

# dialog: **ADHS und Sucht bei Erwachsenen**

---

Mag. Dr. Robert Wechsberg  
FA für Psychiatrie

Verein Dialog – Integrative Suchtberatung  
Gudrunstraße

Wahlarztordination  
Riemergasse 9/7; 1010 Wien

[www.wechsberg.at](http://www.wechsberg.at)

# dialog: Epidemiologie

---

Weltweite Prävalenz bei Kindern ca. 5,5%

Rund zwei Drittel der betroffenen Kinder leiden auch als Erwachsene unter ADHS. In etwa weisen ca. 4% der Erwachsenen die Diagnose ADHS auf

## dialog: Ätiologie

---

Multifaktorielle Genese mit genetisch-biologischer, psychodynamischer und soziogene Ebene

Die genetische Prädisposition, kann bis zu 80% ausmachen

Psychosoziale Belastungsfaktoren seitens der Eltern sind inkonsistentes Erziehungsverhalten, geringer Ausbildungsgrad, niedriger sozio-ökonomischer Status, Alkoholprobleme und Alleinerziehung.

## dialog: Neurobiologie

---

Als Ursache werden strukturelle Anomalien des Gehirns und Störungen der Neurotransmitter vermutet.

Insbesondere geht man von einem Mangel an Dopamin und einer noradrenergen und serotoninerger Fehlregulation aus.

Dopamin ist wichtiger Botenstoff im Belohnungs- und Motivationssystem

Dies erklärt, warum unliebsame Tätigkeiten, also die wo kein unmittelbares belohnendes Ergebnis besteht, so schwierig zu bewältigen sind, oder auch die Neigung zu Prokrastination.

## dialog: Diagnostische Kriterien nach ICD-10

---

Gehört zu den F9 Diagnosen – Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend.

- **Unaufmerksamkeit**

red. Tenazität, Prokrastination, red. Organisationsfähigkeit

- **Überaktivität**

zappeln, rastlos, laut, innere Unruhe

- **Impulsivität**

schlecht warten können, unterbrechen, Wutausbrüche

# dialog: Diagnosestellung

---

Diagnose wird klinisch gestellt

- Symptome situationsübergreifend
- Führen zu deutlichen Leiden oder Einschränkung des Funktionsniveaus
- Beginn vor dem 7 Lebensjahr (nach DSM V angehoben auf das 12 Lebensjahr)
- Symptome nicht besser durch eine andere Erkrankung erklärbar

Psychologische Testung und Außenanamnese kann hilfreich sein

## dialog: Soziale Auswirkungen

---

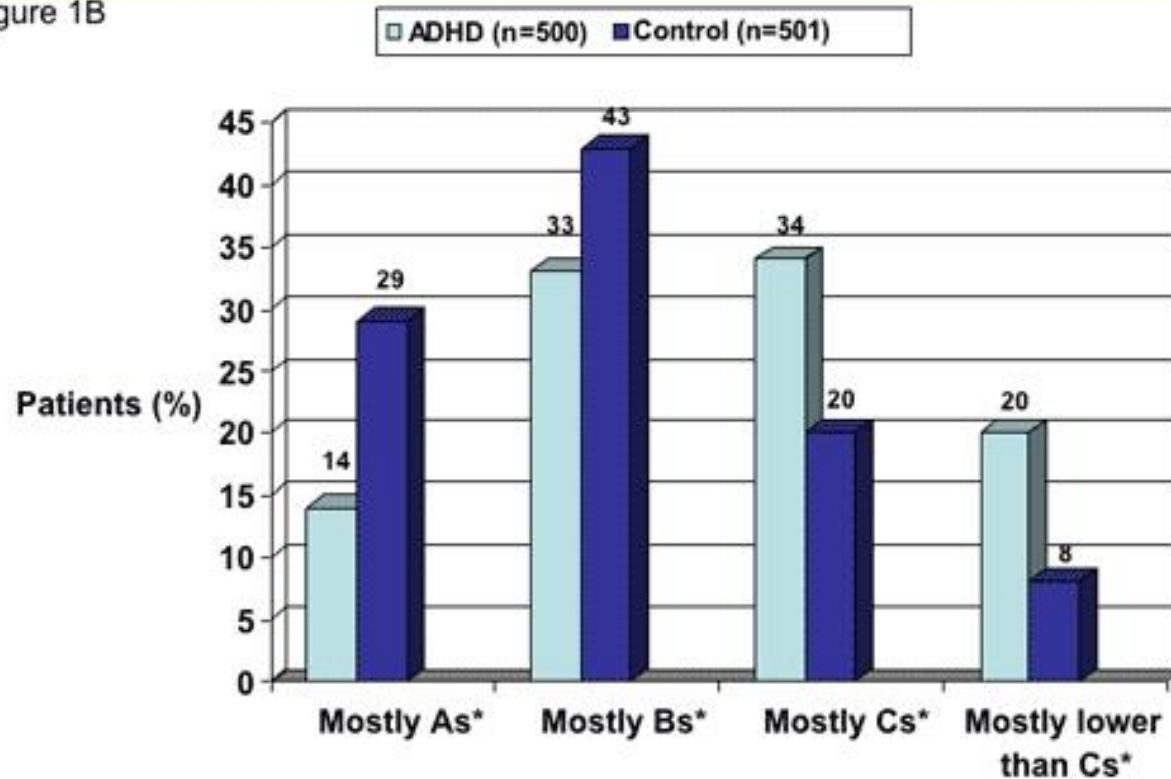
- signifikant schlechtere Ausbildungsabschlüsse
- deutlich weniger Vollzeitstellen
- Geringeres Einkommen – unabhängig des Ausbildungsstandes
- Dreimal so häufig Konflikte mit dem Gesetz
- Jeder vierte Gefängnisinsasse in den USA leidet an einem ADHS
- “annual loss of workforce productivity associated with ADHD was estimated between \$67 billion and \$116 billion”

# dialog: Noten bei ADHS

Medscape®

www.medscape.com

Figure 1B



\*P < .05 for all comparisons.

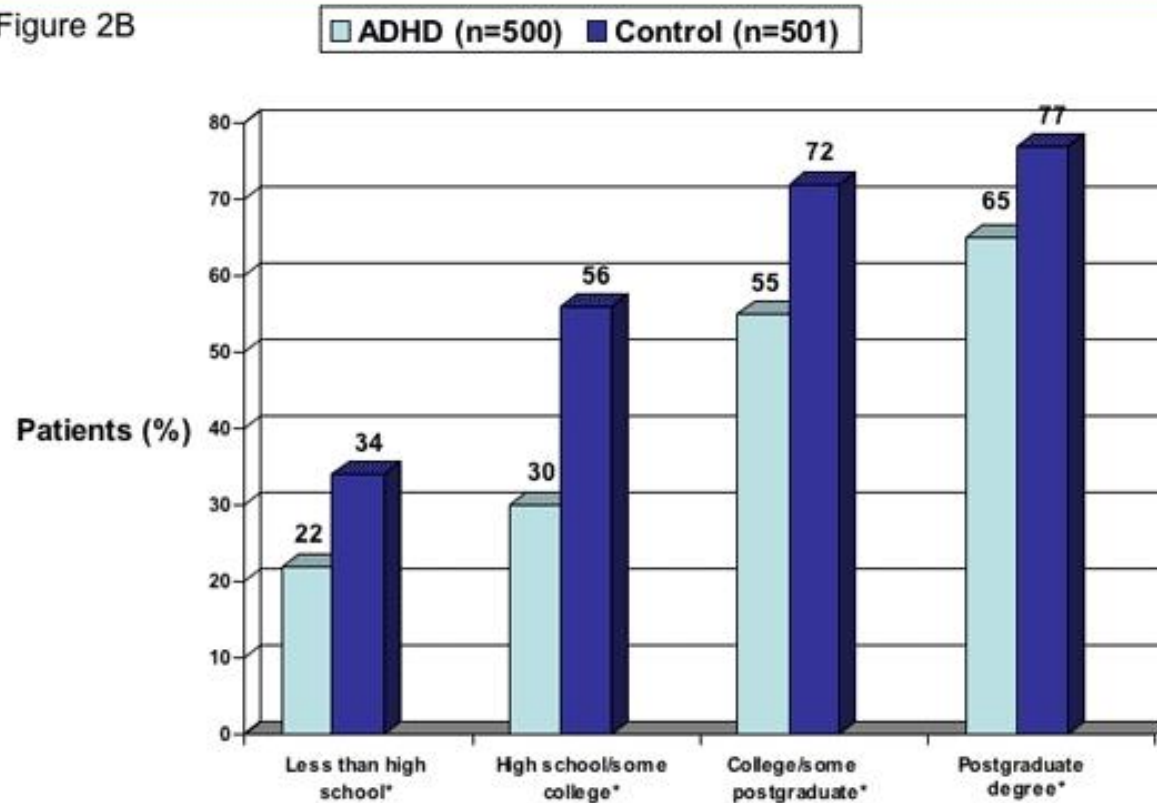


# dialog: Vollzeitanstellung

Medscape®

www.medscape.com

Figure 2B



\* $P < .001$  for all comparisons.

# dialog: Komorbiditäten

---

- **Affektive Störungen (61,8% vs 14,3%)**  
insbesondere Depression
- **Angststörungen (27,2% vs 16,6%)**
- **Persönlichkeitsstörungen (33,2% vs. 11%)**  
insbesondere histrionisch, narzistisch und borderline
- **Substanzmissbrauch (30% vs. 9,3%)**

# dialog: Problembereiche bei Kindern und Jugendlichen

---

Schwierigkeiten die im Kindesalter beginnen:

- Problemen mit Gleichaltrigen
- Probleme in sozialen Situationen
- Konflikte mit PädagogInnen
- teilweise aggressive Verhaltensweisen
- Probleme die erwarteten Leistungen in der Schule zu erbringen

Schwierigkeiten, die bei jugendlichen Patienten hinzukommen können:

- beginnender Substanzmissbrauch
- erste Verkehrsdelikte
- Delinquentes Verhalten

## dialog: Wie sieht ADHS im Erwachsenenalter aus?

---

Unfähigkeit in der Schule ruhig sitzen zu können wird zu einer Rastlosigkeit im Büro, Universität oder anderen Arbeitsplätzen. Oft wandelt sich die Überaktivität in innere Unruhe oder wird durch viel Sport kompensiert (cave Sportsucht).

2 Typen (im DSM V auch so klassifiziert):

- Unaufmerksame Typ, der Tagträumer oder Chaot
- Hyperaktivitäts / Impulsive Typ

# dialog: Therapie von ADHS

---

- Aufklärung / Beratung / Psychoeduktion (inkl. Angehöriger)
- Coaching mit Erlernen von strukturierenden Fertigkeiten für den Alltag
- Psychotherapie, Evidenz am besten für CBT
- Medikamentöse Therapie

# dialog: Medikamentöse Therapie mit Stimulantien

---

80% sind Responser auf Stimulantien

- **Methylphenidat** (Ritalin)  
gute Steuerbarkeit
- **retardiertes Methylphenidat** (Concerta, Ritalin LA, Medikinet ret)  
bessere Verträglichkeit, seltenere Gabe
- **Amphetamin** als Magistrale Rezeptur

Nebenwirkungen:

Appetitlosigkeit, Kopfschmerzen, Blutdruckanstieg, Tachykardie,  
Schlafstörungen

## dialog: Alternative Therapien

---

- **Atomoxetin** (Strattera) – Noradrenalin Wiederaufnahmehemmer bei komorbiden Substanzabusus oder komorbider Angststörung  
Ähnliche Wirkung und vergleichbare Nebenwirkungen zu den Stimulantien
- Behandlung der Komorbiditäten – z.B. Antidepressiva oder Schlaf fördernde Medikamente

# dialog: Unterstützende Massnahmen

---

- Omega 3 und Omega 6 Fettsäuren
- Vermeidung von Zucker
- Sport
- Evtl. ketogene Ernährung
- Lebensstilmodifikationen, z.B. kreative Tätigkeiten, Vorträge, Hilfestellung an Universität
- Technische Hilfsmittel, z.B. strukturierende Apps



## dialog: ADHS und Sucht

---

Substanzmissbrauch ist dreimal so häufig wie in der Normalbevölkerung  
30% vs. 9,3%

ADHS Patienten versuchen verstärkt den Mangel an positiven Rückmeldungen ihres Belohnungszentrums zu kompensieren.

Konsumiert werden vor allem:

Nikotin, Alkohol, Cannabis, Stimulantien und Kokain

Nennenswert ist auch nicht stoffgebundenes Suchtverhalten

## dialog: ADHS und Alkohol

---

Bis zu 45% haben eine Alkoholproblematik bzw. haben mind. 20% der Alkoholkranken ein manifestes ADHS.

Bei Jugendlichen beginnt aufgrund der höheren Impulsivität der Alkoholkonsum früher und ist exzessiver.

Häufig unterdiagnostiziert, da Symptomatik der Alkoholkrankheit oft im Vordergrund steht.

## dialog: ADHS und THC

---

Bis zu 70% haben irgendwann in ihrem Leben einen THC Missbrauch, dies ist mehr als 3 mal so hoch wie in der Normalbevölkerung.

Insbesondere beim Impulsiven Typ zur Beruhigung / Selbstmedikation

Diese ADHS Patienten sprechen oft gut auf beruhigend wirksame Medikamente an (z.B. Pregabalin, Quetiapin, Benzodiazepine).

# dialog: ADHS und Stimulantienmissbrauch

---

Stimulantien führen bei ADHS-Patienten zu besserer Fokusierbarkeit, geringere Ablenkbarkeit und Beruhigung.

Substanzmissbrauch als Selbstmedikation

Diagnostischer Hinweis in der Anamnese

Oft beim unaufmerksamen Typ

## dialog: Sucht und Stimulantientherapie

---

Eine Untersuchung fand bei Jugendlichen mit unbehandelten ADHS eine mehr als dreimal so hohe Rate von Substanzmissbrauch (33 vs. 10 Prozent) im Vergleich zu einer gesunden Kontrollgruppe. Wurden die Jugendlichen mit ADHS behandelt sank das Risiko für eine Suchtentwicklung auf 13 Prozent.

## dialog: nicht stoffgebundenes „Suchtverhalten“

---

Die Suche nach konstanter Stimulation führt oft zu risikoreichen Verhalten mit Suchtcharakter.

- schnelles Autofahren (oft auch um fokussiert zu bleiben)
- exzessiver Smartphonegebrauch
- stundenlanges Computerspielen
- Übergewicht
- Promiskuität / Hypersexualität
- Neigung zu intensiven Sexualpraktiken (zB SM)

**dialog:**

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

---

Fragen???

