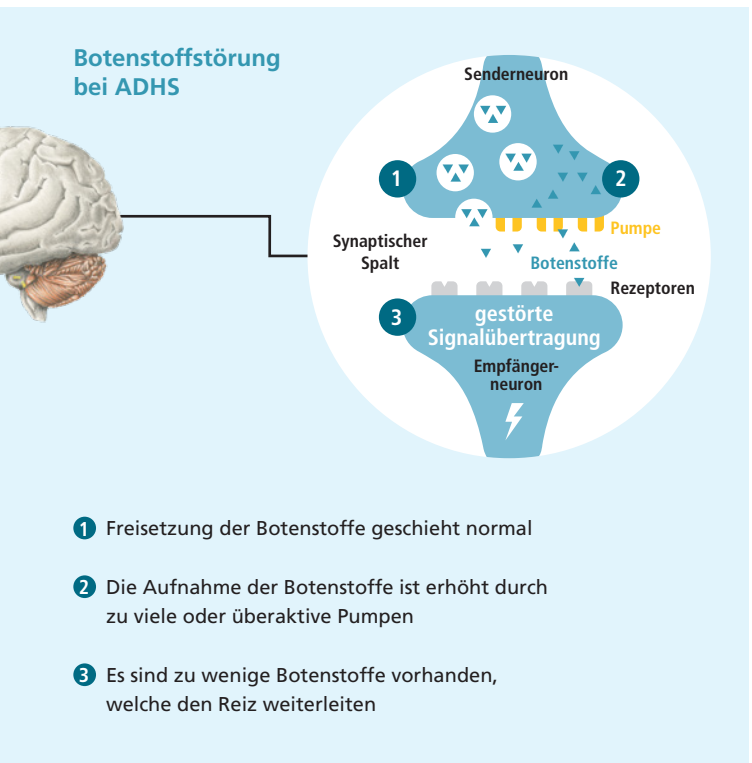


- 1 Reiz kommt an und löst Freisetzung von Botenstoffen aus
- 2 Die Botenstoffe binden an den Rezeptoren und aktivieren dadurch das Empfängerneuron
- 3 Die Botenstoffe werden durch die Pumpe wiederaufgenommen

Diese Fehlfunktion betrifft jene Bereiche des Gehirns, wo sich das Aufmerksamkeitsystem befindet. Ebenfalls sind die Informationsverarbeitung und die Daueraufmerksamkeit davon betroffen.

Umwelteinflüsse

Ungünstige Umgebungsbedingungen können das Risiko erhöhen, an ADHS zu erkranken. Hierzu gehören perinatale Komplikationen, niedriges Geburtsgewicht, instabile Familienverhältnisse ohne Struktur, eine Belastung mit Suchtkrankheiten und weitere Faktoren. So können bestimmte genetische Risikokonstellationen unter ungünstigen Umwelteinflüssen die Auslösung von ADHS begünstigen.



Diagnosestellung

Klinische Diagnose

Die Diagnose der ADHS im Erwachsenenalter beruht auf einer klinischen Untersuchung. Zentral hierfür ist nach DSM-5 (die fünfte Auflage des Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders), dem amerikanischen Diagnoseinstrument, der Nachweis von 18 diagnostischen Kriterien (Tabelle 1). Es werden dabei neun Merkmale zum Nachweis der Aufmerksamkeitsstörung und ebenfalls neun zum Beleg von Hyperaktivität und Impulsivität überprüft.

Aufmerksamkeitsstörung	Überaktivität und Impulsivität
1 Sorgfaltsfehler	1 Zappeln mit Händen und Füßen
2 Ausdauerprobleme	2 Kann nicht lange sitzen bleiben
3 Scheint nicht zuzuhören	3 Fühlt sich unruhig
4 Schliesst Aufgabe nicht ab	4 Kann nicht leise sein
5 Organisationsprobleme	5 Immer in Bewegung, wie aufgezogen
6 Vermeidet Aufgaben mit langer Aufmerksamkeitsbelastung	6 Exzessives Reden
7 Verliert Sachen	7 Kann nicht abwarten bis andere ausgesprochen haben
8 Leicht ablenkbar	8 Ungeduldig, kann nicht warten
9 Vergesslich	9 Stört andere in ihrer Beschäftigung

Tabelle 1: Merkmale der Aufmerksamkeitsstörung sowie Überaktivität und Impulsivität nach DSM-5

Zusätzlich muss nachgewiesen werden, dass einzelne Symptome von ADHS bereits vor dem 12. Lebensjahr bei der betreffenden Person vorhanden waren. Weiter sollen in mehr als einem Lebensbereich die mit ADHS verbundene Auffälligkeiten erkennbar sein. Und zuletzt muss erwiesen sein, dass die Störung funktionelle Einschränkungen im Lebensalltag und Einbussen bei der Lebensqualität für die betroffene Person zur Folge hat.

Drittauskünfte

Eine Fremdbeurteilung zur Diagnosestellung ist hilfreich, aber oft erschwert (Auskünfte von Eltern oder Partnern/Zeugnisse aus der Schulzeit/Arbeitszeugnisse).

Fragebögen (Selbst-Rating)

Es stehen unterschiedliche Fragebögen zur Verfügung, um im Rahmen einer Selbstbeurteilung zu erörtern, ob ADHS als Störung festgestellt werden kann.

Sie finden im Anhang dieses Ratgebers einen kurzen Selbsttest, der von der Weltgesundheitsorganisation WHO zur Verfügung gestellt wird.

Neuropsychologische Tests

Neuropsychologische Testverfahren sind bei speziellen Fragestellungen hilfreich. Jedoch können neuropsychologische Instrumente bei Bedarf in der Verlaufsbeobachtung der Therapie genutzt werden.

Therapie

Psychoedukation

Die Psychoedukation teilt sich auf in Aufklärung, Beratung und Führung. Dabei werden die Patienten und gegebenenfalls ihr unmittelbares Umfeld über das Störungsbild informiert. Weiter werden mögliche Behandlungsformen vorgestellt und eingeleitet.

Indikation zur Behandlung

Es ist wichtig festzuhalten, dass aus der Diagnose einer ADHS im Erwachsenenalter sich nicht zwangsläufig eine Behandlungsnotwendigkeit ableitet. So wird in diesem Zusammenhang nochmals genau erörtert, ob die funktionellen Einschränkungen im Leben der Betroffenen und die damit verbundenen Problematiken im sozialen Leben eindeutig durch ADHS verursacht sind. Dabei ist der Leidensdruck der Betroffenen entscheidend.

Begleiterkrankungen/Komorbiditäten

Die Mehrzahl von erwachsenen ADHS-Patienten leiden an Begleitstörungen wie Depression, Angst, Abhängigkeits- oder auch Schlafstörungen. Je nach Schweregrad dieser Begleiterkrankungen muss die Behandlung entsprechend priorisiert werden. Die Hierarchisierung nach klinischer Relevanz bei der Behandlungsplanung wird durch die Fachperson vorgenommen.

Multimodales Therapiekonzept

Primäres Ziel der Behandlung von ADHS ist die Verminderung des subjektiven Leidensdrucks sowie die Erhöhung der Lebensqualität. Hierzu gibt es diverse Therapiemöglichkeiten, welche einzeln oder auch kombiniert angewandt werden können. Entsprechend dem Schweregrad der Symptomatik und der Einschränkungen im Alltag muss ein auf die einzelne Person zugeschnittenes Therapiekonzept erarbeitet werden.

Pharmakotherapie

Zur Behandlung von ADHS bei Erwachsenen sind in der Schweiz Medikamente mit den Wirkstoffen Methylphenidat, Dexmethylphenidat, Lisdexamfetamin und Atomoxetin zugelassen.

Die Medikamente verändern das Zusammenspiel bestimmter Botenstoffe im Gehirn (Neurotransmitter) und können die ADHS-Symptomatik verbessern.

Störungsorientierte Therapieansätze (inkl. Coaching)

Psychosoziale Interventionen werden vor allem dann eingesetzt, wenn:

- Diagnosestellung erst im Erwachsenenalter und ein Prozess zur Akzeptanz der Krankheit durchlaufen wird
- Nach Aufklärung über die Störung der Patient sich gegen den Einsatz von Medikamenten entscheidet
- Trotz medikamentöser Behandlung noch Symptome und/oder funktionelle Beeinträchtigungen bestehen
- Kontraindikationen gegen eine medikamentöse Behandlung vorhanden sind
- Schwierigkeiten mit der Akzeptanz der Diagnose bestehen
- Nur geringe Symptome nachweisbar sind und eine psycho-soziale Intervention als ausreichende Therapieform erachtet wird, um geringe funktionelle Einschränkungen im Alltag im Griff zu haben

Es werden verschiedene Konzepte mit unterschiedlichen Schwerpunkten angeboten. Inhaltlich sind aber einige Gemeinsamkeiten wie der Umgang mit Desorganisiertheit, Verbesserung der Aufmerksamkeit oder auch Impulskontrolle vorhanden. Es geht in erster Linie darum, den Umgang mit der Symptomatik zu erlernen und zu festigen. Dabei können sowohl Einzel- als auch Gruppentherapien erfolgsversprechend sein.

Wichtigste Behandlungsgrundsätze für ADHS im Erwachsenenalter:

- Grundlage jeglicher Behandlung ist eine gründliche Differenzialdiagnostik und die Psychoedukation
- Bei ADHS-bedingten Einschränkungen (Leidensdruck) ist eine weiterführende Behandlung angezeigt
- Zugelassen im Erwachsenenalter sind nur vier Substanzen (Siehe Kapitel Pharmakotherapie)
- Medikation erster Wahl ist Methylphenidat
- Störungsorientierte Psychotherapie ist wissenschaftlich gut untersucht
- Die Wirksamkeit psychotherapeutischer Behandlungen wird durch eine medikamentöse Behandlung verstärkt

Anhang

ADHS-Selbsttest

Sie vermuten, Sie könnten ADHS haben?
Dann machen Sie den Test!

Dieser Selbsttest der Weltgesundheitsorganisation (WHO) liefert erste Anhaltspunkte dafür, ob bei Ihnen ADHS vorliegen könnte.

Wichtiger Hinweis:

Dieser Test ersetzt keinen Arztbesuch. Im Zweifel gilt: Für eine spezifische Diagnose ist der Hausarzt oder ein Psychiater in Ihrer Nähe die richtige Anlaufstelle.

Frage 1/6

Wie oft haben Sie Probleme, die letzten Feinheiten einer Arbeit zum Abschluss zu bringen, nachdem Sie die wesentlichen Punkte erledigt haben?

- Niemals
- Selten
- Manchmal
- Oft
- Sehr oft

Frage 2/6

Wie oft haben Sie Schwierigkeiten, Dinge auf die Reihe zu bringen bzw. wenn Sie eine Aufgabe zu erledigen haben, die Organisation erfordert?

- Niemals
- Selten
- Manchmal
- Oft
- Sehr oft

Frage 3/6

Wie oft haben Sie Probleme, sich an Termine oder Verpflichtungen zu erinnern?

- Niemals
- Selten
- Manchmal
- Oft
- Sehr oft

Frage 4/6

Wenn Sie eine Aufgabe haben, die viel Überlegung erfordert – wie oft vermeiden oder verzögern Sie den Beginn?

- Niemals
- Selten
- Manchmal
- Oft
- Sehr oft

Frage 5/6

Wie oft «zappeln» Sie herum oder «verknoten» Hände oder Füße, wenn Sie längere Zeit still sitzen müssen?

- Niemals
- Selten
- Manchmal
- Oft
- Sehr oft

Frage 6/6

Wie oft fühlen Sie sich übermässig aktiv und genötigt, Dinge zu tun, als ob Sie von einem Motor angetrieben würden?

- Niemals
- Selten
- Manchmal
- Oft
- Sehr oft

Sie haben mehrheitlich «Niemals/Selten/Manchmal» angekreuzt:

Der Test ergab keine eindeutigen Hinweise auf ADHS. Ihren Angaben zufolge sind Sie vermutlich nicht von ADHS betroffen. Die Kernsymptome von ADHS (Aufmerksamkeitsstörungen, Hyperaktivität, Impulsivität) scheinen nicht auf Sie zuzutreffen. Sollten Sie sich dennoch unsicher sein, suchen Sie Ihren Hausarzt oder einen Psychiater auf.

Sie haben mehrheitlich «Oft/Sehr oft» angekreuzt:

Ihren Angaben zufolge liegen Hinweise auf ADHS vor. Für eine spezifische Diagnose empfiehlt es sich, Ihren Hausarzt oder einen Psychiater/Nervenarzt aufzusuchen. Die gute Nachricht: Wenn Sie stark unter der ADHS-Symptomatik leiden, gibt es heute gute Therapie-Möglichkeiten, die helfen können, besser mit den eigenen Charaktereigenschaften umzugehen und den Alltag zu managen. Dabei kommen häufig mehrere Therapiebausteine zum Einsatz.

Mepha Pharma AG
www.mepha.ch

02/2021 337374-062101

Die mit dem Regenbogen

