

Referat Kommunikation und Medien

Leitung:
Sigrid Wolff, Dipl.-Psychologin

Telefon: 06 21 / 17 03-1301, -1302, -1303
Telefax: 06 21 / 17 03-1305
E-Mail: sigrid.wolff@zi-mannheim.de
E-Mail: info@zi-mannheim.de
Internet: www.zi-mannheim.de

Pressemitteilung vom 01.02.2013

Zentralinstitut für Seelische Gesundheit (ZI): Was bringen nicht-medikamentöse Behandlungen bei ADHS – Neueste Ergebnisse aus der Forschung

ARLINGTON, Virginia/USA, 30. Januar 2013. Die in der *Fachzeitschrift American Journal of Psychiatry* in dieser Woche veröffentlichte Studie beschäftigte sich mit der Meta-Analyse von insgesamt 54 Studien mit verschiedenen nicht-medikamentösen Behandlungen für Kinder mit Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung (ADHS). Eingeschlossen waren Studien mit diätetischen und psychologischen Ansätzen. Durchgeführt wurde die Analyse von der Europäischen ADHS-Leitliniengruppe, eine multi-disziplinäre und länderübergreifende ADHS-Expertengruppe, die in ihrer Analyse der Frage nachgeht, inwiefern die Vielzahl verfügbarer nicht-medikamentöser Therapien tatsächlich einen messbaren Einfluss auf die ADHS-Symptomatik hat. **ADHS ist eine Störung, die meist bereits in der frühen Schulzeit diagnostiziert wird und aufgrund der Symptome wie Unkonzentriertheit, Hyperaktivität und Impulsivität einen großen negativen Einfluss auf die weitere Entwicklung von Kindern und Jugendlichen haben kann.**

Die in die Analyse eingeschlossenen 54 Studien beschäftigten sich mit dem Verzicht bestimmter Lebensmittelbestandteile, dem Verzicht von künstlichen Lebensmittelfarbstoffen, einer Nahrungsmittelergänzung von freien Fettsäuren (Omega-3/Omega-6 bzw. einer Kombination von beiden), der Durchführung von kognitivem Training, Neurofeedback sowie verhaltenstherapeutische Maßnahmen (Eltern-Training bzw. Eltern- und Kind-Training).

Die Ergebnisse der Meta-Analyse zeigten positive Effekte auf ADHS-Symptome für alle Therapien, wenn sich die Beurteiler der Behandlungszuteilung der Untersuchten bewusst waren. Die aufgeführten positiven Effekte auf ADHS-Symptome waren nicht mehr nachweisbar, wenn die Analyse auf Studien begrenzt war, die eine unvoreingenommene Bewertung durch die Beurteiler berücksichtigen, d.h. wenn sich die Beurteiler der Behandlungszuteilung der Patienten/Probanden nicht bewusst waren.

Waren die Beurteiler sich der Behandlungszuteilung nicht bewusst, konnten statistisch signifikante Effekte auf ADHS-Symptome nur für die Nahrungsergänzung mit freien Omega-3/Omega-6-Fettsäuren oder dem Verzicht auf künstliche Lebensmittelfarbstoffe festgestellt werden. Die Effekte beim Verzicht auf künstliche Lebensmittelfarbstoffe waren eher gering und begrenzt auf Menschen mit Lebensmittelunverträglichkeiten.

Viele der 54 Studien beinhalteten zusätzlich medikamentöse Behandlungen. Eine Beschränkung auf Studien, bei denen Medikation gar nicht oder lediglich bei wenigen Teilnehmern verwendet wurde, reduzierte die berichteten Nutzen des Verzichts auf künstliche Lebensmittelfarbstoffe. Einzig der geringe Effekt bei einer Nahrungsergänzung mit freien Fettsäuren blieb bestehen.

Die Analyse bietet erste Grundlagen für eine Bewertung der gegenwärtig noch begrenzten Evidenz zur Wirksamkeit nicht-medikamentöser Behandlungen für die Reduktion von ADHS-Kernsymptomen. Die

Ergebnisse sollten jedoch nicht dazu verleiten, nicht-medikamentösen Interventionen, die häufig Anwendung in der klinischen Praxis finden, ihre wichtige Rolle in der ADHS-Therapie abzusprechen. Da in der Praxis ein Teil der Sorgeberechtigten sowie der Patienten den nicht-medikamentösen Interventionen trotz begrenzter Evidenz den Vorzug gegenüber einer medikamentösen Behandlung gibt, sind weitere Forschungsansätze zur Entwicklung effektiver Behandlungsansätze wie der Kombination von medikamentösen und nicht-medikamentösen Interventionen notwendig.

Die Wissenschaftler Professor Tobias Banaschewski, Professor Daniel Brandeis und Professor Ralf Dittmann bemerkten hierzu: *“Unvoreingenommene Evidenz zur Wirksamkeit verfügbarer Behandlungen ist ein wichtiges Kriterium. Für nicht-medikamentösen ADHS Behandlungen, welche ohne Verblindung alle als wirksam beurteilt wurden, ergab sich bei verblindeter Beurteilung eine verminderte, aber etwa bei Neurofeedback noch tendenziell bedeutsame Wirkung. Die klinische Bedeutung dieser neuen Einblicke in die Behandlung von ADHS muss nun sorgfältig aufgearbeitet werden, unter Einbezug zusätzlicher wichtiger Aspekte wie der Qualität der Behandlung, und der Nachhaltigkeit und der Art der Wirkung. Kliniker und Grundlagenwissenschaftler müssen dabei zusammenarbeiten und unser Verständnis der ADHS-Pathophysiologie nutzen, um wirksamere Formen der verfügbaren nicht-medikamentöse Behandlungsansätze zu erfassen, und die Qualität solcher Behandlungsansätze und deren verblindeter Beurteilung zu verbessern“.*

Das *American Journal of Psychiatry* ist die offizielle Zeitschrift der *American Psychiatric Association*, eine medizinische Fachgesellschaft in den USA, die auf die Bereiche Diagnose, Behandlung, Prävention und Erforschung von psychischen Erkrankungen, einschließlich Substanzabhängigkeitserkrankungen, spezialisiert ist. Informationen unter www.psychiatry.org und www.HealthyMinds.org

Rückfragen für die Presse:

Professor Dr. Dr. Tobias Banaschewski

Ärztlicher Direktor der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters

Tel.: 0621 1703-4502

E-Mail: tobias.banaschewski@zi-mannheim.de

Professor Dr. Daniel Brandeis

Leiter der Arbeitsgruppe Klinische Neurophysiologie des Kindes- und Jugendalters

Tel.: 0621 1703-4922, -4934

E-Mail: daniel.brandeis@zi-mannheim.de

Publikation

Sonuga-Barke, E. J. S., Brandeis, D., Cortese, S., Daley, D., Ferrin, M., Holtmann, M., Stevenson, J., Danckaerts, M., Oord, S. v. d., Döpfner, M., Dittmann, R. W., Simonoff, E., Zuddas, A., Banaschewski, T., Buitelaar, J., Coghill, D., Hollis, C., Konofal, E., Lecendreux, M., Wong, I. C., Sergeant, J., & EAGG Group. (2013). Non-pharmacological interventions for Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: Systematic review and meta-analyses of randomised controlled trials of dietary and psychological treatments. *American Journal of Psychiatry*, in press, January 30, 2013; accepted Sep 28, 2012.