

## Wann ADHS in Selbstverletzung münden kann

Mädchen mit ADHS neigen oft auch zu selbstverletzendem Verhalten. Bei welchen Faktoren man hellhörig werden und eine geeignete Therapie anstoßen sollte, haben britische Forscher herausgefunden.



© grumanaa5 / iStock (Symbolbild mit Fotomodel)

**Selbstverletzendes Verhalten kann auf eine ADHS deuten.**

Die Autoren dieser Studie untersuchten das erhöhte Risiko für Selbstverletzungen bei weiblichen Adoleszenten mit ADHS und ermittelten Vorläufer und Auslöser für die Selbstverletzungen. Dazu werteten sie Daten der Berkely-Universität-ADHD-Langzeitstudie aus. Selbstverletzungen in der Adoleszenz gingen häufig Suizidversuche voraus. Überdurchschnittlich häufig berichteten diese Befragten über physischen und sexuellen Missbrauch sowie Vernachlässigung durch die Eltern.

Weitere Risikofaktoren für selbstverletzendes Verhalten bei ADHS-Patientinnen waren ein niedriges Selbstwertgefühl, komorbide internalisierende und externalisierende psychische Störungen, eine gestörte Vater-Tochter-Beziehung (nicht aber eine gestörte Mutter-Tochter-

Beziehung) sowie Lernschwierigkeiten. Häufig kommt noch eine Außenseiterstellung mit Mobbing-Erfahrungen hinzu. Die Autoren empfehlen, bei weiblichen Kindern/Jugendlichen mit ADHS, bei denen mehrere dieser Risikofaktoren zutreffen, schon frühzeitig eine evidenzbasierte Prävention in Form einer multimodalen Therapie zu starten, um Folgestörungen zu vermeiden und die Lebensqualität zu verbessern.

O'Grady SM, Hinshaw SP. Long-term outcomes of females with attention-deficit hyperactivity disorder: increased risk for self-harm. *Br J Psychiatry* 2021;218:4-6

### Kommentar

ADHS wird bei Mädchen häufig übersehen. Werden daher besonders bei Mädchen internalisierende Störungen sowie physischer und psychischer Missbrauch diagnostiziert, so sollte unbedingt auch nach einer ADHS gescreent werden, da die Therapiemaßnahmen neben verhaltenstherapeutischen auch medikamentöse Module beinhalten sollten.

*Dr. med. Kirsten Stollhoff*

## Schwanger und SARS-CoV-2-infiziert – was bedeutet das für das Kind?

Viele Viren passieren die Plazenta und können das Ungeborene infizieren. Eine große Studie zeigt nun, dass von SARS-CoV-2 zumindest in diesem Punkt offenbar keine Gefahr ausgeht.

Welchen Einfluss eine SARS-CoV-2-Infektion während der Schwangerschaft hat, wurde anhand von 497 schwangeren Frauen in Spanien untersucht, bei denen zuvor eine SARS-CoV-2-Infektion festgestellt worden war. Die Diagnose war im dritten Trimester, bei acht Frauen im zweiten Trimester gestellt worden. 49,3% der Frauen hatten zum Zeitpunkt der Entbindung keine, 32% leichte und 14,5% mäßige Symptome. 4,2% waren intensivpflichtig.

Von den 503 Kindern waren 15,7% Frühgeborene, 33% wurden per Sectio entbunden. 12,1% erhielten postnatal kurzfristig Atemhilfe durch Absaugen oder eine Maskenbeatmung. Nur 13 Kinder (2,6%) benötigten eine intratrachea-

le Beatmung. Einschließlich der Frühgeborenen wurden 19,5% der Kinder auf einer neonatologischen Intensivstation behandelt. Ein Kind verstarb, nachdem auch seine Mutter an COVID-19 verstorben war.

Die Kinder wurden postnatal in gleicher Weise versorgt wie die Neugeborenen von gesunden Müttern. 54,2% wurden gestillt, 35,6% erhielten adaptierte Säuglingsmilch aus der Flasche. Ein PCR-Test maximal 12 Stunden nach der Geburt war bei 14 von 469 Kindern (3,0%) positiv. Ein Wiederholungstest bei 144 Kindern 24–48 Stunden nach der Geburt war bei 13 der primär positiven Kinder negativ. Dagegen waren vier zunächst negative Kinder beim zweiten Test positiv.

Sánchez-Luna M et al. Neonates born to mothers with COVID-19: data from the Spanish Society of Neonatology Registry. *Pediatrics* 2021;147:e2020015065

### Kommentar

Eine pränatale Fruchtschädigung durch SARS-CoV-2 wurde bei keinem Kind nachgewiesen. Auch die Möglichkeit einer perinatalen Infektion scheint nur äußerst gering zu sein. Zwar waren die Raten für Frühgeburt und Sectio deutlich erhöht, doch dürfte die SARS-CoV-2-Infektion der Mutter dabei einen nicht unerheblichen Einfluss gehabt haben. So war bei 23,8% der Mütter die Virusinfektion die Indikation für eine Sectio. Es bleiben Fragen, etwa wie sensibel eine PCR bei Neu- oder Frühgeborenen ist, ob das Ergebnis durch Kontamination mit mütterlichem Blut und/oder durch Stillen beeinflusst werden kann. Zudem deckt der PCR-Test nur akute, nicht aber gegebenenfalls pränatal abgelaufene Infektionen auf. Interessant wird auch die Beobachtung der weiteren kognitiven und psychomotorischen Entwicklung dieser Kinder sein.

*Prof. em. Dr. med. Dr. h. c. Dietrich Reinhardt*

Hier steht eine Anzeige.

