

Inhalt

1	Historisches zur ADHS	1
2	Nomenklatur	5
3	Prävalenz	9
4	Neurobiologie	17
4.1	Neurochemische, neuroanatomische und neuropsychologische Grundlagen	22
4.2	Messung von Katecholaminen und ihren Metaboliten bei ADHS	26
4.3	Neurophysiologische Messungen	28
4.4	Bildgebende Verfahren	30
4.4.1	Computertomographie und Kernspintomographie	30
4.4.2	Funktionelle Kernspintomographie	35
4.4.3	Positronenemissionstomographie (PET)	37
4.4.4	Single-Photon-Emissions-Computertomographie (SPECT)	40
4.5	Genetik	44
5	Symptome und Diagnostik	59
5.1	Symptomatologie	66
5.1.1	Aufmerksamkeits- und Konzentrationsstörungen	70
	Hyperfokussierung	78
5.1.2	Desorganisation	79
5.1.3	Selbstwertproblematik	81
5.1.4	Störungen der motorischen Aktivität	83

5.1.5	Störungen der Impulskontrolle	85
	Unkontrollierte Gewalt innerhalb der Familie.....	92
	ADHS und Sexualität	96
	ADHS und Essverhalten.....	99
	ADHS und Computerspielsucht	100
5.1.6	Gestörtes Sozialverhalten.....	101
5.1.7	Emotionale Labilität	102
5.1.8	Stressintoleranz	106
5.1.9	ADHS bei Frauen.....	111
5.2	Diagnostik	120
5.2.1	Interview.....	122
5.2.2	Fremdanamnese.....	127
5.2.3	Selbst- und Fremdbeurteilungsskalen	130
5.2.4	Testpsychologische Untersuchungen	137
5.2.5	ADHS und gutachtliche Fragestellungen	138
6	Komorbiditäten und Differenzialdiagnose	141
6.1	Allgemeine Aspekte	141
6.2	ADHS und Depression	150
6.3	ADHS und bipolare Störungen	153
6.4	ADHS und Angststörungen	158
6.5	ADHS und Autismusspektrum-Störungen	164
6.6	ADHS und Zwangsstörungen.....	177
6.7	ADHS und posttraumatische Belastungsstörung	179
6.8	ADHS und Störung des Sozialverhaltens mit oppositionellem Verhalten sowie antisoziale Persönlichkeitsstörung	182
6.9	ADHS und Borderline-Persönlichkeitsstörung.....	186
6.10	ADHS und Substanzmissbrauch	192
6.11	ADHS und Tourette-Syndrom	205
6.12	ADHS und Teilleistungsstörungen	207
6.13	ADHS und Schlafstörungen	210
6.14	ADHS und Hoarding (»Messie-Syndrom«).....	214
6.15	ADHS, Fibromyalgie, Chronic Fatigue Syndrom und Migräne	215

7	Therapie	217
	Sozioökonomische Aspekte bei der Behandlung der ADHS	220
7.1	Aufklärung und Psychoedukation	222
7.2	Medikamentöse Behandlung	223
7.2.1	Stimulanzien	226
	Wirkmechanismus der Stimulanzien	227
	Studien und allgemeine Behandlungsgrundsätze bei Gabe von Stimulanzien	230
	Verordnung von Stimulanzien für Erwachsene mit ADHS in Deutschland	242
	Pharmakokinetik von Methylphenidat	243
	Beschreibung der Wirkung von Methylphenidat durch Patienten	247
	Amphetamine	248
	Pemolin	252
	Modafinil	252
	Dosisfindung	253
	Stimulanzien bei Suchterkrankungen	260
	Stimulanzien und Fahrtauglichkeit	260
	Stimulanzien und Sport	261
	Stimulanzien und Auslandsreisen	262
	Nebenwirkungen der Stimulanzien	262
	Interaktionen von Methylphenidat mit anderen Substanzen	264
	Suchtpotenzial	265
	»Cognitive Enhancement« durch Stimulanzien	267
	Stimulanzien und Tic-Erkrankungen	268
	Stimulanzien bei Epilepsie	268
7.2.2	Weitere zur Behandlung der ADHS eingesetzte Wirkstoffe	269
	MAO-Hemmer	276
	Selektive Serotonin-Wiederaufnahmehemmer	276
	Methionin, L-Dopa (Levodopa), Phenylalanin, Tyrosin	277
	Bupropion	277
	Buspiron	278
	Noradrenalin-Wiederaufnahmehemmer	278
	Venlafaxin und Duloxetin	282
	Betarezeptorenblocker	283
	Clonidin und Guanfacin	283
	Trizyklische Antidepressiva	284
	Cholinergika	285
	Aripiprazol	286
	Oxcarbazepin	287
	Memantin und Amantadin	287
	Metadoxin	287

Zink	287
Substanzen ohne Effekt in kontrollierten Studien	288
7.2.3 Medikamentöse Kombinationsbehandlung	288
7.3 Psychotherapie	290
7.3.1 Verhaltenstherapie	294
7.3.2 Tiefenpsychologische und analytische Verfahren	298
Klassische Psychoanalyse	298
Psychoanalytisch-interaktionelle Methode	300
Tiefenpsychologisch fundierte Therapie	306
Zusammenfassung und Ausblick	308
7.3.3 Paartherapie	311
7.4 Alternative Behandlungsmethoden	312
7.5 Therapieunterstützende und rehabilitative Maßnahmen	313
7.5.1 Sportliche Aktivitäten	313
7.5.2 Coaching	314
7.5.3 Ausbildungsberatung und rehabilitative Maßnahmen	315
7.6 Indikation zur Therapie	317
Anhang 1	321
Semistrukturiertes Interview	321
Anhang 2	339
ADHS im Erwachsenenalter – Leitlinien auf der Basis eines Expertenkonsensus mit Unterstützung der DGPPN	339
Literatur	357
Sachverzeichnis	431