

Inhalt

1	Einleitung	1
2	Nomenklatur	3
3	Prävalenz	7
4	Neurobiologie	13
4.1	Neurochemische, neuroanatomische und neuropsychologische Grundlagen	17
4.2	Messung von Katecholaminen und ihren Metaboliten bei ADHS	21
4.3	Neurophysiologische Messungen	22
4.4	Bildgebende Verfahren	23
4.4.1	Computertomographie und Kernspintomographie	23
4.4.2	Funktionelle Kernspintomographie	27
4.4.3	Positronenemissionstomographie (PET)	28
4.4.4	Single-Photon-Emissions-Computertomographie (SPECT)	31
4.5	Genetik	34
5	Symptome und Diagnostik	47
5.1	Symptomatologie	52
5.1.1	Aufmerksamkeits- und Konzentrationsstörungen	57
	Hyperfokussierung	64
5.1.2	Desorganisation	65
5.1.3	Selbstwertproblematik	67
5.1.4	Störungen der motorischen Aktivität	69
5.1.5	Störungen der Impulskontrolle	71

Unkontrollierte Gewalt innerhalb der Familie	77
ADHS und Sexualität	81
ADHS und Essverhalten	83
5.1.6 Gestörtes Sozialverhalten	84
5.1.7 Emotionale Labilität	85
5.1.8 Stressintoleranz	88
5.2 Diagnostik	93
5.2.1 Interview	96
5.2.2 Fremdanamnese	101
5.2.3 Selbstbeurteilungsskalen	101
5.2.4 Testpsychologische Untersuchungen	108
6 Komorbiditäten und Differenzialdiagnose	111
6.1 Allgemeine Aspekte	111
6.2 ADHS und Depression	119
6.3 ADHS und bipolare Störungen	122
6.4 ADHS und Angststörungen	127
6.5 ADHS und Autismusspektrum-Störungen	132
6.6 ADHS und Zwangsstörungen	141
6.7 ADHS und posttraumatische Belastungsstörung	143
6.8 ADHS und Störung des Sozialverhaltens mit oppositionellem Verhalten sowie antisoziale Persönlichkeitsstörung	145
6.9 ADHS und Borderline-Persönlichkeitsstörung	148
6.10 ADHS und Substanzmissbrauch	155
6.11 ADHS und Tourette-Syndrom	166
6.12 ADHS und Teilleistungsstörungen	168
6.13 ADHS und Schlafstörungen	171
6.14 ADHS, Fibromyalgie und Chronic Fatigue Syndrom	174
7 Therapie	175
7.1 Aufklärung	178
7.2 Medikamentöse Behandlung	179
7.2.1 Stimulanzien	180
Wirkmechanismus der Stimulanzien	182
Studien und allgemeine Behandlungsgrundsätze bei Gabe von Stimulanzien	183

Off-Label-Use von Stimulanzien	192
Pharmakokinetik von Methylphenidat	193
Beschreibung der Wirkung von Methylphenidat durch Patienten	196
Amphetamine	198
Pemolin	200
Modafinil	200
Dosisfindung	201
Stimulanzien bei Suchterkrankungen	205
Stimulanzien und Fahrtauglichkeit	206
Stimulanzien und Sport	206
ADHS, Stimulanzien und Wehrpflicht	207
Nebenwirkungen der Stimulanzien	207
Interaktionen von Methylphenidat mit anderen Substanzen	208
Suchtpotenzial	209
Stimulanzien und Tic-Erkrankungen	211
Stimulanzien bei Epilepsie	212
7.2.2 Weitere zur Behandlung der ADHS eingesetzte Wirkstoffe	213
MAO-Hemmer	213
Selektive Serotonin-Wiederaufnahmehemmer	218
Methionin, L-Dopa (Levodopa), Phenylalanin, Tyrosin	218
Bupropion	219
Buspiron	219
Noradrenalin-Wiederaufnahmehemmer	219
Venlafaxin	223
Betarezeptorenblocker	224
Clonidin	224
Trizyklische Antidepressiva	225
Cholinergika	225
Aripiprazol	226
Oxcarbazepin	226
Zink	226
7.2.3 Medikamentöse Kombinationsbehandlung	227
7.3 Psychotherapie	228
7.3.1 Verhaltenstherapie	231
7.3.2 Tiefenpsychologische und analytische Verfahren	232
Klassische Psychoanalyse	232
Psychoanalytisch-interaktionelle Methode	236
Tiefenpsychologisch fundierte Therapie	242
Zusammenfassung und Ausblick	244
7.3.3 Paartherapie	247
7.4 Alternative Behandlungsmethoden	248

7.5 Therapieunterstützende und rehabilitative Maßnahmen	249
7.5.1 Sportliche Aktivitäten	249
7.5.2 Coaching	249
7.5.3 Ausbildungsberatung und rehabilitative Maßnahmen	250
7.6 Indikation zur Therapie	253
 Anhang 1	257
Semistrukturiertes Interview	257
 Anhang 2	275
ADHS im Erwachsenenalter – Leitlinien auf der Basis eines Expertenkonsensus mit Unterstützung der DGPPN	275
 Literatur	293
 Sachverzeichnis	351