



PGB *match*

VOOR ZORG DIE BIJ U PAST



VEEL GESTELDE VRAGEN OVER ADHD

1. Hoeveel procent van de volwassen bevolking heeft ADHD?

ADHD komt bij 3-5% van de kinderen, en bij 1-3% van de volwassenen in de algemene bevolking voor. Deze cijfers zijn afkomstig uit het eerste Nederlandse onderzoek naar ADHD in de algemene bevolking. In Amerikaans onderzoek werd in een studie 4,7% gevonden, dus niet zo heel verschillend van Nederland.

2. Heb je ADHD levenslang?

ADHD is een neurobiologische stoornis die niet te genezen is. Met een neurobiologische stoornis wordt bedoeld dat er bij kinderen op groepsniveau verschillen in de hersenen zijn gevonden voor mensen met ADHD en zonder ADHD. Dit verschil is niet te genezen maar wel goed te behandelen met behulp van medicatie en het aanleren van vaardigheden. Het hebben van ADHD zou dan vergeleken kunnen worden met het hebben van diabetes mellitus (suikerziekte).

3. Kun je ADHD ook op latere leeftijd krijgen?

Om de diagnose ADHD te kunnen stellen moeten de kernsymptomen (concentratieproblemen en/of hyperactiviteit en impulsiviteit) vanaf de kindertijd aanwezig zijn. Het kan echter wel zo zijn dat bijvoorbeeld de concentratieproblemen in de jeugd minder opvielen als er door middel van intelligentie gecompenseerd kon worden. Hierdoor kan het zijn dat de klachten pas later in het leven opvallen, bijvoorbeeld op de middelbare school of vervolgopleiding.

4. Ik ben niet druk kan ik dan toch ADHD hebben?

Het beeld dat veel mensen hebben van iemand met ADHD is dat dit een "drukke stuiterbal" zou zijn. Veel volwassenen met ADHD (subtype gecombineerde type en overwegend hyperactieve/impulsieve type), herkennen zich niet in dit beeld. Waar ze zich wel in herkennen is het gevoel altijd bezig te moeten zijn en hierdoor een innerlijke onrust te voelen en veel moeite te hebben met ontspannen. Dit is dan ook wat er wordt verstaan onder de term hyperactiviteit. Dus als je je niet herkent in "druk" zijn kan het toch zijn dat er sprake is van hyperactiviteit. De vertaling van ADHD "alle dagen heel druk" is dus niet altijd van toepassing.

5. ADHD komt tegenwoordig wel erg vaak voor, wordt er niet overgediagnosticeerd?

ADHD lijkt de laatste tijd meer voor te komen. Het geeft dan wellicht de indruk een "mode" diagnose te zijn. ADHD bij volwassenen is pas sinds 5-10 jaar een erkende diagnose wat wil zeggen dat een grote groep mensen (3-4% van de volwassen bevolking) lange tijd geen zorg op maat heeft kunnen krijgen. Er is dan ook sprake van een inhaalslag wat dus een vertekend beeld geeft.

6. Ik heb ADHD, krijgt mijn kind dan ook ADHD?

ADHD is erfelijk. Als iemand zelf ADHD heeft is er een kans van 50-80% dat een kind ook ADHD zal hebben.

7. Kan iemand met ADHD wel autorijden?

ADHD is een gevaar op de weg. Dit blijkt uit onderzoek: jeugdigen met ADHD hebben vergeleken met leeftijdgenoten 4 tot 5 keer zoveel ongelukken en meer snelheidsovertredingen dan jeugdigen zonder ADHD. Ook volwassenen met ADHD hebben meer ongelukken dan normaal. In een simulatietest blijkt dat mensen met ADHD sneller vermoeid worden dan normaal tijdens het autorijden. Doordat ze sneller zijn afgeleid hebben ze minder overzicht, ze worden afgeleid door alles wat beweegt. De behoefte aan spanning (sensation seeking) maakt dat ze nog snel even inhalen waar een ander dat absoluut niet zou doen. Een ander symptoom is ongeduld, niet op de beurt kunnen wachten, wat bijvoorbeeld bij file rijden problemen kan opleveren. Dit kan leiden tot bumperkleven en ander hinderlijk rijgedrag. Tenslotte zorgen de aandachtsproblemen en onvoldoende overzicht er vaak voor dat niet op tijd wordt gereageerd op verkeerssituaties, waardoor op het laatste moment moet worden uitgeweken om ongelukken te voorkomen.

8. Wordt de rijvaardigheid verbeterd door medicatie?

In Nederland is onderzoek gedaan of het gebruik van medicatie zoals Ritalin, Concerta de rijvaardigheid beïnvloedt. Alle onderzoeken wijzen op verbetering van het rijgedrag met stimulantia, vergeleken met het rijgedrag van ADHD'ers zonder deze medicatie. Het rijgedrag verbetert tot een gemiddeld of normaal niveau.

Medicatie

9. Kan het ook zonder medicijnen?

Veel mensen hebben een angst voor medicijnen. Dit komt vaak door onbekendheid met de effecten of bijwerkingen; soms ook door een bijkomende angststoornis. Het gesprek met de arts stelt men dan lange tijd uit. De ervaring heeft geleerd dat de rest van de behandeling (coaching, psychotherapie) dan vaak ook niet goed op gang komt. De typische symptomen van ADHD: snel de belangstelling voor de behandeling verliezen, te laat komen en vergeten van afspraken, dingen uitstellen etcetera lijken hier van invloed te zijn. Daarom is het zo belangrijk dat elke patiënt goede en realistische voorlichting over medicijnen om zo zelf een goede afweging te kunnen maken.

Medicijnen zijn het meest effectief voor de symptomen van ADHD. Er kan gestart worden met coaching zonder medicatie maar als deze coaching vastloopt zal de behandelaar aanraden toch op medicatie over te gaan.

10. Welke soorten medicijnen zijn er?

Stimulantia:

- Methylfenidaat (Ritalin, Equasym, Medikinet, Concerta®)
- Dextro-amfetamine

Niet stimulantia:

- Atomoxetine (Strattera®)
- Bupropion (Wellbutrin XR)
- Modiolal (Modafinil)

11. Welke effecten hebben medicijnen?

Stimulantia (zoals Ritalin, Concerta, dextro-amfetamine) werken bij 50-70% van de mensen op alle ADHD-symptomen, en binnen 30 minuten na inname. Als het middel werkt, voel men zich rustiger, energiever en helderder, heeft men meer overzicht over de planning, meer zin in opruimen en ordenen, kan men beter luisteren, dingen onthouden en heeft men minder aanvaringen of ruzie. Als het medicijn niet goed werkt, vervalt niet de diagnose ADHD, want niet iedereen reageert even goed op dit medicijn. Een andere mogelijkheid is de dosis en/of de toedieningstijd te veranderen, of een ander middel worden toegediend.

Als het medicijn niet werkt klagen patiënten over sufheid of over een 'zombiegevoel'. Als dat gebeurt is het medicijn niet geschikt voor jou. Het medicijn moet je juist helder en energiek maken.

12. Wat zijn de meest voorkomende bijwerkingen van medicijnen?

Bijwerkingen van stimulantia (zoals Ritalin, Concerta, dextro-amfetamine) zijn: minder eetlust en slaap, droge mond, hartkloppingen of een versnelde hartslag en nervositeit, of een gejaagd gevoel in het begin. De bijwerkingen nemen meestal af na een paar weken. Mensen die erg gespannen zijn, die hyperventileren of angstklachten hebben kunnen de versnelde hartslag door methylfenidaat als terugkeer of toename van de angst ervaren. Dan moet de angststoornis eerst behandeld worden met een anti-depressivum, anders lukt het niet goed om van de methylfenidaat te profiteren. Beide medicijnen kunnen goed worden gecombineerd, en daarna gaat het vaak veel beter. De eetlust neemt af bij gebruik van stimulantia, maar de meeste mensen vallen maar 1 tot 2 kg af. Bij magere mensen kunnen regelmatige tussendoortjes en driemaal daags eten eventueel gewichtsverlies voorkomen.

Meer informatie over medicijnen is te lezen in het boek *"Over medicatie voor volwassenen met ADHD" (2008) van dr. J.J. Sandra Kooij.*

13. Mag ik alcohol of cannabis gebruiken naast mijn medicijnen?

Misbruik van alcohol of cannabis moet voorafgaand aan de start met medicatie worden gestopt. De reden is dat het effect van de medicatie anders niet goed valt te beoordelen. Een andere reden is dat de bijwerkingen van alcohol, cannabis en stimulantia (zoals Ritalin, Concerta, dextro-amfetamine) elkaar kunnen versterken. Verder kan alcohol de vaak voorkomende depressie, en cannabis de concentratieproblemen erger maken.

Cannabis wordt vaak gebruikt om symptomen van ADHD zoals onrust en slaapproblemen te bestrijden. Het nadeel van cannabis is dat de concentratieproblemen van ADHD erdoor toenemen. Cannabis doet de gunstige effecten van stimulantia op de concentratie dus teniet. Het effect van de medicatie kan bij gelijktijdig gebruik van cannabis bovendien niet goed worden beoordeeld. Voor de veel voorkomende slaapproblemen bij ADHD is melatonine waarschijnlijk een beter middel, hoewel meer onderzoek hiernaar nodig is.

Er is echter nog geen onderzoek gedaan naar de effecten van matig alcoholgebruik bij stimulantia.

14. Wordt de medicatie vergoed?

Ritalin wordt vergoed vanuit de basisverzekering. Ook het 4e keus medicijn Wellbutrin XR (langwerkend bupropion) wordt met een artsenverklaring vergoed. De langwerkende medicijnen (Concerta, Equasym, Medikinet en Strattera) voor volwassenen (en kinderen) met ADHD worden echter nog niet vergoed vanuit de basisverzekering. Dit houdt in dat patiënten momenteel een 'eigen bijdrage' moeten betalen die bestaat uit de medicatiekosten minus de kosten van Ritalin. Bij een aantal verzekeringen wordt de eigen bijdrage wel vergoed in het aanvullende pakket. De voorwaarden hiervoor en de daadwerkelijke (maximale) vergoeding wijzigen ieder jaar.

Overig

15. Helpt visolie bij ADHD?

Bij ADHD en andere psychiatrische ziektebeelden zijn tekorten van Hoog Onverzadigde Vetzuren (HOV) aangetroffen. De hersenen bestaan voor 50-60% uit vetten, en 35% van deze vetten zijn HOV. De zogenaamde omega-3 en 6 vetzuren zijn HOV. Deze hebben een functie bij de opbouw, het functioneren en het onderhoud van membranen van alle lichaamscellen, maar vooral van cellen in de retina en in de hersenen. HOV dienen verder als bouwstoffen voor de zogenaamde eicosanoiden. Subgroepen van eicosanoiden zijn de prostaglandines, tromboxanen en leukotriënen, die een rol spelen bij onstekingsprocessen, de stolling en het immuunsysteem. Volgens het ADHD Research Centrum is het effect van visolie op ADHD (nog) niet voldoende aangetoond door wetenschappelijk onderzoek en is visolie volgens hun niet geschikt als "therapie" bij ADHD.

16. Help een dieet bij ADHD?

Uit buitenlands onderzoek is meer dan tien jaar geleden al gebleken dat ADHD kan verdwijnen door het volgen van een speciaal dieet. De Amerikaanse gezondheidsraad was ook onder de indruk van de onderzoeksresultaten en adviseerde om meer onderzoek uit te voeren naar de invloed van voeding op ADHD. Desondanks gebeurt dit nauwelijks, en het is nog steeds niet gebruikelijk dat kinderen met ADHD een dieet volgen. De medische wereld heeft nauwelijks aandacht voor de invloed die voeding kan hebben op gedragsstoornissen bij kinderen. Op 27 november 2006 stond in de krant dat kinderen met ADHD een stuk rustiger zouden worden na het volgen van een speciaal dieet. Dat zou blijken uit een nog niet gepubliceerd onderzoek van het ADHD Research Centrum in Eindhoven. Volgens de onderzoekers verminderden de klachten bij 93 procent van de onderzochte kinderen met meer dan 50 procent. Bij driekwart was dit zelfs 75 procent. Het onderzoek is echter nog niet gepubliceerd, zodat de claim op effectiviteit daarom door niemand valt te controleren. Het bericht brengt echter onrust bij patiënten die moeite hebben om te accepteren dat medicatie de eerste keus, bewezen effectieve behandeling is voor ADHD.

Het dieet is een zogenaamd eliminatiedieet, d.w.z. dat bijna alle voedingsmiddelen worden weggelaten uit het dieet, waarna de kinderen zouden opknappen, en waarna een voor een voedingsmiddelen weer worden toegestaan, totdat de klachten terugkeren. Dan is bekend welk voedingsmiddel de boosdoener is en kan dit voedingsmiddel voortaan worden weggelaten uit het dieet. Het dieet vergt wel veel structuur en toezicht bij kinderen. Voor volwassenen met ADHD die geen ouders hebben die op hun voeding toezien, lijkt het alleen al om die reden weinig kansrijk.

17. Helpt neurofeedback bij ADHD?

Op websites worden uitspraken gedaan dat neurofeedback een effectieve behandeling is voor ADHD. Echter vanuit wetenschappelijk onderzoek en ook vanuit de vereniging die zich bezig houden met biofeedback (de AAPB en de ISNR) blijkt deze veronderstelling niet wetenschappelijk onderbouwd. Tot nu toe zijn de eerste resultaten bij kinderen met ADHD hoopvol, maar er zijn nog veel vragen die beantwoord moeten worden. Het is een positieve ontwikkeling dat de psychofysiologen bezig zijn methodologisch goede onderzoekdesigns te ontwikkelen waarmee het effect van neurofeedback beter gemeten kan worden.

Volwassenen met ADHD zijn tot op heden nog nauwelijks onderzocht met neurofeedback. Het is de vraag of de resultaten bij kinderen gegeneraliseerd kunnen worden naar volwassenen. De komende jaren zullen de resultaten bekend worden en dan kan ook beoordeeld worden of en welke plek neurofeedback kan innemen in de behandeling van ADHD bij kinderen en volwassenen.

Bron: Psyq
ADHD Research Centrum

Meer informatie en artikelen kunt u lezen en/of downloaden op het PGB Informatie Centrum van PGB match