

## Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung

### ADHS und Co. bei Erwachsenen

Die Kernsymptome einer Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) bei Erwachsenen gleichen im Prinzip denen von Kindern und Jugendlichen. Darüber hinaus aber spielen bei Erwachsenen noch begleitende Erkrankungen sowie zusätzliche Medikationen eine wichtige Rolle. Diskutiert wurden diese Themen im Rahmen von Workshops, die von der Firma Medice organisiert wurden.

Dass Erwachsene an einer isolierten ADHS leiden, gehört eher zur Ausnahme. Vielmehr geht diese psychiatrische Erkrankung zu etwa 80% mit Begleiterkrankungen einher, hieß es im Workshop „ADHS und Komorbiditäten“. Zu diesen zählen Persönlichkeitsstörungen (35%), depressive Störungen/bipolare Störungen (40%), Angststörungen (20%) oder Drogensucht (60%). Der Alkohol- und Drogenmissbrauch liegt bei diesen Patienten um das Drei- bis Vierfache über dem der Allgemeinbevölkerung.

#### Komorbiditäten können ADHS maskieren

Komorbiditäten können einseitig oder wechselseitig Symptome verstärken oder auch eine ADHS-Symptomatik maskieren, sodass diese als Ursache der psychiatrischen Störung unerkant bleibt. Diese Gefahr besteht beispielsweise bei Persönlichkeitsstörungen, Depressionen, bipolaren Erkrankungen, Angst- sowie Essstörungen.

Um eine *affektive Störung* von einer ADHS abzugrenzen, hilft manchmal ein Blick in die Patientengeschichte. Hinweise auf ein frühes ADHS-typisches Verhalten finden sich oft bereits in alten Schulzeugnissen. Affektive Störungen treten dagegen meist episodisch auf. Ein weiterer Hinweis auf eine ADHS-Komorbidität kann sich dann ergeben, wenn sich eine affektive Störung trotz adäquater Behandlung nicht entscheidend verbessert.

Auch Patienten mit ADHS und einer Suchterkrankung werden dem Arzt vorrangig wegen der *Sucht*problematik vorgestellt. Signale, die an ADHS als Komorbidität denken lassen, sind ein

ungewöhnlich früher Kontakt zu entsprechenden Substanzen bereits im jugendlichen Alter oder auch ein Konsummuster mit ungewöhnlich hohen Dosen.

#### Methylphenidat lässt sich gut kombinieren

Standard der medikamentösen ADHS-Behandlung ist auch bei Erwachsenen *Methylphenidat* (MPH). Es kann über die Kernsymptome der ADHS hinaus auch in anderen Bereichen Positives bewirken. Dies gilt unter anderem bei Problemen in der Familie, der Beziehung oder der beruflichen Leistung, bei kognitiven Störungen, Suchterkrankungen und in Bezug auf die Fahrtüchtigkeit.

Alkoholmissbrauch und Cannabiskonsum stellen keine Kontraindikation für die Gabe von MPH dar. Bei Cocain, Amphetaminen oder Opiaten steht je-

doch die Entgiftung im Vordergrund. Bei einer depressiven Störung in Verbindung mit ADHS spricht meist nichts dagegen, beide Störungen gleichzeitig zu behandeln. Im Falle einer Manie wird man unter Umständen zuerst diese behandeln, um somit die Therapie der ADHS-Symptomatik erst zu ermöglichen.

MPH lässt sich mit den meisten Medikamenten gut kombinieren, wie im Workshop „Co-Medikation bei ADHS“ ausgeführt wurde. Metformin und MPH etwa sind prinzipiell nicht kontraindiziert. Jedoch kann sich der Glucosestoffwechsel durch die Kombination maßgeblich verändern. Dabei kann es zu Problemen kommen, wenn Patienten die Anzeichen einer beginnenden Hyperglykämie nicht wahrnehmen. In Bezug auf Antidepressiva ist bei den stark serotonergen, breit wirksamen Medikamenten Vorsicht geboten. Alle sympathomimetisch wirkenden Arzneistoffe können durch MPH in ihrem Effekt verstärkt werden, was sich zum Beispiel in Symptomen wie verstärktem Schwitzen äußert.

#### Quelle

Dr. med. Karsten Herrmann, Winsen, Dr. med. Christian Konkol, Bad Salzuflen, Praxis-Workshops „ADHS im Dialog, 2018“, Berlin, 8. September 2018, veranstaltet von Medice.

Martin Bischoff, Planegg

## Alzheimer-Krankheit

### Nilvadipin ohne Effekt auf die Kognition

**Die 18-monatige Einnahme des Dihydropyridin-Calciumkanalblockers Nilvadipin hat bei Patienten mit leichter bis moderater Alzheimer-Krankheit keinen Effekt auf die Geschwindigkeit des kognitiven Abbaus. Das ergab eine akademische randomisierte, Placebo-kontrollierte Doppelblindstudie.**

Nilvadipin ist zu Behandlung der essenziellen Hypertonie zugelassen. Ausgehend von Literaturdaten über mögliche neuroprotektive Wirkungen von Nilvadipin konzipierte eine Gruppe von akademischen Autoren eine randomisierte, Placebo-kontrollierte Doppelblindstu-

die, um den Einfluss der Substanz auf den kognitiven Abbau von Patienten mit leichter bis moderater Alzheimer-Krankheit zu untersuchen (Clinicaltrials.gov NCT02017340, EudraCT number 2012-002764-27). Die Studie wurde an 23 Zentren in neun europäi-