

ADHS - Auf einen Blick

ADHS ist die Abkürzung für eine psychiatrische Diagnose, welche

- durch seit der Kindheit bestehende *erhebliche* Störungen der Konzentration und Daueraufmerksamkeit, durch
- *erhebliche* Störungen der Impulskontrolle und der emotionalen Regulation sowie fakultativ durch
- motorische Hyperaktivität bzw. Unruhe

gekennzeichnet ist.

Diese Störungen müssen seit dem Grundschulalter zu *maßgeblichen* Problemen bei der Entwicklung der sozialen, schulischen und beruflichen Anpassung führen und mit einem persönlichen Leidensdruck einhergehen.

Vor allem eine unbehandelte ADHS führt zu Problemverhalten in Schule, Familie und Freizeit. Sie kann zu Lernstörungen führen, in einigen Fällen auch zu delinquentem Verhalten und später auch Suchterkrankungen, Depressionen, Angststörungen und andere psychische Symptome oder Beziehungs- und Verhaltensstörungen hervorrufen.

ADHS (in der Schweiz teilweise noch unter dem Begriff „POS“ bekannt), eine zwingend im Kindesalter beginnende Verhaltensstörung, wurde bereits im letzten Jahrhundert vom Frankfurter Psychiater Dr. H. Hoffmann im berühmten "Struwelpeter" dargestellt. Der englische Kinderarzt Still hat zu Beginn des letzten Jahrhunderts dieses Störungsbild erstmals wissenschaftlich beschrieben: Nicht eine schlechte Erziehung oder ungünstige Umweltbedingungen sind für diese Störung verantwortlich, sondern eine angeborene Konstitution. Heute gilt ADHS und ihre Behandlung als sehr gut erforscht.

DSM IV (internationales diagnostisches Manual psychischer Störungen) fordert folgende diagnostische [Kriterien](#) für ADHS:

Kriterien der Unaufmerksamkeit

- **Viele** Flüchtigkeitsfehler
- **Grosse** Probleme mit der Daueraufmerksamkeit
- Scheint **häufig** nicht zuzuhören
- Bringt Sachen **oft** nicht zu Ende
- **Häufig** Probleme mit der Selbstorganisation
- **Grosse** Abneigung und Widerwillen, sich länger geistig anzustrengen
- **Häufiges** Verlieren und Verlegen
- Ist **oft** durch äußere Reize leicht ablenkbar
- Ist im Alltag **übermäßig** vergesslich

Kriterien der Hyperaktivität und Impulsivität (für die Diagnose fakultativ)

- **Ständige** Unruhe und Zappeln mit Händen und Füßen
- **Häufiges** Aufstehen; Unfähigkeit, sitzen zu bleiben
- **Häufiges**, unangepasstes Umherspringen
- **Grosse** Schwierigkeit, ruhig zu spielen
- "Innerlich wie von einem Motor angetrieben"
- **Übermäßiges** Reden
- Antwortet **oft**, bevor Frage vollständig gestellt wurde
- Kann **fast immer** nur schwer warten, bis er/sie an der Reihe ist
- **Häufiges** Stören und Unterbrechen anderer

Der **Beginn** dieser Symptome liegt im Kindesalter. Die Symptome müssen *sehr ausgeprägt* sein, die persönliche Entwicklung *nachhaltig* behindern, über mindestens sechs Monate hinweg anhalten und sich in unterschiedlichen Lebensbereichen (Kindergarten, Schule,

Freizeit, zu Hause oder am Arbeitsplatz) manifestieren. Neue Untersuchungen weisen darauf hin, dass bei Mädchen und überdurchschnittlich intelligenten Kindern die ADHS-Symptome sich erst ab der Pubertät entwickeln können. Je nach Ausprägungsart der Störung unterscheidet DSM-IV zwischen dem Vollbild oder Teilstörungen mit vorwiegender Aufmerksamkeitsproblematik (ADS) bzw. Hyperaktivität/Impulsivität (ADHS).

Verlauf: Lange wurde die ADHS als eine auf das Kindesalter beschränkte Entwicklungsstörung höherer Hirnfunktionen betrachtet. Das in der Schweiz etablierte POS-Konzept geht auch heute noch von dieser Erklärung aus. Untersuchungen zeigen, dass auch Erwachsene in ca. 50% aller Fälle unter den Folgen dieser Störung weiter leiden. Die hyperkinetische Symptomatik verschwindet zwar häufig, die Aufmerksamkeitsprobleme (Zerstreuung, Planungsprobleme, schlechtes Zeitgefühl), die emotionalen Störungen (Stimmungsschwankungen, innere Unruhe) und die Impulsivität hingegen halten an. Die ADHS-Symptome können andere psychische Erkrankungen wie Depressionen, Sucht- und Angsterkrankungen hervorrufen oder mit ihnen einhergehen. Viele ADHS-Betroffene sind andererseits sehr kreative, spontane, intelligente und originelle Persönlichkeiten.

Als **Ursache** für die ADHS wird heute eine genetisch bedingte neurobiologische Funktionsstörung im Bereich derjenigen Hirnabschnitte angenommen, welche übergeordnete Steuerungs- und Koordinationsaufgaben in der Informationsverarbeitung des Gehirns übernehmen. Das bewirkt, dass das Gehirn unwichtige innere und äußere Reize und Impulse schlecht hemmen und ausfiltern kann und führt schließlich zu den bekannten Symptomen wie u.a. Ablenkbarkeit und Zappeligkeit. Bildgebende Untersuchungen des Gehirns von ADHS-Betroffenen zeigen eine mangelnde Aktivität und Dysregulation in gewissen Bereichen der Neurotransmittersysteme von Dopamin und Noradrenalin. Dies wiederum erklärt die seit Jahrzehnten bekannte positive Wirkung der medikamentösen Therapie mit Stimulanzien. Diese Medikamente normalisieren die neuronale Aktivität in den betroffenen Hirnabschnitten und verbessern dadurch die Filter- und Hemmfunktionen des Gehirns.

Die **Diagnose** wird durch die Erhebung der persönlichen und familiären Lebensgeschichte und die Verwendung strukturierter (Eltern- und Lehrer-) Fragebögen vor allem klinisch gestellt. Eine ärztliche Untersuchung muss das Vorliegen von anderen Erkrankungen, welche für das Störungsbild verantwortlich sein könnten (z.B. Epilepsie, Funktionsstörungen der Schilddrüse), ausschließen. Eine neuropsychologische Untersuchung ist erforderlich, da Aufmerksamkeitsstörungen ein sehr häufiges Symptom verschiedenster Hirnfunktionsstörungen darstellt. Bei Bedarf wird zudem eine neurologische Untersuchung durchgeführt.

Differentialdiagnosen: Nicht nur die ADHS, sondern auch viele andere Entwicklungsstörungen und Erkrankungen können mit Konzentrationsstörungen und Hyperaktivität einher gehen. Das Vorliegen von Impulsivität oder Konzentrationsproblemen bedeutet nicht zwingend, dass eine ADHS deren Ursache darstellt. Um ein Kind oder einen erwachsenen Patienten wirklich zu verstehen und lege artis behandeln zu können, muss man auch um diese anderen möglichen Ursachen wissen. Nur so kann den ADHS-ähnlichen Störungsbildern differentialdiagnostische Evidenz zukommen. Wenn nicht konsequent auch auf andere mögliche Ursachen von ADHS-typischen Beschwerden geachtet wird, erhalten zu viele Patienten fälschlicherweise eine ADHS-Diagnose.

Therapie: In ausgeprägten Fällen ist eine Medikation mit Stimulanzien (z.B. Ritalin), meistens verbunden mit einer Verhaltenstherapie, als Behandlung der Wahl anzusehen. Diese Therapie kann im Kindes- und im Erwachsenenalter eingesetzt werden. Sie ist in ca. 80% der Fälle erfolgreich und verbessert im Sinne einer "chemischen Brille" die fokussierte Aufmerksamkeit und die Selbststeuerung (Verhalten und Emotionen). Die medikamentöse Behandlung hat sehr individuell abgestimmt zu erfolgen und kann sich über mehrere Jahre erstrecken. Suchtgefahr wird nicht nur in Laienkreisen, sondern auch von einigen Ärzten heute noch fälschlicherweise postuliert. Alle wissenschaftlichen Untersuchungen konnten jedoch die angebliche Suchtgefahr nicht bestätigen.