

# Zum ersten Mal Ganztagestherapie möglich

## Moderne ADHS-Behandlung

*Concerta® ist das einzige Methylphenidat-Präparat zur Behandlung der Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitäts-Störung (ADHS), das zwölf Stunden lang wirkt. Seit rund einem Jahr ist das Medikament in der Schweiz erhältlich, neu jetzt auch (neben der 18-mg- und 36-mg-Dosierung) als 54-mg-Tablette.*

Geht man der Annahme nach, ADHS sei eine neurobiologische Erkrankung – und viele Befunde sprechen dafür (1) –, so lässt sich daraus folgern, dass die resultierenden Symptome unabhängig vom sozialen Kontext und dem jeweiligen Tagesabschnitt auftreten. Konsequenterweise ist diese Annahme ein wesentlicher diagnostischer Faktor und wird als essenzielles Kriterium von den diagnostischen Leitlinien ICD-10 und DSM-IV gefordert. Folgedessen werden die Belastungen des Patienten, seiner Familie und Umgebung grundsätzlich in allen Bereichen des täglichen Lebens evident. Dem steht eine starke Betonung der ADHS-Konsequenzen im schulischen Umfeld der kindlichen Patienten gegenüber.

### Kriterien für die Therapie

Die Schule mit ihrem klar definierten und relativ dichten Regelwerk ist eine Umgebung, in der typische Symptome der ADHS wenig toleriert werden. Sie führen zu Konflikten und machen damit die Erkrankung nach aussen hin stärker sichtbar. Doch nach welchen Kriterien soll eine konkrete individuelle Therapieempfehlung ausgerichtet werden? Der Leidensdruck des Patienten und der Familie ist in der Regel zeitlich variabel. Zum einen wird er durch Probleme beim Anziehen und Frühstück am Morgen bestimmt, durch häufig im Vordergrund stehende Schwierigkeiten in der Schule, durch Probleme bei den Hausaufgaben oder strukturierte Aktivitäten am Nachmittag, zum

anderen aber auch durch Schwierigkeiten, die fallweise und weniger strukturiert vorkommen, zum Beispiel bei Familienfeiern, Kindergeburtstagen oder Einkäufen. Für die Entwicklung von besonderer Bedeutung sind auch die Interaktionen mit Familienmitgliedern und Freunden.

### Ganztagestherapie angemessen

Soll sich daher die Therapie am Problem «Schule» orientieren und Schwierigkeiten im familiären Umfeld unberücksichtigt lassen, oder ist eine über den ganzen Tag stabil wirksame Therapie angemessen? Unbestritten ist, dass die ADHS-Symptome eine Reihe von Konsequenzen für den Betroffenen und dessen Umfeld mit sich bringen (2). Viele Untersuchungen zeigten, dass die Erkrankung die psychische Entwicklung der Kinder beeinträchtigt. Besonders häufig zeigen sich Störungen im Selbstwertgefühl und in der sozialen Kompetenz. Dadurch kann das Kind in seiner sozialen Entwicklung und Persönlichkeit nachhaltig gestört werden (3). Zusätzlich werden Eltern und Geschwister in ihrem Verhalten zum erkrankten Kind und untereinander beeinflusst. Angesichts der komplexen Interaktionen im sozialen Kontext des Betroffenen erscheint ein therapeutischer Erfolg, der sich auf einen Aspekt, zum Beispiel den der Schulleistung, beschränkt, fraglich. Dies bedeutet die Initiierung einer Pharmakotherapie, welche die wesentlichen Symptome der ADHS über den ganzen Tag wirksam reduziert.

### Retardierte Therapiealternativen

Aus diesen Überlegungen ist als Konsequenz eine Ganztagestherapie der ADHS zu fordern. Dieser Anspruch wird durch die Ergebnisse der MTA-Studie gestützt. Sie zeigte, dass eine Medikation über den ganzen Tag, das heisst eine dreimalige Einnahme von Methylphenidat der «medication group», einer im Durchschnitt zweimaligen Gabe in der «community care group» in allen unter-

suchten Parametern signifikant überlegen war (4). Die unter kontrollierten Studienbedingungen erreichbare hohe Compliance bei einer Mehrfacheinnahme kann jedoch in der Regel unter unkontrollierten, praxisrelevanten Bedingungen nicht erreicht werden. Dies gilt insbesondere auch für ADHS-Patienten (5). Mit dem zwölf Stunden wirksamen Methylphenidat-Präparat Concerta steht hierzu eine wirksame Therapie zur Verfügung, die selbst unter verblindeten Bedingungen von Eltern signifikant gegenüber einem herkömmlichen Methylphenidat-Präparat präferiert wurde (6). Alle internationalen Guidelines zur Behandlung der ADHS erwähnen Methylphenidat als Erstwahltherapie. Kürzlich publizierte Metaanalysen zeigten, dass Methylphenidat wirksamer ist als andere in der ADHS-Behandlung eingesetzte Wirkstoffe, wie zum Beispiel Antidepressiva (7). Dies gilt auch für die Behandlung bei an ADHS erkrankten Erwachsenen (8). ■

Janssen-Cilag, Baar

### Referenzen:

1. Heiser P, Smidt J, Konrad K, Herpetz-Dahlmann B, Remscheid H, Hebebrand J.: Ursachen der Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitäts-Störung. *Kinder- und Jugendmedizin* 2003; 3: 135–142.
2. Stollhof K, Mahler W, Duscha K.: *Hochrisiko ADHS*. Schmidt Römhild, Lübeck, 2001.
3. Trott GE, Badura F.: Aufmerksamkeits- und Aktivitätsstörungen bei Kindern. *MMW* 2001; 5: 32–35.
4. The MTA cooperative group. A 14-month randomized clinical trial of treatment strategies for attention-deficit/hyperactivity disorder. *Arch. Gen. Psychiatry* 1999; 56: 1073–1086.
5. Swanson J.: Compliance with stimulants for attention-deficit/hyperactivity disorder. *CNS Drugs* 2003; 17 (2): 117–131.
6. Pelham WE, Gnagy EM, Burrows-Maclean L et al.: Once a day concerta methylphenidate in laboratory and natural settings. *Pediatrics* 2001; Jun 107 (6): E105.
7. Schachter HM, Pham B, King J, Langford S, Moher D.: How efficacious and safe is short-acting methylphenidate for the treatment of attention-deficit disorder in children and adolescents? A meta-analysis. *CMAJ* 2001; 165 (11): 1475–1488.
8. Faraone SV, Spencer T, Aleardi M, Pagano C, Biederman J.: Meta-analysis of the efficacy of methylphenidate for treating adult attention-deficit/hyperactivity disorder. *J. Clin. Psychopharmacol.* 2004; 24 (1): 24–29.