

ADHS im Erwachsenenalter

Neue Diagnosedynamiken und multimodale Therapieansätze

LA | Die Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) wird zunehmend auch im Erwachsenenalter diagnostiziert. Laut Daten der gesetzlichen Krankenkassen hat sich die Zahl der ADHS-Diagnosen bei Erwachsenen in Deutschland zwischen 2011 und 2021 mehr als verdoppelt. Besonders stark ist der Anstieg in der Altersgruppe der 30- bis 50-Jährigen, was unter anderem auf eine verbesserte Diagnostik, ein gestiegenes Bewusstsein sowie retrospektive Neubewertungen kindlicher Symptome zurückgeführt wird.¹

ADHS persistiert bei etwa 50–60 % der Betroffenen über das Kindesalter hinaus. Im Erwachsenenalter stehen weniger motorische Hyperaktivität, dafür verstärkt Unaufmerksamkeit, emotionale Dysregulation, Impulsivität, Organisationsprobleme und eine erhöhte Komorbiditätsrate im Vordergrund. Häufige Begleiterkrankungen sind affektive Störungen, Angststörungen sowie Substanzgebrauchsstörungen.²

ADHS und Geschlecht

Geschlechtsspezifische Unterschiede spielen in der Diagnostik eine relevante Rolle. Frauen zeigen häufiger den vorwiegend unaufmerksamen Subtyp, mit Symptomen wie innerer Unruhe, Reizüberflutung, Perfektionismus und emotionaler Überforderung. Dadurch bleibt die



ADHS bei ihnen im Kindes- und Jugendalter oft unerkannt und sie erhalten die Diagnose erst im Erwachsenenalter. Männer hingegen zeigen häufiger externalisierende Symptome, was zu einer früheren Diagnosestellung führt.

Multimodale Therapie als Goldstandard

Die evidenzbasierte Behandlung der ADHS im Erwachsenenalter erfolgt multimodal. Leitlinien empfehlen die Kombination aus Pharmakotherapie, Psychoedukation und psychotherapeutischen Verfahren. Stimulanzien wie Methylphenidat oder Amphetaminpräparate gelten als Mittel der ersten Wahl und zeigen eine signifikante Reduktion der Kernsymptomatik bei Erwachsenen. Alternativ kommen Atomoxetin oder Guanfacin zum Einsatz, insbesondere bei Kontraindikationen oder Unverträglichkeiten. Ergänzend sind verhaltenstherapeutische Interventionen, insbesondere zur Alltagsstrukturierung, Emotionsregulation und Komorbiditätsbehandlung, zentraler Bestandteil der Therapie.

Mikronährstoffe als ergänzender Therapiebaustein

Neben pharmakologischen und psychotherapeutischen Interventionen gewinnen mikronährstoffbasierte Ansätze als Ergänzung der multimodalen ADHS-Therapie an Bedeutung, da sie zentrale neurobiologische Prozesse beeinflussen. Nahrungsergänzungsmittel stellen keinen Ersatz für leitliniengerechte Therapien dar,

Gut zu wissen: digitale Unterstützung bei ADHS

Neben pharmakologischen und psychotherapeutischen Verfahren stehen inzwischen auch digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA) als ergänzender Bestandteil der ADHS-Behandlung zur Verfügung. Oriko® ist eine zugelassene DiGA zur Unterstützung von Erwachsenen mit ADHS. Die App vermittelt psychoedukative Inhalte sowie alltagsnahe Übungen zur Selbstorganisation, Emotionsregulation und Strukturierung des Tagesablaufs. Oriko® kann nach der ärztlichen oder psychotherapeutischen Diagnosestellung verschrieben werden, um eine multimodale Therapie ergänzend zu begleiten oder die Wartezeit auf einen Therapieplatz zu überbrücken.

können jedoch die neuronale Funktionsfähigkeit und Symptomkontrolle unterstützen.

Omega-3-Fettsäuren (EPA und DHA) sind essenzielle Bestandteile neuronaler Zellmembranen und spielen eine zentrale Rolle für deren Fluidität sowie für synaptische Signalübertragungsprozesse. Bei Menschen mit ADHS wurden im Vergleich zu Kontrollgruppen veränderte Fettsäureprofile beschrieben, die mit neuroinflammatorischen Prozessen sowie der Modulation dopaminergischer und noradrenerger Systeme in Verbindung stehen. Studien zeigen, dass eine Supplementierung von Omega-3-Fettsäuren mit leichten, aber signifikanten Verbesserungen der Kernsymptome, insbesondere von Unaufmerksamkeit und Impulsivität, assoziiert sein kann.

Magnesium ist als Cofaktor zahlreicher enzymatischer Reaktionen an der Neurotransmitterfreisetzung und der Regulation neuronaler Erregbarkeit beteiligt. Niedrigere Magnesiumspiegel werden bei ADHS häufiger beobachtet und stehen im Zusammenhang mit erhöhter Reizbarkeit, Konzentrationsproblemen und emotionaler Dysregulation. Klinische Beobachtungen deuten darauf hin, dass eine Magnesiumsupplementierung zur Stabilisie-

rung von Aufmerksamkeit, Impulskontrolle und innerer Ruhe beitragen kann.

Weitere Mikronährstoffe wie **Zink**, **Eisen** oder **Vitamin D** sind an der Neurotransmittersynthese und am Energiestoffwechsel des Gehirns beteiligt. Insgesamt spricht die Datenlage dafür, dass eine optimierte Mikronährstoffversorgung als sinnvoller komplementärer Bestandteil in ein individuelles Behandlungskonzept integriert werden kann.



Fazit

ADHS im Erwachsenenalter erfordert eine differenzierte, geschlechtersensible Diagnostik sowie ein individuell angepasstes multimodales Therapiekonzept. Die zunehmende Diagnoserate unterstreicht die Bedeutung einer verbesserten Aufklärung und Versorgung erwachsener Betroffener.

1 <https://www.tagesschau.de/wissen/gesundheits/adhs-erwachsene-diagnosen-100.html>
2 <https://www.aerzteblatt.de/archiv/adhs-bei-erwachsenen-multimodale-therapie-wirkt-a10e6a44-121c-446f-89e4-bf2a9b0a00e0>

Eltrombopag

Neues Beratungswissen

Eltrombopag gehört zur Wirkstoffgruppe der Thrombopoetin-Rezeptor-Agonisten und wirkt, indem es an die Transmembrandomäne des humanen Thrombopoetin-Rezeptors bindet. Durch diese Bindung wird die Vermehrung und Reifung von Megakaryozyten, also den Vorläuferzellen der Blutplättchen, angeregt. In der Folge steigt die Produktion von Thrombozyten, wodurch die Blutplättchenbildung insgesamt aktiviert und unterstützt wird.

Das Generikum Eltrombopag STADA® Filmtabletten ist seit dem 01.01.2026 erhältlich. Das Präparat wird bei erwachsenen Patientinnen und Patienten mit primärer Immunthrombozytopenie (ITP) eingesetzt, die auf andere Therapien nicht ansprechen, sowie bei Kindern ab 1 Jahr und älter, wenn die ITP länger als 6 Monate besteht und refraktär ist. Außerdem kann es bei Erwachsenen mit chronischer Hepatitis C angewendet werden, wenn niedrige Thrombozytenwerte eine interferonbasierte Behandlung verhindern oder einschränken.

Die Dosierung von Eltrombopag richtet sich nach den Thrombozytenwerten und der jeweiligen Erkrankung der Betroffenen. Bei ITP liegt die empfohlene Anfangsdosis für Kinder im Alter von 1–5 Jahren bei 25 mg 1-mal täglich, während Kinder ab 6 Jahren und Erwachsene üblicherweise mit 50 mg täglich beginnen.

Die wichtigsten Informationen für Ihr nächstes Beratungsgespräch zu dem Wirkstoff sowie eine Übersicht über alle Wirkstärken und Packungsgrößen von Eltrombopag STADA® Filmtabletten finden Sie auf dem Beratungswissen auf der nächsten Seite und online.

Beratungswissen „Eltrombopag“:

 www.DAPdialog.de/9129

