Hypothek aus der Kindheit: Erst Zappelphilipp, dann drogenabhängig?



**Der Zusammenhang zwischen ADHS und Drogenproblemen ist bekannt.1,2,3 Neben Angststörungen und affektiven Erkrankungen zählen Suchtmittelmissbrauch und -abhängig­keit zu den häufigsten Begleiterkrankungen. Doch ist eine ADHS im Kindesalter damit auch als Prädiktor für die Entwicklung einer Sucht­erkrankung im Erwachsenenalter einzustufen? Lesen Sie hier die Ergebnisse einer Studie, die sich just dieser Frage widmete.**

**Erst ADHS, dann Sucht: Begünstigende Faktoren**

Im Vergleich zu Gleichaltrigen besitzen Jugendliche mit ADHS ein signifikant höheres Risiko für die Entwicklung einer Sucherkrankung.4 Experten nehmen an, dass folgende Faktoren hier begünstigend wirken:

* **Impulsivität** als typisches ADHS-Symptom4: Betroffene sind leicht beeinflussbar; immer auf der Suche nach neuen Eindrücken („sensation seeking“), eher waghalsig und somit auch unvorsichtig im Umgang mit Drogen. Aufgrund fehlender vorausschauender Planung besteht eine besondere Anfälligkeit für die kurzfristig euphorisierende Wirkung eines Substanzmissbrauchs.
* **Neurobiologisch basierte, erhöhte Anfälligkeit** für eine Substanzmittel­abhängigkeit bei ADHS-Betroffenen.4
* **Paradoxe Substanzwirkung**: Aufgrund veränderter neurobiochemischer Prozesse reagieren ADHS-Betroffene auf Suchtmittel zum Teil mit einer paradoxen Substanzwirkung, d. h. mit einer deutlichen Reduktion ihrer ADHS-Symptomatik. Diese Selbstmedikation der ADHS-Kernsymptome birgt ein entsprechend erhöhtes Risiko für eine Suchtentwicklung kann dann entsprechend erhöht sein.5

**Folgt der kindlichen ADHS die adulte Drogenabhängigkeit? Studie beleuchtet Korrelation**

Ziel der **prospektiven, populationsbasierten Kohortenstudie** von Levy et al. aus dem Jahr 2014 war es, den Zusammenhang zwischen kindlicher ADHS, Suchtentwicklung in der Jugend und Substanzmittelmissbrauch und -abhängigkeit im Erwachsenenalter zu untersuchen.4 Es sollte herausgefunden werden, ob junge ADHS-Betroffene eine erhöhte Anfälligkeit für die Entwicklung einer Substanzmittelabhängigkeit im Erwachsenenalter aufweisen. Dazu nahmen 232 ADHS-Betroffene und 335 nicht von ADHS-Betroffene mit einem durchschnittlichen Alter von rund 28 Jahren teil.

* **Ergebnisse der Studie:**
	+ ADHS-Betroffene zeigten ein signifikant höheres Risiko für die Entwick­lung einer Suchterkrankung im Jugendalter und für eine Alkohol- und Drogenabhängigkeit im Erwachsenenalter im Vergleich zur Kontrollgruppe (23.7% vs. 4.5%).
	+ ADHS-Betroffene, bei denen es im Jugendalter nicht zur Suchter­krankung kam, waren für eine spätere Alkoholerkrankung nicht mehr gefährdet als die Kontrollgruppe, zeigten jedoch ein signifikant erhöhtes Risiko für eine Drogenabhängigkeit im Erwachsenenalter.
	+ Im Hinblick auf eine Abhängigkeitsentwicklung war Marihuana die am häufigsten verwendete Substanz, sowohl in der ADHS- als auch in der Kontrollgruppe.
* **Schlussfolgerung der Studienautoren:**
	+ Wie die Autoren der Studie betonen, wurde mit ihrer Untersuchung erst­mals eine Evidenz für den Zusammenhang zwischen kindlicher ADHS und adulter Suchterkrankung auf Basis einer populationsbasierten Kohortenstudie offengelegt.
	+ Mit Blick auf die ärztliche Betreuung stützen diese Erkenntnisse nach Ansicht der Autoren die Relevanz einer kontinuierlichen Beobachtung, Prävention und frühzeitigen Intervention des Substanzmittelmissbrauchs bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen. Dies könne dazu beitragen, die Entwicklung einer Substanzmittelabhängigkeit zu verhindern, so die Autoren weiter.

Formularende

**ADHS-Historie und Suchtentwicklung: Wie wirkt sich Methylphenidat aus?**

Eine frühere Studie der Arbeitsgruppe um Levy et al. ergab, dass Methylphenidat (MPH) bei Kindern einen **protektiven Effekt** hinsichtlich der Entwicklung einer Suchterkrankung im Jugendalter ausübt. Dies gilt den Studiendaten zufolge vornehmlich für Jungen.4

Eine spätere Meta-Analyse und eine aktuellere Studie aus dem Jahr 2014 decken sich mit diesen Ergebnissen und konnten bestätigen, dass die MPH-Therapie vor einer Sucht­entwicklung schützen kann.6,7 Eine weitere Studie aus 2014 mit populationsbasierten Daten von rund 40.000 Teilnehmern zeigt, dass dieser protektive Effekt über das Medika­tionsende hinaus bis zu einem Zeitraum von vier Jahren anhält. Zudem zeigte sich, dass mit zunehmender Dauer der ADHS-Medikation die Rate des Substanzmittelmissbrauchs geringer ausfiel.8

|  |
| --- |
|  |

Formularende

Quellen:

1. [Dalsgaard, S et al. Mortality in children, adolescents, and adults with attention deficit hyperactivity disorder: a nationwide cohort study. The Lancet 2015; 385(9983): 2190-2196.](https://www.coliquio.de/dereferrer.html?derefer_typ=1000&derefer_uid=17934&derefer_md_hash=d9d10dad67915ae50d2e2e3797d84925)
2. Biederman, J. et al. Patterns of psychiatric comorbidity, cognition, and psychosocial functioning in adults with attention-deficit/hyperacitivity disorder. American Journal of Psychiatry, 157, S. 1792–1798
3. Wilens, T.E.: Attention Deficit Hyperactivity Disorder and Substance Use Disorders, Am J Psychiatry 163: 2059–2063, December 2006
4. LevyS,KatusicSK,ColliganRC,WeaverAL,KillianJM,VoigtRG,etal.Child- hoodADHDandriskforsubstancedependenceinadulthood:alongitudinal, population-basedstudy. PLoSOne (2014) 9:e105640.doi:10.1371/journal.pone.
5. Sucht-LF/MED
6. Biederman J. et al. Stimulant therapy and risk for subsequent substance use disorders in male adults with ADHD: a naturalistic controlled 10-year follow-up study. Am J Psychiatry. 2008 Mar 3; [Epub ahead of print]
7. Schoenfelder E.N. et al.: Stimulant Treatment of ADHD and Cigarette Smoking: A Meta-Analysis. Pediatrics, June 2014, VOLUME 133 / ISSUE 6
8. [Chang Z et al. Stimulant ADHD medication and risk for substance abuse. J Child Psychol Psychiatry. 2014 Aug;55(8):878-85. doi: 10.1111/jcpp.12164. Epub 2013 Oct 25. PubMed PMID: 25158998; PubMed Central PMCID: PMC4147667](https://www.coliquio.de/dereferrer.html?derefer_typ=1000&derefer_uid=17935&derefer_md_hash=aa3ea83225587739714f379f8a0cfc8f)