

## Angst ist ein häufiger Gefährte bei ADHS

— „ADHS und Angststörungen sind nicht nur an sich weit verbreitete Störungsbilder, sie treten auch häufig komorbid auf“, erklärte Professor Peter Greven, Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie in Berlin, auf einem von Takeda ausgerichteten Symposium im Rahmen des BKJPP-Kongresses, wie das Unternehmen mitteilt. Beide Erkrankungen könnten sich gegenseitig in ihrer Symptomatik beeinflussen und ursächlich miteinander zusammenhängen. Neben einer genetischen Prädisposition könnten auch die Auswirkungen einer ADHS die Entstehung einer komorbiden Angststörung begünstigen, ergänzte der Experte. Zudem würden sich Umgebungsbedingungen auf

die Symptomausprägung beider Störungsbilder auswirken. Besonders häufig seien neben generalisierten Ängsten spezifische Ängste vor bestimmten Situationen oder Objekten, ergänzte Dr. Kirsten Stollhoff, Neuropädiaterin aus Hamburg. In einer Metaanalyse mit 21.000 Kindern mit ADHS habe sich bei diesen eine überdurchschnittliche Überforderung bei neuen und belastenden Situationen gezeigt [Graziano PA et al. Clin Psychol Rev. 2016;46:106-23]. Eine angemessene Behandlung der ADHS könne auch die Symptome der Komorbiditäten bessern, stimmte Dr. Roland Burghardt, Kinder- und Jugendpsychiater aus Berlin, zu.

Die S3-Leitlinie empfiehlt bei einer leichten oder mittelgradigen Form von ADHS psychosoziale/psychotherapeutische Interventionen und rät in Einzelfällen zur pharmakologischen Unterstützung. Bei schweren Fällen wird primär eine Pharmakotherapie empfohlen, die parallel durch psychosoziale und psychotherapeutische Interventionen ergänzt werden sollte. Kognitive Verhaltenstherapien könnten zwar einen positiven Effekt auf Verhalten, Elternkompetenzen sowie Kompetenzen des Alltagslebens haben, ihr Effekt auf die Kernsymptome einer ADHS sei jedoch vergleichsweise niedrig, resümierte Burghardt [Daley D et al. J Child Psychol Psychiatry. 2018;59(9):932-47]. *red*

Nach Informationen von Takeda

## Stabilisierung der motorischen Fähigkeiten bei SMA Typ 2 und 3 unter Risdiplam

— Neue Daten aus der Phase-III-Studie SUNFISH zur Wirksamkeit und Sicherheit des oral verabreichten Spleißmodifikators Risdiplam (Evrysdi®) bei spinaler Muskelatrophie (SMA) Typ 2 und Typ 3 hätten gezeigt, dass die im ersten Jahr nach Therapiebeginn gewonnenen motorischen Fähigkeiten auch vier Jahre später erhalten blieben, teilt das Unternehmen Roche mit. Gleichzeitig seien die Raten an unerwünschten Ereignissen über die untersuchten 48 Monate hinweg gesunken. Damit seien die Langzeitwirksamkeit und das Sicherheitsprofil

von Risdiplam in einem breiten Patientenkollektiv mit SMA Typ 2 und nicht gefährdeter Typ 3 bestätigt worden. An der doppelblinden placebokontrollierten Studie teilgenommen hatten Kinder und junge Erwachsene in einem Alter von zwei bis 25 Jahren. Typischerweise verlieren Patientinnen und Patienten mit einer SMA Typ 2 oder Typ 3 ihre motorischen Funktionen nach und nach. In der SUNFISH-Studie, in der auch Betroffene mit ausgeprägter oder fortgeschrittener SMA eingeschlossen waren, hätte sich hin-

gegen die Fähigkeit zur eigenständigen Ausführung von Alltagsaktivitäten wie Essen, Trinken oder das Aufheben von Gegenständen anhaltend verbessert beziehungsweise wenigstens stabilisiert. Auch sei Risdiplam über den Zeitraum von vier Jahren gut vertragen worden. Alle gemeldeten unerwünschten Ereignisse (AE) und schweren unerwünschten Ereignisse (SAE) standen im Zusammenhang mit der Grunderkrankung. Am häufigsten klagten die Teilnehmenden über Kopfschmerzen, Fieber und Infektionen der oberen Atemwege. Zu Studienabbrüchen im Zusammenhang mit AE kam es nicht. *red*

Nach Informationen von Roche

## Siallorrhö in der Praxis behandeln

— Unter Siallorrhö versteht man einen unwillkürlichen Speichelaustritt aus dem Mund, der durch eine übermäßige Speichelproduktion, die Unfähigkeit, Speichel im Mund zu behalten oder Schluckbeschwerden verursacht werden kann. Sie tritt vor allem bei Patientinnen und Patienten mit chronischen neurologischen Erkrankungen wie einer Zerebralaparese auf. Von Siallorrhö Betroffene leiden unter Flüssigkeitsverlust, Hautmazerationen und Aspiration mit einer Aspirationspneumonie. Hinzu kommen psychische Einschränkun-

gen wie Sprachprobleme, Ausgrenzung, Scham, Selbstekel, Depression oder Stigmatisierung. Aufgrund des erhöhten Pflegeaufwands seien zudem die Angehörigen stark belastet. Darauf macht das Unternehmen Medice in einer Pressemitteilung aufmerksam. Eine Behandlungsmöglichkeit sei die Therapie mit Glycopyrroniumbromid (Rybrila®). Das synthetisch hergestellte quartäre Amin besitzt einen Pyridin- und einen Cyclopentan-Anteil. Dadurch könne der Wirkstoff – im Gegensatz zu beispielsweise Atropin

oder Scopolamin – lipophile Doppelmembranen sowie die Blut-Hirn-Schranke nur schwer überwinden. Entsprechend habe sich ein gutes Nebenwirkungsprofil mit seltener auftretenden ZNS-Nebenwirkungen ergeben. Glycopyrroniumbromid habe in Studien die Siallorrhö bei Kindern mit Entwicklungsstörungen zudem wirksamer reduziert als Placebo oder andere Anticholinergika [Mcdermott C et al. Developmental Medicine & Child Neurology. 2020;1;62(3):270], so Medice. *red*

Nach Informationen von Medice