

ADHS – Herausforderungen beim Übergang ins Erwachsenenalter

— Bei einem Großteil der Kinder mit Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) wächst sich die Erkrankung mit der Adoleszenz nicht aus. Wie Prof. Dr. Martin Holtmann, Bochum, berichtete, kann auch nach der Pubertät noch eine therapiebedürftige Funktionsbeeinträchtigung bestehen bleiben. Allerdings verändert sich ab dem Jugendalter das Ausmaß der Symptome; psychiatrische Komorbiditäten nehmen zu und können das klinische Bild der ADHS überlagern.

Bisher gibt es aber keine separaten Diagnosekriterien für die unterschiedlichen Altersgruppen. „Das führt möglicherweise dazu, dass durch den Wandel des klinischen Bildes im Altersverlauf die Prävalenz in bestimmten Altersgruppen unterschätzt wird“, sagte Holtmann.

Im Jugendalter besteht die besondere Herausforderung darin, dass die typischen Kernsymptome der ADHS im Alltag häufig

überlagert sind von Problemen der Pubertät, Beziehungskrisen, Substanzkonsum, emotionaler Labilität und Defiziten im Bereich der sozialen Interaktion. Gleichzeitig steigen aber die Anforderungen an die Jugendlichen. Infolge von mangelnder Selbstorganisation, Defiziten im eigenverantwortlichen Arbeiten, Impulsivität, Stimmungsschwankungen, Substanzmissbrauch und ausbleibender sozialer Anerkennung fällt es Jugendlichen mit ADHS schwer, Alltag, Schule und Ausbildung zu meistern.

Durch eine gute Anamnese kann man erkennen, dass sich hinter diesen Problemen möglicherweise eine unbehandelte ADHS verbirgt. „ADHS ist eine klinische Diagnose“, unterstrich Holtmann. Standardisierte Instrumente können eine kriterienbasierte Diagnose unterstützen und das Risiko von Fehleinschätzungen reduzieren. Ergebnisse testpsychologischer Untersuchungen können bei Bedarf zur Sicherung der Dia-

gnose hinzugezogen werden, reichen aber laut Holtmann zur Diagnosestellung nicht aus.

„Emotionale Labilität mit Agitiertheit, Unruhe, Unaufmerksamkeit, Stimmungsschwankungen, Depression und Angst ist ein Prädiktor für einen ungünstigen Verlauf“, sagte der Experte. Dieses Phänomen sollte deshalb schon bei Kindern entsprechend ernstgenommen werden. Eine medikamentöse oder psychotherapeutische Therapie der ADHS wird in der Adoleszenz häufig durch den zunehmenden Wunsch nach Selbstbestimmung erschwert. „Die Jugendlichen lassen sich ungern in strukturierte Hilfesysteme einbinden, die Adhärenz sinkt“, so Holtmann.

„Auf der anderen Seite nimmt die Kluft zwischen Selbstanspruch und tatsächlicher Problembewältigung zu.“ In der Folge kann es zu Vermeidungsverhalten und Motivationsminderung kommen. Eine motivierende Gesprächsführung ist daher eine wichtige Grundlage für eine kontinuierliche Behandlung.

Nach Informationen von Medice

Wohin sticht die Zecke?

— Zecken bevorzugen beim Menschen dünne und gut durchblutete Hautstellen – doch welche genau? Dieser Frage ist eine aktuell veröffentlichte, bundesweite Studie der Baxter Deutschland GmbH nachgegangen. Mehr als 700 Ärzte nahmen daran teil, die knapp 10.000 Zeckenstiche an ihren Patienten lokalisierten. Danach wurden die häufigsten Stichstellen bei Männern, Frauen, Jungen und Mädchen miteinander verglichen

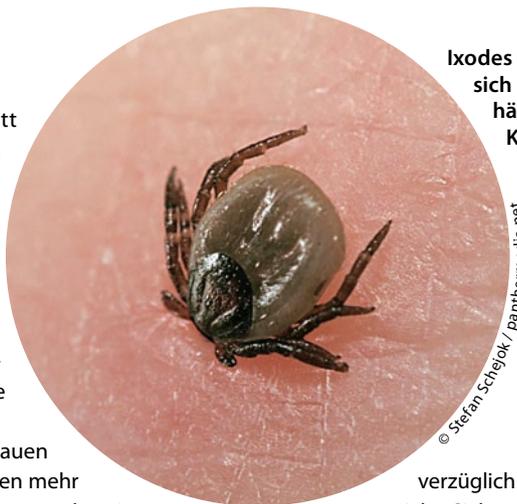
Kinder unter 16 Jahren wurden häufig im Kopfbereich gestochen, während die Zecken diese Region bei Erwachsenen eher mieden. Eine Erklärungsmöglichkeit: Bei Kindern ist der Kopf im Verhältnis zum Körper größer. Lässt sich eine Zecke auf ein menschliches Bein nieder, muss sie bei einem kleineren Körper zudem einen kürzeren Weg bis zum Kopf zurücklegen.

Bei allen Patientengruppen zeigte sich eine leicht erhöhte Stichtichte im Bauch- und Brustbereich. Im Vergleich zum weiblichen Geschlecht wurden Jungen und Männer häufiger von Zecken in den Bauch gestochen. Ein weiteres Studienergebnis: Der

männliche Schritt war bei Zecken begehrt als der weibliche Genitalbereich. Allerdings erwies sich der Schritt als nicht ganz so anziehend wie vermutet – ebenso wie die Achseln.

Bei Männern, Frauen und Kindern wurden mehr Zecken auf der Körpervorderseite gefunden als auf der Rückseite. Eine Erklärung für dieses Phänomen: Zecken fallen auf der Vorderseite des menschlichen Körpers stärker auf. Auf der Rückseite bevorzugen die Spinnentiere für ihre Stiche die Kniekehle – und zwar ebenfalls ungeachtet des Geschlechts und Alters. Im Gegensatz dazu sind Hände, Füße, Unterarme und Ellbogen unattraktive Bissstellen.

Zecken übertragen unter anderem die Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME). Die Infektion mit FSME-Viren geschieht un-



Ixodes ricinus lässt sich bei Kindern häufig auch am Kopf nieder.

© Stefan Schlegel / panthermedia.net

verzüglich nach dem Zeckenstich. Sicherer Schutz gegen FSME, die unter anderem zu schweren Lähmungen und schlimmstenfalls zum Tod führen kann, bietet nur die Impfung. Regelmäßig werden die ersten beiden Einzelimpfungen im Abstand von einem bis drei Monaten durchgeführt und bieten bereits einen saisonalen Schutz. Erst eine dritte Einzelimpfung nach fünf bis zwölf Monaten komplettiert den Impfschutz, der danach für mehrere Jahre bestehen bleibt.

Nach Informationen von Baxter