

## Gestörte Hirnaktivität bei ADHS medikamentös unterstützen

— Pathophysiologisch handelt es sich bei der Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) um eine Hirnreifungsstörung mit globaler Verminderung des Hirnvolumens und einer Dysregulation dopaminerger und noradrenerger Transmittersysteme. Netzwerke im Gehirn, die an der Kognition beteiligt sind, funktionieren nur eingeschränkt. Hyperaktivität, Unaufmerksamkeit und Impulsivität beeinträchtigen das kognitive, schulisch-berufliche, emotionale und soziale Funktionsniveau.

Mädchen mit ADHS fallen jedoch selten durch Hyperaktivität auf, bei ihnen steht das Aufmerksamkeitsdefizit meist im Mittelpunkt. Diese Mädchen gelten häufig als weniger schlau. Dabei mangelt es ihnen nicht an Intelligenz, vielmehr können sie ihre Intelligenz nicht IQ-gemäß anwenden, betonte Professor Christoph Correll, Direktor der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters an der Charité Berlin, auf einer Pressekonferenz von Aristo. Correll plädierte dafür, schon bei moderaten Störungen zusätzlich zu psychosozialen Interventio-

nen Medikamente einzusetzen, damit die Hirnentwicklung nachgeholt werden kann, und sich bei den Kindern nicht das negative Selbstbild festsetzt, sozial gestört zu sein und nicht dazuzugehören. Das Mittel der ersten Wahl sei Methylphenidat. Auf die häufige Frage, warum bei Hyperaktivität auch noch Stimulanzien eingesetzt werden müssen, antwortet Correll, dass sich zu konzentrieren, ein aktiver Hirnprozess ist. Und genau dieser funktioniert mit medikamentösen Unterstützung besser.

Seit dem 1. Juni steht mit Methysym® Hartkapseln ein neues Methylphenidat-Präparat zur Verfügung, das einen stabilen Wirkstoffspiegel über den gesamten Tag gewährleistet. Der nicht retardierte Anteil von 30% flutet rasch an, sodass die Wirkung schnell eintritt. Durch den verzögert freisetzenen Anteil von 70% lässt sich ein wirksamer Spiegel bis in den Nachmittag aufrecht erhalten.

*Dr. Angelika Bischoff*

Virtuelle Pressekonferenz „Bedeutung der Pharmakotherapie des ADHS bei Kindern und Jugendlichen“, 7.5.2021; Veranstalter: Aristo

## Diese Punkte überzeugen Eltern von einer Meningokokken-Impfung

— Eine Elternbefragung von Sanofi-Pasteur aus dem Mai 2021 gibt einen Einblick, wie viel Eltern über Meningokokken-Infektionen und die entsprechende Impfung wissen. Bundesweit wurden 200 Eltern von insgesamt 203 Kleinkindern im Alter von 13 bis 24 Monaten befragt. Trotz des hohen Bekanntheitsgrades der Erkrankung selbst gaben nur 6% der Eltern an, sich mit der Krankheit gut vertraut fühlen. Nur circa jedes fünfte Elternteil hatte bereits von dem Begriff „Serogruppe“ gehört, wobei die Serogruppen A und B am geläufigsten waren. 71% aller Kinder im Alter von 13 bis 24 Monaten waren bereits gegen eine oder mehrere Serogruppen geimpft oder es war eine entsprechende Impfung geplant. Dies spricht dafür, dass die Eltern gegenüber der Meningokokken-Impfung sehr aufgeschlossen sind.

Eine weitere Erkenntnis der Elternbefragung war, dass die Entscheidung für eine MenACWY-Impfung maßgeblich von der Empfehlung des Pädiaters abhängt. 81% der Befragten schätzen die Aufklärung durch den Pädiaater zum Thema Impfen. Weiterhin wurde aus der Befragung klar, dass die Kostenübernahme der Impfung durch die Krankenkasse eine große Rolle bei der Impfentscheidung der Eltern spielt: Für circa 40% der Befragten war dieser Punkt wichtig. Viele Eltern waren sich sicher, dass sich ein breiter Meningokokken-Impfschutz lohnen würde. 79% waren bereit, die MenACWY-Impfung statt der Meningokokken-C-Impfung in Betracht zu ziehen, wenn die Krankenkasse die Kosten übernimmt.

*red*

Nach Informationen von Sanofi-Pasteur

## Upadacitinib bei atopischer Dermatitis zugelassen

Als erster JAK-Inhibitor wurde Upadacitinib (Rinvoq®) in der EU zur Behandlung von Erwachsenen und Jugendlichen ab zwölf Jahren mit mittelschwerer bis schwerer atopischer Dermatitis zugelassen. Im Phase-III-Zulassungsprogramm erreichte Upadacitinib alle primären und sekundären Endpunkte. Das Medikament führte in Woche 16 sowie zu früheren Zeitpunkten zu einer raschen und signifikanten Verbesserung der Hautläsionen und Juckreizlinderung gegenüber Placebo. Die Ergebnisse in Woche 16 blieben bis Woche 52 bestehen. Das Sicherheitsprofil von Upadacitinib wird durch klinische Programme mit mehr als 10.500 Patienten sowie durch Anwendungsbeobachtungen in der rheumatoiden Arthritis, Psoriasis-Arthritis und ankylosierenden Spondylitis gestützt.

*red*

Nach Informationen von AbbVie

## Neurofibromatose Typ 1 endlich therapierbar

Als erstes Medikament hat Selumetinib (Koselugo®) eine bedingte EU-Zulassung für die Behandlung von symptomatischen, inoperablen plexiformen Neurofibromen bei Patienten mit Neurofibromatose Typ 1 (NF1) im Alter ab drei Jahren erhalten. Neben einer Verringerung der Tumorgroße wurde eine signifikante Verbesserung der Lebensqualität dokumentiert. Selumetinib ist ein Inhibitor der Kinasen MEK1/2. Diese sind kritische Komponenten des RAS-regulierten RAF-MEK-ERK-Signalwegs, der bei verschiedenen Krebsarten häufig aktiviert ist.

*red*

Nach Informationen von AstraZeneca

## Trientin-Tetrahydrochlorid überzeugt bei Morbus Wilson

D-Penicillamin ist seit 70 Jahren die einzige zugelassene Erstlinienbehandlung bei Patienten mit Morbus Wilson. Die Head-to-head-Phase-III-Studie CHELATE bestätigte nun die Nichtunterlegenheit von Trientin-Tetrahydrochlorid (Cuprior®) gegenüber D-Penicillamin. Im Vergleich zur Behandlung mit D-Penicillamin erreichten unter der Trientin-Tetrahydrochlorid-Behandlung sogar mehr Patienten den klinischen Endpunkt.

*red*

Nach Informationen von Orphalan