

Frühe psychische Störungen – Teil 1, Stadthalle Kloster Maulbronn, 5.4.2014

Wann Medikamente bei ADHS und bei Aggressivität im Kleinkindalter?

Prof. Dr. Rainer Blank

Kinderzentrum Maulbronn und Universität Heidelberg



ADHS im Vorschulalter

Wie stabil ist die Diagnose?



6-Jahreskatamnese:

- ADHS bleibt bestehen
- Allerdings Hyperaktivität dominiert im Vorschulalter, Unaufmerksamkeit fällt erst später verstärkt auf

Prognose eher schlecht:

- d. h. trotz Medikation weiterhin Symptome

Effektivität von MPH

- MPH (immediate release) zeigt signifikante Effekte in Dosierungen von 2,5 bis 7,5mg
- Effektstärken sind allerdings geringer als bei Schulkindern (0.4-0.8)

Nebenwirkungen

- Nebenwirkungen vergleichbar zur Gabe bei Schulkindern
- Studie: 11% der Vorschulkinder beendeten die Behandlung wegen intolerabler NW.
- U. a. Übelkeit, Erbrechen, Kopfschmerzen, verstärkte Tics, Magen-Darm-Symptome
- Rebound mit verstärkter Irritabilität, Aggressivität

Nebenwirkungen

In **Titrationphase**

- Verminderter Appetit
- Schlafprobleme
- Gewichtsverlust

In **Erhaltungsphase**

- Verminderter Appetit
- Schlafprobleme
- Alle anderen MPH-bezogenen NW **verminderten** sich
- Bei 5 v. 183 Kindern: vorübergehende Puls- und Blutdruckerhöhungen
- Fraglich reduziertes Längenwachstum (längerfristig?)

Indikation im Vorschulalter

- Deutlich erhöhte Selbstgefährdung (durch massive Unruhe, Impulsivität etc.):
Straßenverkehr!
- Deutliche Symptomatik plus familiäre Dekompensation (Misshandlungsgefahr!)
- Wirkungslosigkeit bzw. nicht-ausreichende Wirksamkeit nicht-medikamentöser Behandlungsmaßnahmen (pädagogisch / psychotherapeutisch)

DL-Amphetamin

- Wirksamkeit bei ADHS-Symptomen und Störungen des Sozialverhaltens (impulsiv-aggressives Verhalten)
- Verbessertes konzentriertes Spielverhalten
- Verbesserte kognitiven Funktionen (Spielen am Tisch)

(Alessandri et al. 1991; Speltz et al. 1988)

Neuroleptika

- Risperidon: Wirksamkeit bei ADHS-Symptomen und Störungen des Sozialverhaltens (impulsiv-aggressives Verhalten)
- Weitere Neuroleptika nicht evidenzbasiert
- Gute Erfahrungen mit
 - Pipamperon
 - Levomepromazin (Neurocil)
 - Anderen Atypika

Elterntraining

- Mit Effektstärken von 0,4 bis 0,8 fast so effektiv wie Stimulantienbehandlung
- > Daher Behandlung erster Wahl im Vorschulalter
- > Daher immer in Kombination mit Medikation

Zusammenfassung I

Medikation bei ADHS im Vorschulalter

- ADHS, v. a. als Unruhe/Impulsivität erscheinend
- über viele Jahre stabile Diagnose (wächst sich nicht aus)
- Stimulantienbehandlung wirksam
- Schwere Nebenwirkungen sind etwas häufiger
- Indikation derzeit
 - v. a. im **stationären** Setting in Kombination mit intensiver Eltern-Kind-Therapie
 - v. a. bei deutlicher **Selbstgefährdung** (Krisen), in Fachzentrum **auch ambulant** möglich

Zusammenfassung II

Medikation bei ADHS im Vorschulalter

Wichtigste Nebenwirkungen:

- Appetit, Gewicht, Schlaf, fraglich reduzierte Größenentwicklung, Blutdruck
- Erhöhte Aggressivität, Irritabilität, auch paradoxe Effekte (verstärkte Unruhe), depressive Symptome
- auch als Rebound-Effekt

Psychische Störungen im Säuglings- und Kleinkindalter – Teil 2 – (2015)

Themen u. a.

- Misshandlung / Kinderschutz
- Ausscheidungsstörungen
- Autismus-Spektrumstörungen
- Komorbide Störungen: Entwicklungsstörungen:
Sprache, Motorik (Update)