

Fakten-Check:

Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung (ADHS) im Erwachsenenalter: Grundlagen und Diagnostik

Dipl.-Psych. Dr. Roy Murphy
IFT-Nord, Kiel



GRUNDLAGEN DER ADHS BEI ERWACHSENEN

Auch Erwachsene können von einer ADHS betroffen sein. Die Erkrankung manifestiert sich jedoch anders als bei Kindern.¹

2,8 %	der Erwachsenen weltweit leiden an einer ADHS ²
15–20 %	aller ambulanten psychiatrischen Patient:innen leiden an einer ADHS ³
Bis zu 2/3	der Erwachsenen, die als Kinder von einer ADHS betroffen waren, zeigen auch im Erwachsenenalter noch deutliche Symptome ^{2,4}

Auch wenn die Hyperaktivität im Erwachsenenalter abnimmt¹ – innere Unruhe, Impulsivität, Konzentrationsstörungen und Stimmungsschwankungen führen zu Problemen in Beruf und Privatleben⁵:

	Desorganisation Chaos		Niedrige Frustrationstoleranz		Stimmungs- schwankungen
	Logorrhö		Ungeduld		Vergesslichkeit

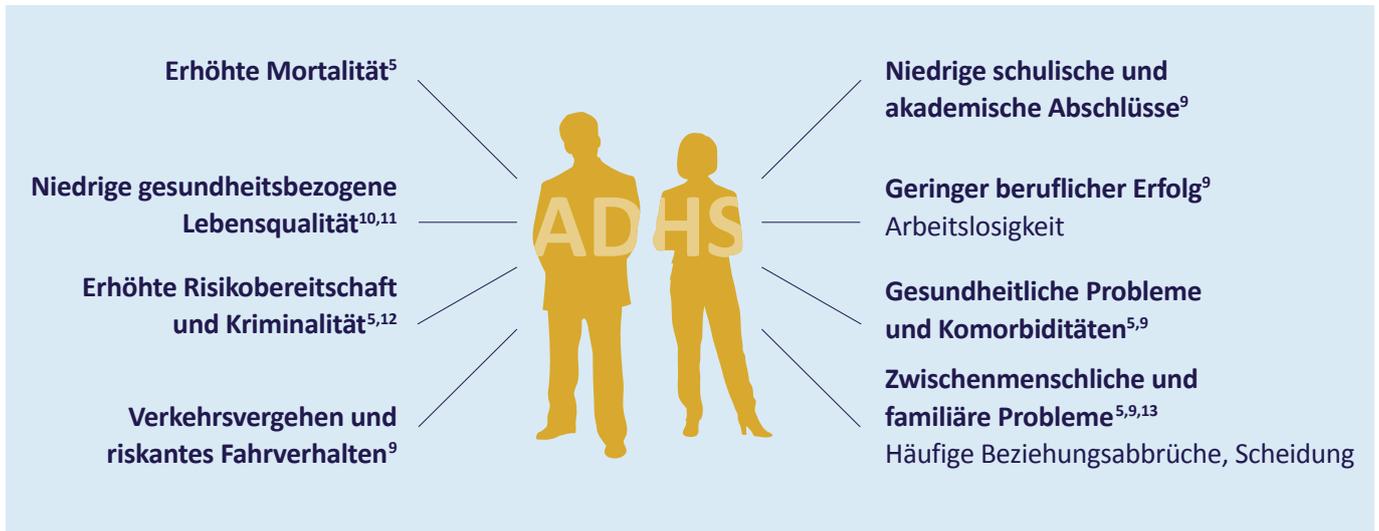
**Eine ADHS kann auch positive Seiten haben:
Betroffene sind häufig sehr kreativ, neugierig, idealistisch und begeisterungsfähig⁶**

Die Ursachen einer ADHS sind bisher nicht vollständig geklärt. Als erwiesen gilt aber, dass das Störungsbild auf genetische und umweltbedingte Faktoren zurückzuführen ist.^{7,8}

<p>Genetische Faktoren^{7,8}</p>  <div style="background-color: #e6c000; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p>ADHS tritt familiär gehäuft auf</p> </div> <div style="background-color: #e6c000; padding: 10px;"> <p>Bei Verwandten 1. Grades besteht ein 5- bis 10-fach erhöhtes Erkrankungsrisiko</p> </div>	<p>Risikofaktoren der Umwelt^{*,7,8}</p> <ul style="list-style-type: none">  Pränataler mütterlicher Stress  Niedriges Geburtsgewicht oder Frühgeburtlichkeit  Nikotin- oder Alkoholkonsum während der Schwangerschaft  Umweltgifte wie Organophosphate, polychlorierte Biphenyle oder Blei  Ungünstige psychosoziale Bedingungen, wie frühkindliche Benachteiligung oder aversives mütterliches Verhalten
--	--

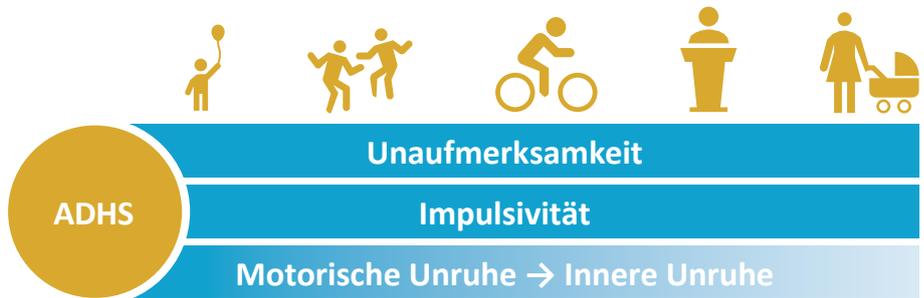
* Die kausale Relevanz der meisten Umweltrisiken ist bislang nicht belegt.

Eine unentdeckte ADHS kann unterschiedliche Auswirkungen haben:⁹



Die ADHS-Symptomatik verändert sich vom Kindes- zum Erwachsenenalter¹

Im Erwachsenenalter wird die **Hyperaktivität / motorische Unruhe** in der Regel von einem Gefühl der **inneren Unruhe** abgelöst.¹



Aus der Praxiserfahrung*

ADHS sollte erkannt und behandelt werden!

Denn

Für viele Betroffene bedeutet die Diagnose Erleichterung! Eine leitlinienkonforme Therapie kann zu einer schnellen und anhaltenden Verbesserung der Lebensqualität führen.

Tipps für die Praxis

- **Nicht** einfach Vordiagnosen übernehmen
- **Genau fragen**, was erschöpft sie so und warum?
- **Fremdanamnese**, wenn möglich erheben
- Nach **schulischer Entwicklung** fragen
- **Anamnesefragebogen** sind sehr hilfreich
- **Hinter Depression, Angststörungen und Suchterkrankungen kann eine ADHS stecken**

* Dr. R. Murphy, 2023.

S3-Leitlinie „ADHS bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen“¹

Bei wem sollte eine ADHS-Diagnostik durchgeführt werden?



S3-Leitlinie

Bei Kindern, Jugendlichen und **Erwachsenen** mit

- Entwicklungs-, Lern- / Leistungs- oder Verhaltensproblemen oder anderen psychischen Störungen und
- Hinweisen auf **Beeinträchtigungen der Aufmerksamkeit und Konzentration** oder auf **erhöhte Unruhe** oder **Impulsivität**

Wer sollte eine ADHS-Diagnostik durchführen?



S3-Leitlinie

Bei Kindern und Jugendlichen:

- Fachärzt:in für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie
- Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut:in
- **Psychologische Psychotherapeut:in mit Zusatzqualifikation für Kinder und Jugendliche**
- Fachärzt:in für Kinder- und Jugendmedizin mit Erfahrung und Fachwissen in der Diagnostik von ADHS

Bei Erwachsenen:

- Fachärzt:in für Psychiatrie und Psychotherapie
- Fachärzt:in für Neurologie
- Fachärzt:in für psychosomatische Medizin
- **Ärztliche oder Psychologische Psychotherapeut:in**

Welche diagnostischen Maßnahmen sollen routinemäßig eingesetzt werden?



S3-Leitlinie

- Umfassende strukturierte Exploration
 - Verhaltensbeobachtung
 - Psychopathologische Beurteilung
 - Körperliche und neurologische Untersuchung mit Beurteilung des Entwicklungsstandes
-
- Fragebogenverfahren hilfreich zur vertieften Exploration der Symptomatik oder zur Erfassung koexistierender Symptome
 - **Keine** Diagnose (/ausschluss) ausschließlich auf der Grundlage von psychologischen Tests
 - Routinemäßige Überprüfung von Laborparametern im Rahmen der ADHS-Diagnostik nicht erforderlich

„Um eine ADHS-Diagnose vergeben zu können, müssen die Symptome von Hyperaktivität, Impulsivität u./o. Unaufmerksamkeit die Kriterien von **ICD-10** oder **DSM-5** erfüllen.“

DIAGNOSTIK DER ADHS BEI ERWACHSENEN

Bei Verdacht auf eine ADHS, sollte eine ADHS-Diagnostik durchgeführt werden. Dafür gibt es verschiedene Diagnose-Kriterien, die herangezogen werden können.¹

ADHS: Diagnostische Kriterien nach ICD-10^{*,14}

Unaufmerksamkeit	Hyperaktivität	Impulsivität
<ol style="list-style-type: none"> 1. Unaufmerksam, macht Flüchtigkeitsfehler 2. Hält Aufmerksamkeit nicht aufrecht 3. Hört häufig nicht zu 4. Bringt Aufgaben nicht zu Ende 5. Organisations-schwierigkeiten 6. Vermeidet länger dauernde Aufgaben 7. Verliert häufig Gegenstände 8. Leicht ablenkbar 9. Vergesslich 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dauernde motorische Unruhe 2. Verlässt Situationen in denen Sitzenbleiben erwartet wird 3. „Dauernd in Bewegung“ 4. Unnötig laut 5. Anhaltendes Muster exzessiver motorischer Aktivität, die durch sozialen Kontakt / Verbote nicht beeinflussbar sind 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Platzt mit der Antwort heraus 2. Kann häufig nicht warten, bis sie / er an der Reihe ist 3. Unterbricht oder stört andere häufig (z.B. mischen sich ins Gespräch oder Spiel anderer ein) 4. Redet häufig exzessiv, ohne angemessen auf soziale Beschränkungen zu reagieren

*Dr. R. Murphy, 2023 und (ICD-10).¹⁶

Erfahrungen und Vorgehen aus der Praxis^{*}

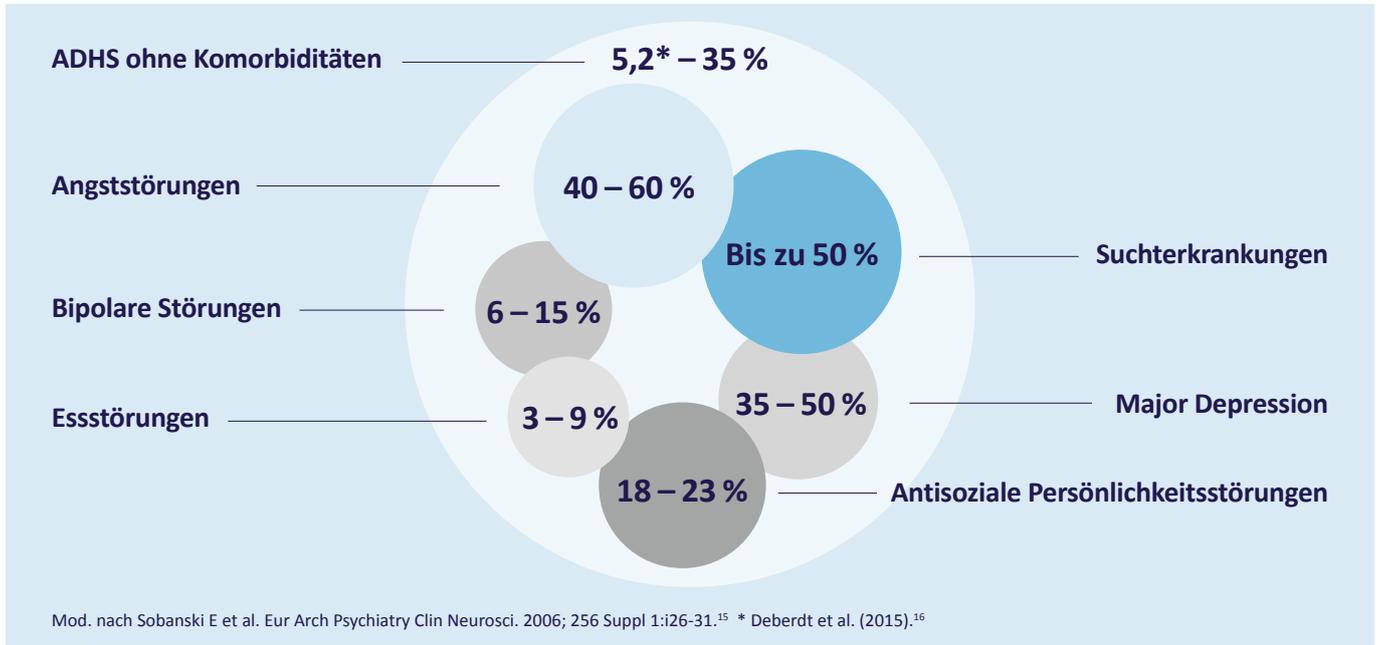
Skalen zur Erfassung einer ADHS bei Erwachsenen:

Begründeter Verdacht auf eine ADHS	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnostische Checkliste ADHS-DC • ADHS-Screening: ADHS-Selbstbeurteilungsskala CAARS Screeningbogen
Aktuelle Symptomatik	<ul style="list-style-type: none"> • Psychopathologischer Befund / Krankheitsanamnese • Wender-Reimherr Interview (WRI) • Integrierte Diagnose der ADHS (IDA) • Conners Skalen (CAARS)
Nachweis der Symptomatik im Kindesalter	<ul style="list-style-type: none"> • Wender-Utah Rating-Scale-k • Fremdanamnese • Schulzeugnisse / Entwicklungsberichte
Neuropsychologie	<ul style="list-style-type: none"> • z. B. Testbatterie zur Aufmerksamkeitsprüfung (TAP)

*Dr. R. Murphy, 2023 und angelehnt an die S3-Leitlinie „ADHS bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen“ (2018).¹

DIAGNOSTIK DER ADHS BEI ERWACHSENEN

Eine ADHS kommt selten allein!¹⁵ Im Erwachsenenalter stehen die Komorbiditäten oft im Vordergrund und die ADHS wird übersehen.⁵



Differentialdiagnostik: Borderline-Persönlichkeitsstörungen vs. ADHS

DSM-5-Kriterien für Borderline-PS ⁹	Wender-Utah-Kriterien ADHS ¹⁷
1. Schwierigkeiten mit dem Alleinsein	1. Aufmerksamkeitsstörung
2. Instabile zwischenmenschliche Beziehungen	2. Motorische Hyperaktivität
3. Impulsivität	3. Impulsivität
4. Identitätsstörung	4. Desorganisiertes Verhalten
5. Suizidandeutungen, -versuche, Selbstverletzungen	
6. Affektive Instabilität	5. Affektlabilität
7. Gefühl der inneren Leere	6. Emotionale Überreagibilität
8. Erschwerte Kontrolle von Wut / Ärger	7. Affektkontrolle
9. Stressabhängige paranoide Vorstellungen, dissoziative Symptome	

Zusammenfassung:

- Die ADHS ist eine neurobiologische Entwicklungsstörung des Kindes- und Jugendalters, die bei einem Großteil der Betroffenen ins Erwachsenenalter persistiert.¹
- Wird eine ADHS weder diagnostiziert noch behandelt, besteht ein erhöhtes Risiko für psychiatrische / psychosomatische Komorbiditäten.⁹
- Die ADHS ist eine klinische Diagnose und ist in der Regel ausreichend valide zu diagnostizieren.¹
- Zur Diagnostik stehen unterschiedliche Fragebögen, Selbst- und Fremdbeurteilungsinstrumente sowie Interviews zur Verfügung.¹

Fazit aus der praktischen Erfahrung*



Dipl.-Psych. Dr. phil.
R. Murphy (Kiel)

- Bleibt eine ADHS unerkannt, kann die Lebensqualität der Betroffenen deutlich eingeschränkt sein.
- Eine leitlinienkonforme Therapie kann zu einer schnellen und anhaltenden Verbesserung der Lebensqualität führen.

ADHS-Diagnostik ist weder Hexenwerk noch Raketenwissenschaft, sondern sehr gut und effizient durchführbar.

“ Eine ADHS als Risikofaktor für weitere komorbide Störungen wird in der Praxis viel zu oft übersehen. Es ist wichtig, psychotherapeutisch arbeitende Kolleg:innen für die Diagnostik und Behandlung von einer ADHS zu sensibilisieren und fortzubilden, damit die ADHS-Betroffenen eine Chance auf ein zufriedenes Leben haben. ”

* Dr. Roy Murphy, 2023.

1 S3-Leitlinie „ADHS bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen“, 2018; AWMF Registernummer 028-045; https://register.awmf.org/assets/guidelines/028-045_S3_ADHS_2018-06.pdf; die S3-Leitlinie ADHS 2018 ist am 01.05.2022 abgelassen. 2 Fayyad J et al. Atten Defic Hyperact Disord. 2017; 9:47-65. 3 Endrass G. Neurotransmitter. 2019; 11:34-37. 4 Faraone SV et al. Psychol Med. 2006; 36:159-165. 5 Kooij JJS et al. Eur Psychiatry. 2019; 56:14-34. 6 Sedgwick JA et al. Atten Defic Hyperact Disord. 2019; 11(3):241-253. 7 Banaschewski T et al. Dtsch Arztebl Int. 2017; 114(9):149-159. 8 Faraone SV et al. Nat Rev Dis Primers. 2015; 1:15020. 9 DSM-5: American Psychiatric Association: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition. Arlington, VA, American Psychiatric Association, 2013. 10 Gudjonsson GH et al. J Atten Disord. 2009; 12(6):507-515. 11 O'Callaghan P et al. J Atten Disord. 2014; 18(8):654-658. 12 Brod M et al. Health Qual Life Outcomes. 2012; 10:47. 13 Biederman J et al. J Clin Psychiatry. 2006; 67(4):524-540. 14 ICD-10: International Classification of Diseases (ICD), 10th Revision (ICD-10); WHO. 15 Sobanski E et al. Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci. 2006; 256 Suppl 1:26-31. 16 Deberdt W et al. BMC Psychiatry. 2015; 15:242. 17 Wender PH et al. Ann N Y Acad Sci. 2001; 931:1-16.