

# Aktuelle Studienlage zum Thema ADHS

---

Eine Auswahl aktueller und noch  
aktueller Studien rund um das Thema  
Aufmerksamkeits-Defizit-Syndrom und  
Hyperkinese



---

# Anzahl der Studien

Rund 6000 Studien zum Thema ADHS

---



---

# Generelle Probleme der Studien

- Sie bilden nur begrenzte Teile der Wirklichkeit ab
- In vielen Fällen geben sie nur Antwort auf eine ganz gezielte Fragestellung
- Ihre Ergebnisse werden oft voreilig interpretiert und es kommt dadurch zu falschen Aussagen
- Sie verursachen erhebliche Kosten



---

# Rückblick

**Die erste Studie, die indirekt Aussagen zum Thema machte, gab es in den Jahren 1914 bis 1917**

- Ablauf
  - Untersuchung von Patienten mit Gehirnentzündung (Enzephalitis lethargica) und nachfolgendem Parkinson-Syndrom (Schüttellähmung)
- Ergebnis:
  - Durch Zerstörung von dopaminergen Zellen kam es bei Erwachsenen zu Parkinson und bei *Kindern zu hyperaktivem Verhalten*



---

# Die MTA Studie (Multi Treatment Assessment)

Verlaufsstudie mit Beginn Mitte der 90er Jahre

- Aufbau:
    - 579 Kinder im Alter zwischen 7 und 9 Jahren
    - Sechs ADHS-Kliniken unter Leitung der amerikanischen nationalen Gesundheitsbehörde (NIH)
  - Ziel:
    - Einschätzung von vier Behandlungsarten
  - **A medikamentöse Behandlung und Beratung (MedMgt)**
  - **B psychosoziale Behandlung, Verhaltenstherapie (VT)**
  - **C Die Kombination von A und B (Komb)**
  - **D einfache Medikation von MPH (Stan)**
- 



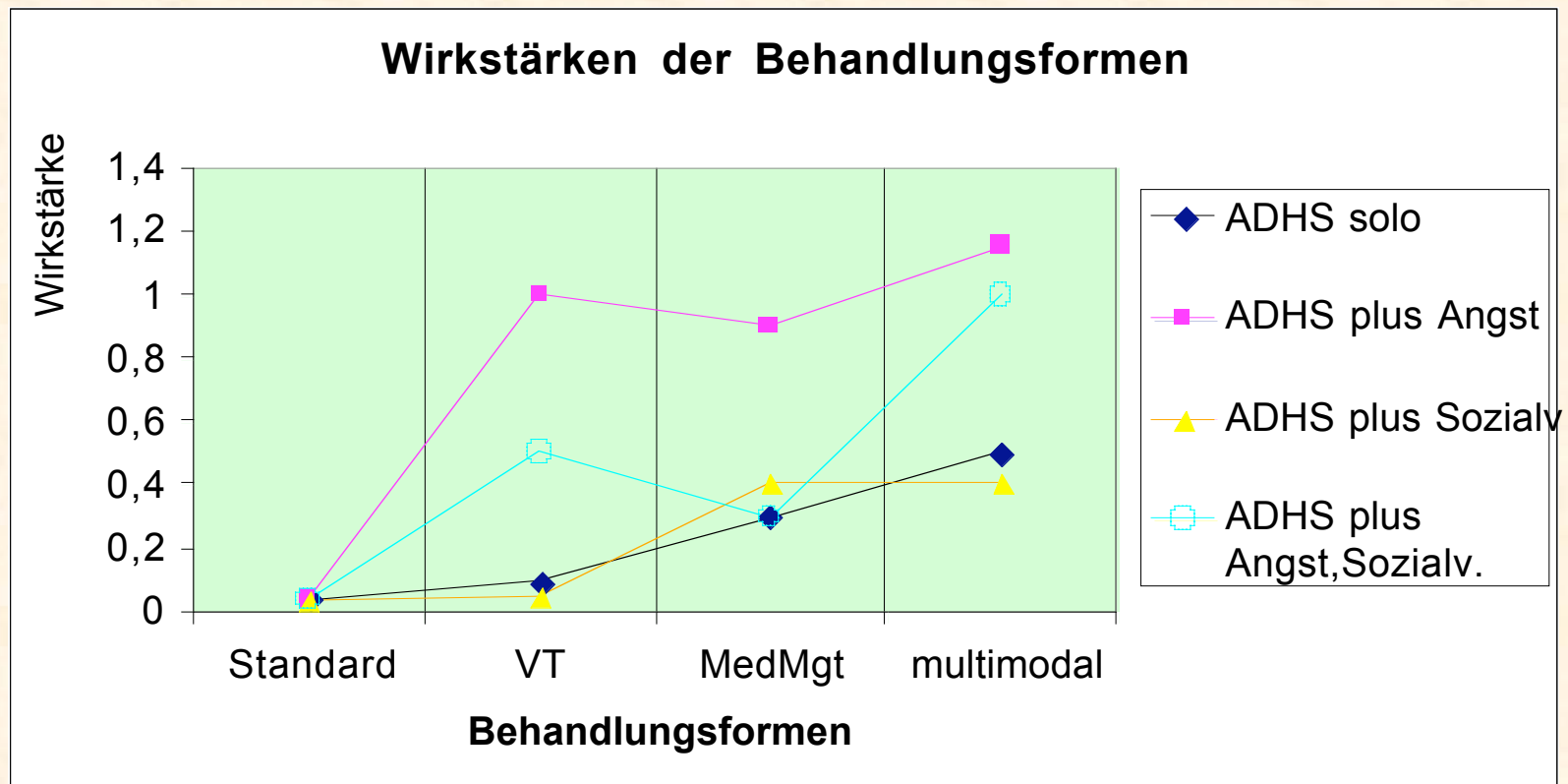
---

## Die Auswertung der MTA Studie nach 14 Monaten ergab:

- Alle Behandlungsformen zeigten eine Besserung der Auffälligkeiten
  - Medikation und Beratung führte bei Kindern mit reinem ADHS zu fast gleichen Erfolgen wie bei multimodaler Therapie
  - Verhaltenstherapie führte zu weniger Erfolg als Medikation und Beratung und multimodale Therapie
  - Einfache Medikation und Verhaltenstherapie waren fast gleich
- 



# Behandlungsformen und deren Effekte bei zusätzlichen Störungen in der MTA Studie



# Ergebnisse der MTA Studie nach 24 Monaten

## Normalisierungsrate

Multimodale Therapie  
67,7%

Med. und Beratung  
55,6%

Verhaltenstherapie  
33,8%

Nur Medikament  
25,3%

## Schlußfolgerung:

- Eine Behandlung mit Medikamenten über längere Zeit führt zum Erfolg
- Verhaltenstherapie führt ebenfalls zum Erfolg
- **Die Kombination beider, ist der wirksamste Behandlungsansatz**



---

# Langzeitstudie von Russel zu Wirkung und Nebenwirkung von MPH

- **Veröffentlicht:**
  - Mai 2004 (Russel und Mitarb./amerikanische Akademie für Kinder- & Erwachsenenpsychiatrie)
- **Methode:**
  - Kontrollierte und randomisierte Studie mit 79 Kindern über einen Zeitraum von 5 Jahren mit jährlicher Auswertung
- **Ziel:**
  - Beobachtung der Wirkung von Methylphenidat und dessen Nebenwirkungen über längere Zeit



---

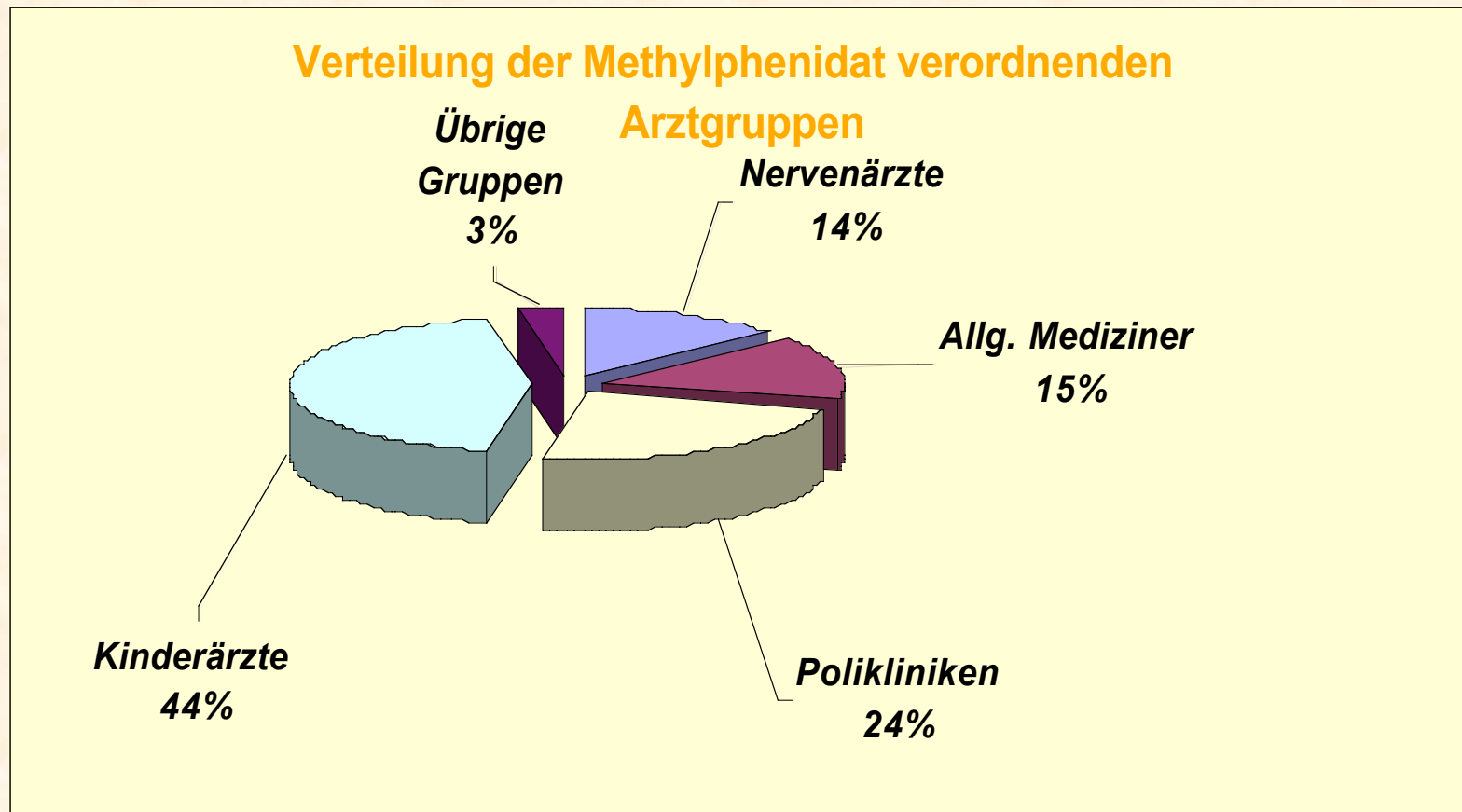
# Ergebnisse

Nach 5 Jahren zeigten die mit Medikament  
behandelten Teilnehmer immer noch  
wesentliche Verbesserungen

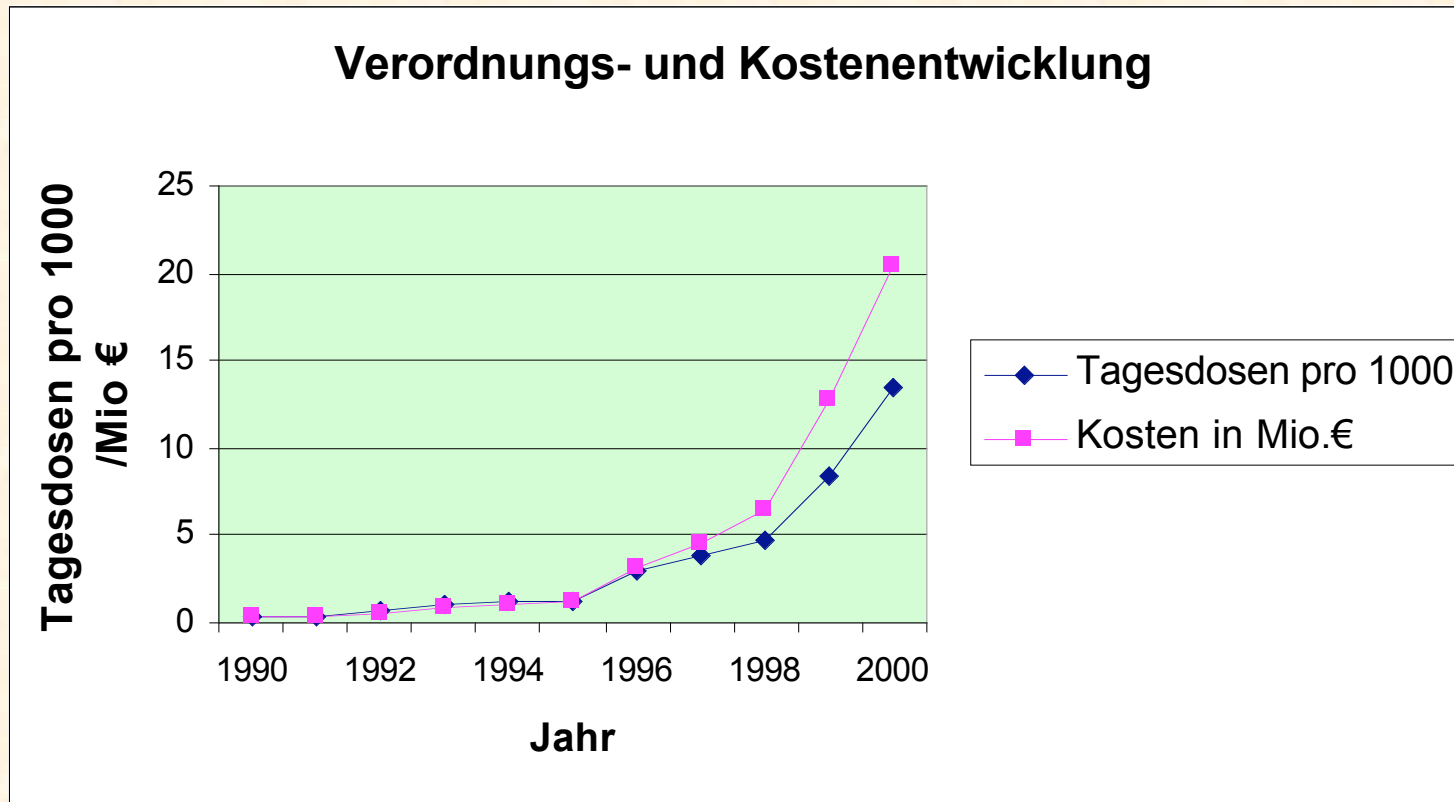
Die Nebenwirkungen blieben konstant.  
Statistische Bedeutung (Signifikanz) zeigte  
die Nebenwirkung Appetitmangel



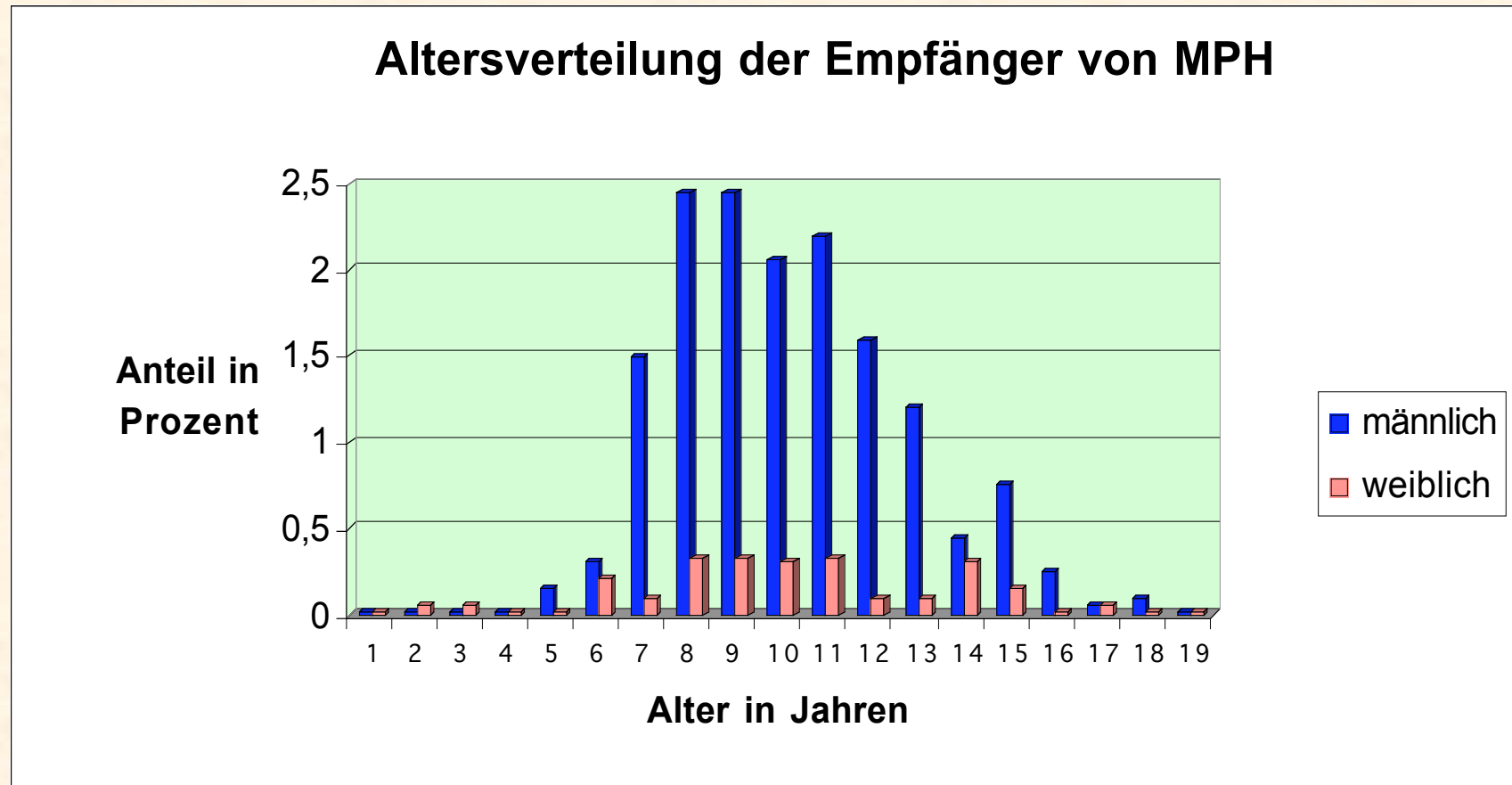
# Untersuchung zur Verordnung von MPH (Studie der AOK Hessen 1998 bis 2000)



# Untersuchung zum Verbrauch von MPH (Studie der AOK Hessen 1998 bis 2000)



# Behandlungsschwerpunkt zwischen 6 und 16 Jahre



---

# Profilstudie im Ländervergleich

(Deutschland, Österreich, Schweiz)

## ■ Veröffentlicht:

- Noch laufende Studie der Elternverbände in Zusammenarbeit mit der Charité Berlin

## ■ Methode:

- Kontrollierte Studie mit 1948 Teilnehmern. Die Datenbasis zur Zwischenauswertung 1507 deutsche Kinder; 333 österreichische Kinder

## ■ Ziel:

- Erhebung von Daten zur Situation der Kinder, Versorgungsstruktur und dem Behandlungsbedarf



# Zwischenergebnisse der Profilstudie:

- Verteilung zwischen ADHS betroffenen Mädchen und Jungs 1:3
- Deutsche Eltern suchen früher den Pädiater und später den Kinderpsychiater auf als österreichische Eltern
- Hochsignifikanter Unterschied bei der Stimulanzenbehandlung in Österreich sind 36% in Deutschland 73% der Kinder mit Medikament behandelt
- Indikation für die Medikamentengabe ist in Österreich HKS
- Die Anzeichen von ADHS beginnen schon sehr früh
  - 43 % Schlafstörungen im ersten Lebensjahr
  - Häufiges Schreien 49%
  - Konzentrationsprobleme fallen besonders im Vorschul- und Grundschulalter auf
- **Stärken der Kinder**
  - 76 % waren sensibel
  - 67 % ausgeprägter Gerechtigkeitssinn
  - 64 % phantasievoll
  - Kinder sind häufig in der Lage, sich in die emotionale Situation anderer Mitmenschen einzufühlen



# Aussagen zur faktischen Wirkung (Evidenz) von verschiedenen Behandlungsformen bei ADHS

- **Verhaltenstherapie**
  - die Wirksamkeit ist sehr gut belegt für:
    - Verhaltenstraining in der Familie
    - Intervention im KIGA
    - Selbstinstruktionstrainings für ältere Kinder und Jugendliche
    - Intensive Sommerferienprogramme mit sozialem Kompetenztraining
- **Ergotherapie, Motopädie & Entspannungsverfahren**
  - keine aussagekräftigen Studien
- **Psychotherapie**
  - weniger gut belegt für tiefenpsychologische Therapie und nondirektive Spieltherapie
    - empfohlen bei zusätzlichen emotionalen Störungen
- **Multimodale Therapie**
  - gut belegt (fehlende Langzeitstudien über mehr als 5 Jahre)
    - Wirkung konstant über längere Distanz
    - Nebenwirkung
      - Appetitmangel
      - Wachstumsverzögerung in der Behandlungsphase



---

# Aussagen zur faktischen Wirkung (Evidenz) von verschiedenen Behandlungsformen bei ADHS

Die folgenden Aussagen basieren auf der Zusammenfassung schon gelaufener Studien und deren Neubewertung (Meta-Analysen).



---

# Aussagen zur faktischen Wirkung (Evidenz) von verschiedenen Behandlungsformen bei ADHS

Die Standards der Bewertung orientieren sich an den Leitlinien:

- der Gesellschaft für Kinder und Jugendpsychiatrie
- der Arbeitsgemeinschaft der Kinder und Jugendärzte
- den europäischen Leitlinien zur Behandlung für Kinder mit ADHS
- den Empfehlungen der amerikanischen nationalen Gesundheitsbehörde



# Studien zur Wirksamkeit von Homöopathie

**Beurteilt durch Dr. med Klaus von Ammon; KIKOM (Kollegiale Instanz für Komplementärmedizin der UNI-Bern)**

- erste Studie 1997
  - Methode:
    - 43 Kinder im Alter von 10 Jahren;
    - Vergleich von homöopathischer Behandlung und Placebo, einfach verblindet
  - Ergebnis:
    - Homöopathische Behandlung zeigt positive Ergebnisse im Vergleich zu Placebogabe
- zweite Studie 2001
  - Ergebnis:
    - 115 Kinder im Durchschnittsalter von 8,5 Jahren bekamen eine homöopathische Behandlung
      - 75 % zeigten eine Verbesserung des Verhaltens unter homöopathischer Behandlung
      - 22% sprachen nur auf Methylphenidat-Behandlung an
      - 3% zeigten weder auf MPH noch auf Homöopathie eine Besserung

**Aktuell läuft eine Studie KIKOM randomisiert und doppelblind mit dem Ziel die Wirkung von homöopathisch Hochpotenzen festzustellen**



# ADHS und Straftaten (Delinquenz)

Studien Ende der 90er Jahre belegen:

- Anteil von ADHS bei Straftätern ca. 25 %
  - eine aktuelle Studie für Baden Württemberg zeigt bei jugendlichen Strafgefangenen einen Anteil von 36 % ADHS nach ICD10 F90.0 (einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung) und F90.1 (hyperkinetische Störung des Sozialverhaltens)

Das Risiko zu Straftaten bei Jugendlichen mit ADHS ist deutlich erhöht:

- bei Verkehrsdelikten ein Anteil von 13%
- bei Sexualdelinquenz bis zu 31 %
- bei Räubern bis zu 35 %

Quelle: Gerichtspsychologie der Universität Saarland



# Sucht und Stimulanzienbehandlung

## Ein relativ komplexes Problem...

- relativ viele Wirkfaktoren
  - insbesondere der Faktor externale Verhaltensstörungen (oppositionelles, delinquentes und dissoziales Verhalten)
- eine Meta-Analyse von 6 Studien wird wegen mündlich überlieferten Daten angezweifelt
- Widersprüchliche tierexperimentelle Studien vorliegen
- **Expertenmeinung:** Timothy Wilens, General Hospital Massachusetts / Michael Huss, Charité Berlin:
  - Die Ergebnisse der Analyse zeigen, dass mit einem verminderten Risiko für eine Suchtentwicklung zu rechnen ist...
  - Die relative Chance (Odds-ratio; OR) eines Jugendlichen nicht süchtig zu werden beträgt das 1,9-fache zu nicht behandelten Jugendlichen; für Erwachsene liegt die Chance noch bei 1,4. Bei einer Rate von 1,0 wäre kein Unterschied zwischen den Gruppen



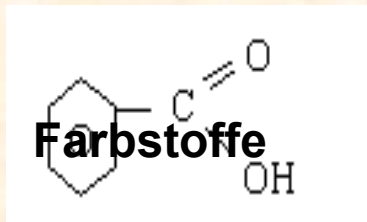
# Aktuelles



**24.11.2003 (online):**

**Studie der Universität, Los Angeles**

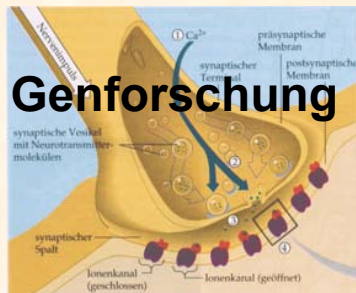
**Stirnhirn (frontaler Kortex) und Schläfenlappen (Temporallappen) bei Kindern mit ADHS deutlich kleiner als bei gesunden Kindern**



**26.05 2004 (online): :**

**Universität, Southampton**

**Nahrungsmittelzusätze (Natriumbenzonat) machen Kinder aktiver und aggressiver**



**24.08.2004 (online):**

**Kings College, London**

**Gen 25 bewirkt Veränderung an der Membran von Synapsen, dies führt im Tierexperiment zu Hyperkinese**



---

# Zur Zeit laufende Studie

**Eine Studie an der TU Braunschweig zur  
Wirksamkeit von Elterntraining gefördert von der  
DFG (Deutschen Forschungsgemeinschaft)**

**Triple P**  
Positive Parenting Program



# Zur Zeit laufende Studie

- **Untersuchungsgegenstand:** Triple P ein präventiver Mehrebenenansatz zur Unterstützung der Elternschaft; entwickelt an der Universität Queensland (Australien)
- **Grundprinzip:** Förderung der Kindesentwicklung durch angemessene Kommunikation und positive Zuwendung vermittelt durch ein 5 stufiges Elterntraining.
- **Evaluation:** Seit Anfang der 80er durchgeführte Studien; 1999 Studie bei external auffälligen Kindern N=305 Familien mit dreijährigen Kindern; N=1673 Familien mit 2 bis 5jährigen Kindern;
- **Ergebnis:** Die externalen Auffälligkeiten verminderten sich statistisch signifikant  
100% der Kontrollgruppe zeigte weiterhin auffälliges Verhalten bei der Experimentalgruppe nur noch 33%
- **Zwischenauswertung der TU :**
  - Die Kinder zeigen weniger Verhaltensauffälligkeiten
  - bis zu 90% der Eltern schätzen die Qualität des Programms auf gut ein





Vielen Dank  
für Ihre  
Aufmerksamkeit!

