

# Therapie Card

## therapie card

ADHS

### ADHS bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen: aktualisierte S3-Leitlinie 2018

#### Behandlungsindikation der ADHS

- Vorliegen von Aufmerksamkeitsstörungen, Hyperaktivität und Impulsivität gemäss ICD-10 oder DSM-5 und
- dadurch bedingte Funktionsbeeinträchtigungen in mehreren Lebensbereichen (z. B. Schule, Arbeit, Familie)

#### Therapiekonzept:

- einmodaler therapeutischer Behandlungsplan unter Berücksichtigung individueller Präferenzen und Notwendigkeit der suffizienten Behandlung von komorbiden Problemen wie Depression, Störungen oder Suchterkrankungen (\* Tab. 1)
- Basismaßnahme: umfassende Psychoedukation
- schmerzempfindungsfähige Interventionen: leichte ADHS: primär psychosoziale (einschließlich psychotherapeutische) Interventionen; in Einzelfällen ergänzende Pharmakotherapie; mittelschwere ADHS: intensivierte psychosoziale (einschließlich intensivierte verhaltenstherapeutische) Interventionen oder Pharmakotherapie oder eine Kombination; schwere ADHS: primäre Pharmakotherapie

#### Empfohlene Wirkstoffe für die medikamentöse Therapie\*

- ADHS-Patienten ohne relevante Kontraindikationen: primäre Stimulanzien (Methylphenidat, Minoxipril/ger; auch Amphetaminpräparate)
- bei koexistierender Störung des Sozialverhaltens (Minderjährige): Stimulanzien (Methylphenidat, Amphetamin)
- bei koexistierender Angststörung: Stimulanzien oder Atomoxetin
- bei koexistierender Tic-Störung: Stimulanzien; alternativ: Atomoxetin oder Guanfacin
- ADHS-Patienten mit Substanzkonsum: lang wirksame Stimulanzien; alternativ: Atomoxetin oder Guanfacin

#### Bei unzureichendem Ansprechen auf ein Stimulans in maximal tolerierbarer Dosis

Diagnosekriterien der ADHS, Adhärenz und Therapiemotivation überprüfen und ggf. Wechsel auf ein anderes Stimulans, lang wirksame Präparate, Atomoxetin oder Guanfacin.

\* Tab. 1 Kontraindikationen vor Beginn und im Verlauf der medikamentösen Therapie [1].

Untersuchungen vor Therapiebeginn	laufende Überwachungen (bei jeder Dosisanpassung und mind. alle 6 Monate)
Individueller Status • Blutdruck • Puls	Blutdruck und Puls
umfassende Anamnese einschließlich • Begleitmedikation • kultureller und ethnischer und psychischer Begleiterscheinungen • Symptome und Familienanamnese von plötzlichen Herztodesfällen, unversichertem Tod • Übertragung der Herzorgane (bei Kindern und Jugendlichen) und des Körpergerüsts	unerwünschte Wirkungen Körpergröße (bei Kindern und Jugendlichen) und Körpergewicht Entwicklung neuer oder Verschlechterung bereits bestehender psychischer Störungen

\* unter Berücksichtigung des jeweiligen Zulassungssitzes