

Symposium Janssen-Cilag Interaktives Seminar

- THADA
Quoi de neuf ?
- ADHS
was gibt es Neues ?

Meinrad Ryffel

Charles-Antoine Haenggeli



Frage 1 question

Wie definieren Sie ADHS ?

Comment définissez-vous le
THADA ?



Antwort 1 Réponse

- Vererbare, neurobiologische Störung der Informationsverarbeitung
- Dysfunktion von Neurotransmittersystemen (Dopamin, NA, Serotonin)
- Frontalhirn, Nucleus caudatus, Cerebellum
- Umweltfaktoren, Ernährung
- Komorbiditäten, sekundäre Störungen
- trouble héréditaire, neurobiologique des fonctions exécutives
- dysfonction de neurotransmetteurs (dopamine, NA, sérotonine)
- lobes frontaux, noyaux caudés, cervelet
- environnement, alimentation
- comorbidités, troubles secondaires

Frage 2 question



Wer soll ADHS
diagnostizieren, und wie ?

Qui pose le diagnostic de
THADA, et comment ?

Antwort 2 Réponse

- Suspicion
parents, parents,
jardinière d'enfant,
institutrice, psychologue
- Diagnostic
médecin (pédiatre,
psychiatre, neuropédiatre)
- AP, AF, examen,
information,
questionnaires, tests
neuropsychologiques
- Verdacht
Eltern, Verwandte,
Kindergärtnerin, Lehrerin,
Psychologin
- Diagnose
Arzt (Kinderarzt,
Psychiater, Neuropädiater)
- PA, FA, Untersuchung,
Information, Fragebogen,
Neuropsychologische
Abklärung

Frage 3 question

Gibt es bei der klinischen
Untersuchung relevante
Befunde ?

L'examen clinique révèle-t-il
des particularités
caractéristiques ?

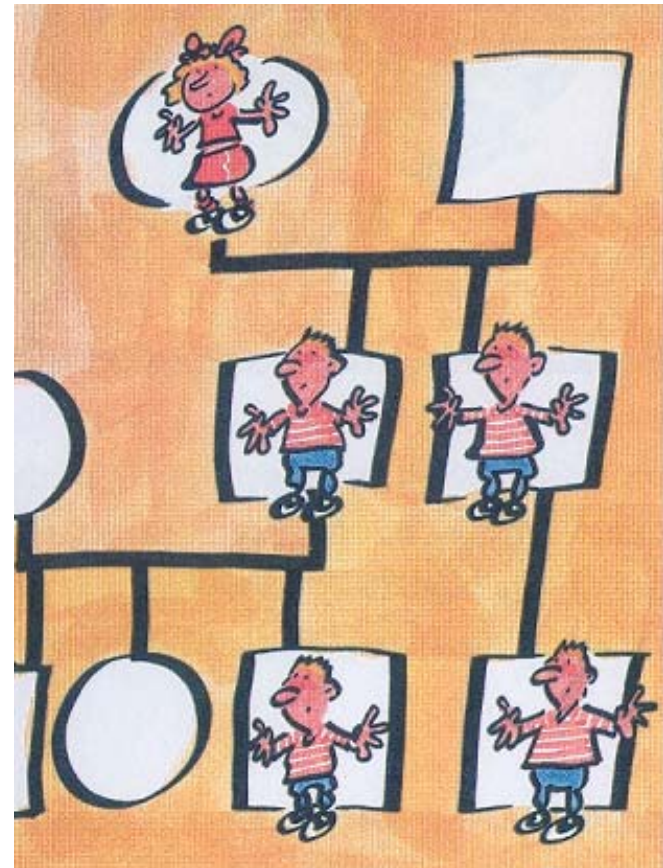


Antwort 3 Réponse

- Salle d'attente !
- impulsivité
- hypotonie, hyperlaxité
- troubles de la motricité fine et globale
- poursuite oculaire saccadée
- Wartezimmer !
- Impulsivität
- Hypotonie, Hyperlaxität
- Störungen der Fein- und Grobmotorik
- sakkadierte Augenbewegungen

Frage 4 question

- Welches sind die Argumente für eine vorwiegend genetische Grundlage des ADHS ?
- Quels sont les arguments en faveur d'une susceptibilité génétique pour le THADA ?



Antwort 4 Réponse

- Familiarität
- Zwillingsstudien
- Studien mit Adoptivkindern
- Grundlagenforschung : Häufung von Allelen von Neurotransmitter-Genen (Synthese, Rezeptor, Inaktivierung)
Dopamin: DAT1 (5p5.3), DR4 (11p15.5), DR5 (4p16.1)
- anamnèse familiale
- concordance des jumeaux
- enfants adoptés
- Etudes génétiques : présence d'allèles de gènes candidats de neurotransmetteurs (synthèse, récepteurs, inactivation)
Dopamine: DAT1 (5p5.3), DR4 (11p15.5), DR5 (4p16.1)

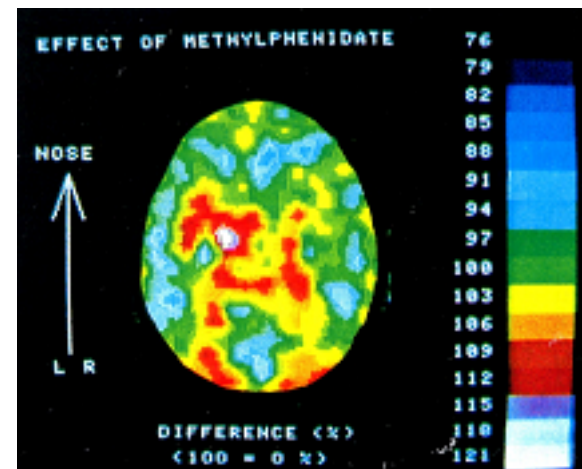
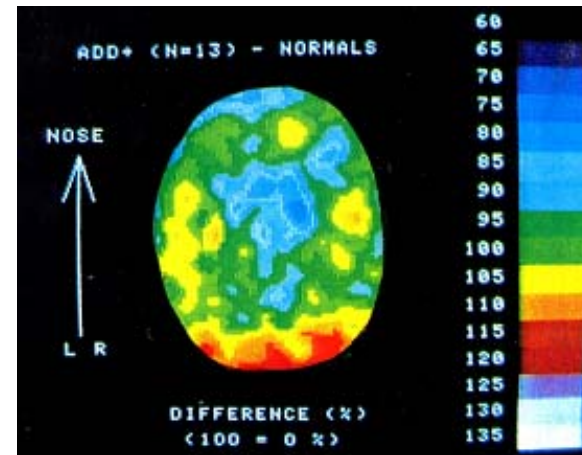
Frage 5 question



- Welche morphologischen und physiologischen Unterschiede sind bei Kindern mit und ohne ADHS, sowie bei medikamentös behandelten und nicht behandelten Kindern beschrieben ?
- Quelles sont les différences morphologiques et physiologiques décrites chez les enfants avec et sans THADA, et chez les enfants avec et sans traitement médicamenteux ?

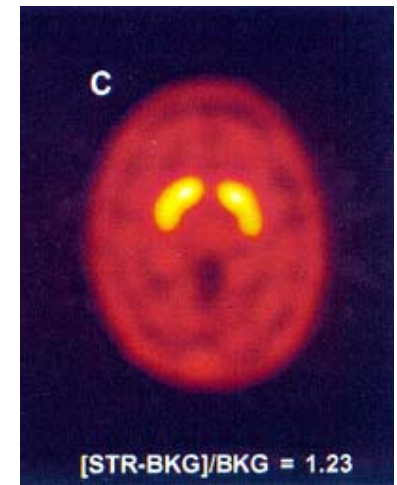
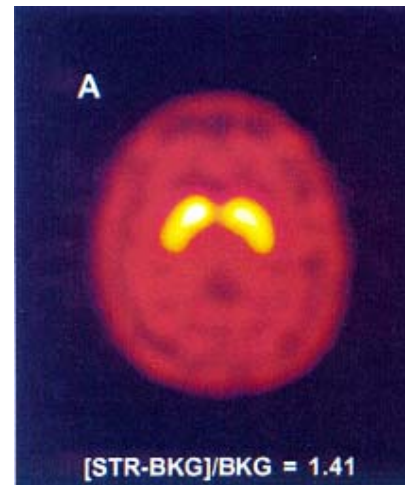
Antwort 5 Réponse

- Aktivitätsunterschiede in Neurotransmittersystemen
Historische Untersuchungen des dänischen Forschers Lou (1989)
- Différences d'activité de systèmes de neurotransmetteurs
études historiques du Danois Lou (1989)

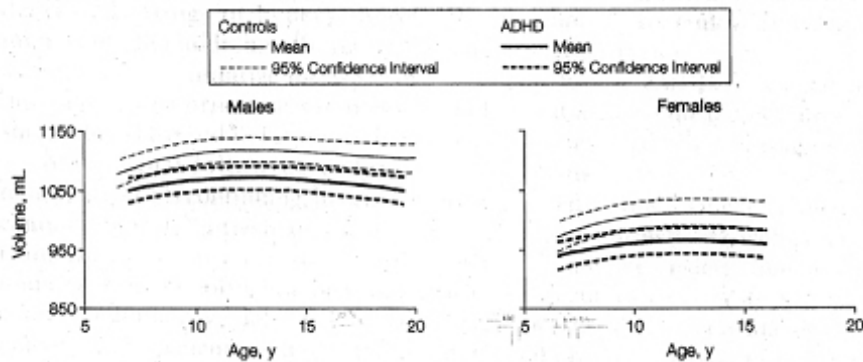


Antwort 5 Réponse

- Arbeiten von KH und J Krause: Stärkere Dopamintransporter-Aktivität bei Erwachsenen mit ADHS
- Travaux de KH et J Krause: Activité augmentée du transporteur dopamine chez les adultes avec THADA



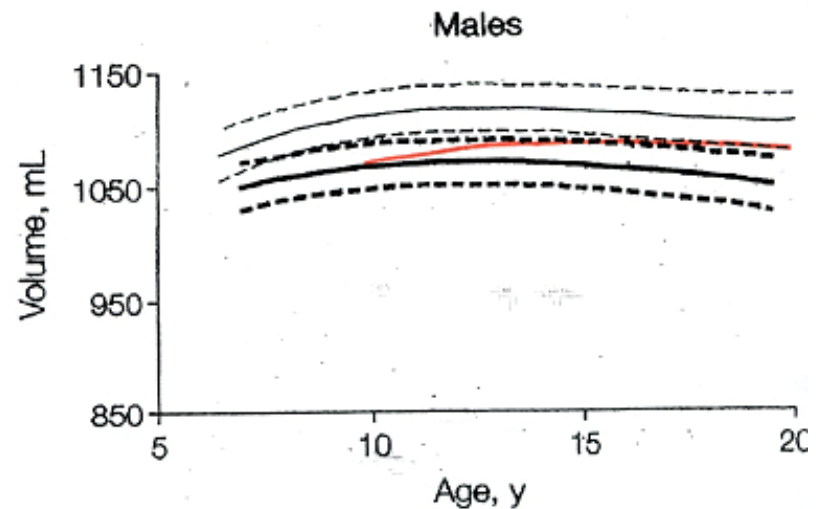
Antwort 5 Réponse



- Untersuchungen von Castellanos:
Longitudinale Wachstumskurve des Hirnvolumens bei Patienten mit ADHS und Kontrollen
- Etudes de Castellanos:
Croissance longitudinale du volume cérébral chez les patients avec THADA et les contrôles

Antwort 5 Réponse

- Einfluss der Stimulanzien-
therapie: Zunahme des
Volumens und “shrinking”
Ashtari (2004) DTI
weniger Abnormalitäten der
weissen Substanz bei
behandelten Kindern
- Augmentation du volume
cérébral chez les enfants traités
Ashtari (2004) DTI
moins d’anomalies de la
substance blanche chez les
enfants traités



Frage 6 question

- Welches sind die Komorbiditäten des ADHS, welche gesucht und behandelt werden müssen ?
- Quelles sont les comorbidités du THADA qui doivent être identifiées et traitées ?



Antwort 6 Réponse

- Trouble de l'apprentissage de la lecture et de l'écriture
- maladie des tics
- troubles de la motricité globale et fine
- trouble obsessionnel-compulsif
- troubles anxieux et dépressifs
- trouble oppositionnel-défiant
- Lese- und Schreibstörungen
- Tics
- Störungen der Fein- und Grobmotorik
- Obsessionell-Kompulsive Störung
- Angststörungen und Depressionen
- Oppositionelles Verhalten

Frage 7 question

- Was versteht man unter multimodaler Behandlung ?
- Qu'entend-on par « traitement multimodal » ?



Antwort 7 Réponse

- Traitement pluridisciplinaire s'adressant aux différents aspects du THADA et de ses comorbidités
- domicile, école
- ergothérapie, psychomotricité
- logopédie
- soutien psychologique
- psychothérapie
- atelier d'apprentissage
- médicaments
- Multidisziplinäre Therapie der verschiedenen Aspekte des ADHS und der Komorbiditäten
- Familie, Schule
- Ergotherapie, Psychomotorik
- Logopädie
- Psychologische Hilfe
- Psychotherapie
- Lernen zu Lernen
- Medikamente

Frage 8 question



- Was sind die Unterschiede zwischen Ritalin und Concerta ?
- Quelles sont les différences entre Ritaline et Concerta ?

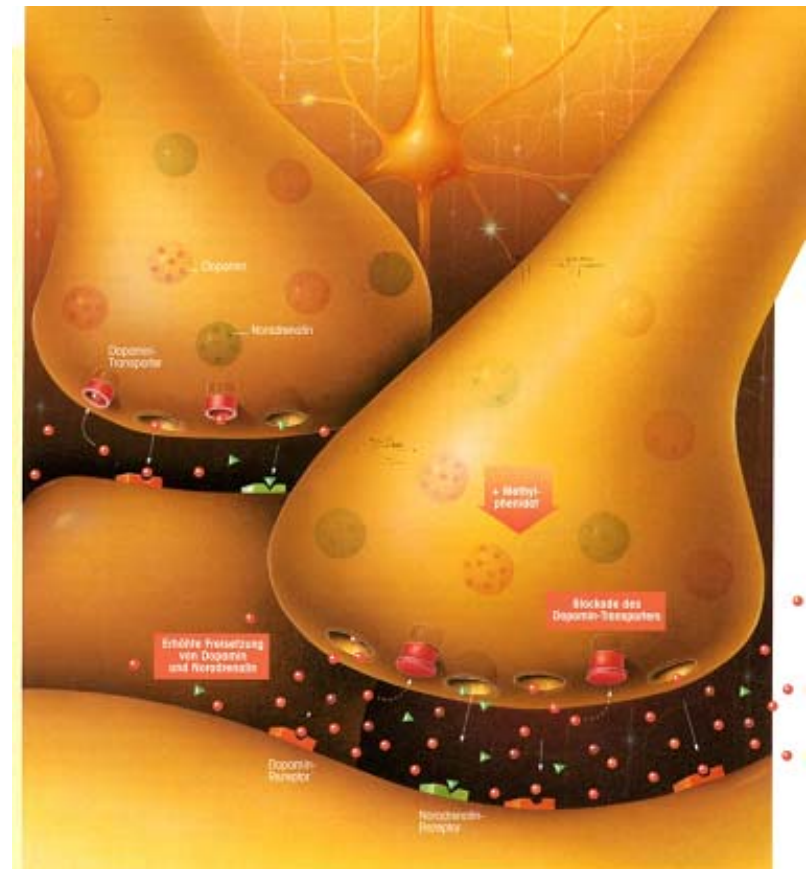
Antwort 8 Réponse

- Methylphenidat ist der Goldstandard in Europa (synthetische Weiterentwicklung von *ephedra vulgaris*)
- le méthylphenidate reste le No 1 en Europe
Il s'agit d'un dérivé synthétique de substances de la plante médicinale *ephedra vulgaris*



Antwort 8 Réponse

- Methylphenidat blockt den Dopamin-Transporter
- le méthylphénidate bloque le transporteur dopamine



Antwort 8 Réponse

Ritalin

- individuell gut dosierbar
- wenige Stunden wirksam, rebound
- kostengünstig

Concerta, Ritalin LA

- stabile Wirkung tagsüber
- weniger Nebenwirkungen
- bessere Compliance
- schwierig zu Schlucken
- Hohe Kosten, Krankenkassen

Ritaline

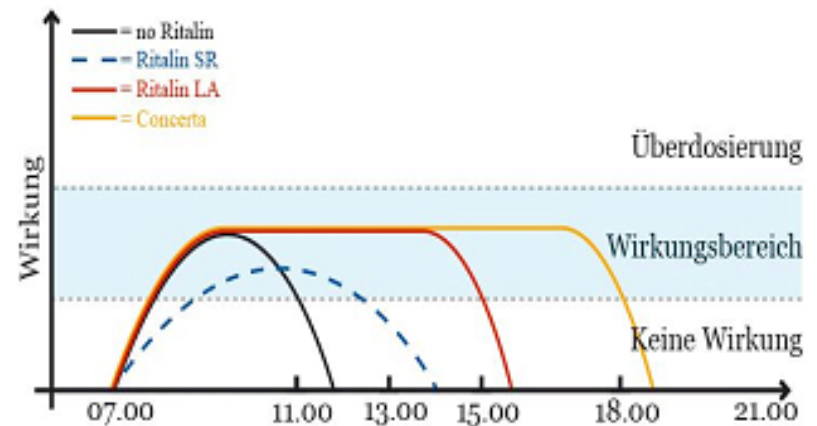
- facile à doser
- efficace quelques heures, rebond
- bon marché

Concerta, Ritaline LA

- efficacité stable sur la journée
- moins d'effets secondaires
- meilleure compliance
- difficile à avaler
- prix élevé, caisses maladies

Antwort 8 Réponse

- Durchschnittliche Wirkungsdauer verschiedener Methylphenidat-Präparate
- Durée moyenne de différentes préparations de méthylphénidate



Frage 9 question

- Was ist Strattera ?
- Qu'est-ce que c'est que le Strattera ?



Antwort 9 Réponse

- Strattera = Atomoxetine
 - substance non contrôlée
 - FDA approved
 - ordonnance normale
 - bloque le transporteur de la nor-épinéphrine
 - 0.5-1.2 mg/kg/j le matin
 - capsules de 10, 18, 25, 40, 60 mg
 - safe and well tolerated
- Strattera = Atomoxetin
 - keine kontrollierte Substanz
 - FDA approved
 - normales Rezept
 - blockiert den NA-Transporter
 - 0.5-1.2mg/kg/Tag, am Morgen
 - Kapseln von 10, 18, 25, 40, 60 mg
 - safe and well tolerated

Antwort 9 Réponse

- Effets secondaires: appétit diminué, nausées, vomissements, légère élévation TA, pouls pas de troubles du sommeil
- efficacité comparable à celle du méthylphénidate
- efficace après quelques jours, optimum après 4 semaines
- cher et non remboursé, car non introduit en Suisse
- Nebenwirkungen: Appetit vermindert, Nausea, Erbrechen, leichte Erhöhung von Blutdruck und Puls, keine Schlafstörungen
- Wirkung vergleichbar mit Methylphenidat
- wirkt nach einigen Tagen, optimal nach 4 Wochen
- teuer, nicht kassenpflichtig, da in der Schweiz noch nicht eingeführt

Frage 10 question



- Welche alternativen Therapien gibt es ?
Welche helfen und welche nicht ?
- Quels sont les traitements alternatifs ?
Lesquels aident et lesquels n'aident pas ?

Antwort 10 Réponse

Alternativtherapien, deren Wirkung weder nachgewiesen noch abgesprochen werden kann

- essentielle Fettsäuren (Efamol)
- Glucose, Galactose, Mannose
- Vitamine
- Phytotherapie
- Homöopathie
- Laser- Akupunktur
- EEG-Biofeedback
- Spiegel-Feedback

Traitements dont ni l'efficacité ni l'inefficacité n'ont été démontrées

- acides gras essentiels (Efamol)
- glucose, galactose, mannose
- vitamines
- phytothérapie
- homéopathie
- acupuncture au laser
- biofeedback avec EEG
- biofeedback au miroir

Antwort 10 Réponse

- Wahrnehmungstraining, z.B. sensorische Integration
- vestibuläre Stimulation
- antimykotische Therapie
- Immuntherapien
- intégration sensorielle
- stimulation vestibulaire
- traitement antimycotique
- immunothérapie

Antwort 10 Réponse

Wirkungslose oder sogar gefährliche Methoden

- Megavitamindosen
- Zufuhr einzelner Aminosäuren
- Restriktion der Zuckerzufuhr

Traitements inefficaces, voire dangereux

- mégavitamines
- administration de certains acides aminés
- régime sans sucre

Antwort 10 Réponse

Methoden mit nachgewiesener Wirksamkeit

- Oligoantigene Diät bei Kindern mit nachgewiesener Nahrungsmittelintoleranz (5%)
- Desensibilisierung einzelner Nahrungsmittelallergene
- Biofeedback mit EMG
- Meditation (2 kleine Untersuchungen!)

Méthodes avec efficacité démontrée

- Régime oligoantigénique en cas d'intolérance alimentaire certaine (5%)
- Désensibilisation en cas d'allergie alimentaire
- Biofeedback avec EMG
- Méditation (2 petites études !)

Antwort 10 Réponse

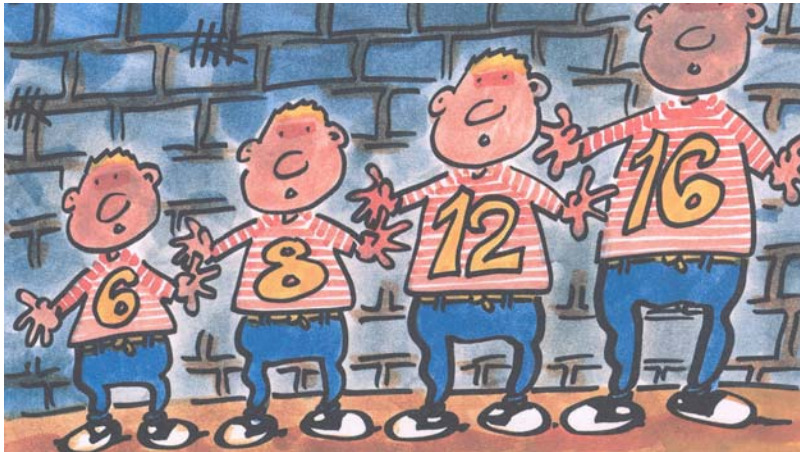
Klare Indikation bei spezifischer Erkrankung

- Chelattherapie bei nachgewiesener Bleiintoxikation
- Korrektur der Schilddrüsenfunktion bei Fehlfunktion (2-5% ?)
- Zufuhr von Zink, Eisen, Magnesium oder Vitaminen bei nachgewiesenem Mangel (häufiger als angenommen ?)

Traitements indiqués pour des maladies spécifiques

- Chélateurs en cas d'intoxication au plomb
- Correction d'une dysfonction thyroïdienne (2-5% ?)
- Substitution de zinc, magnésium, fer ou vitamines en cas de déficit démontré (fréquence sous-estimée ?)

Frage 11 question



- Was wird aus Kindern mit ADHS ?
Heilung,
Medikamentenabhängigkeit,
Toxicomanie ? Was sind die beschriebenen und in der Praxis erlebten Langzeiterfahrungen ?
- Que deviennent les enfants avec le THADA ?
Guérison, dépendance,
toxicomanie ? Quelle est l'évolution à long terme rapportée ou vécue au cabinet ?

Antwort 11 Réponse

Langzeitverlauf mit und ohne
Therapie

Hoffnung des Kinderarztes

- Positiver Verlauf durch frühe Erfassung und Therapie (Praxiserfahrung)
- Ausheilung (wahrscheinlich nicht möglich)

Evolution à long terme, avec et
sans traitement

Espérances du Pédiatre

- évolution positive par l'évaluation et la prise en charge précoces (expérience au cabinet médical)
- guérison (probablement illusoire)

Antwort 11 Réponse

Consensus statement
(Barkley, USA)

ADHS ist keine gutartige Störung !

- Vorzeitiger Schulabschluss (32-40%)
- Seltener Collegeabschluss (5-10%)
- Keine stabilen Freundschaften (50-70 %)
- Kein begabungentsprechender Beruf (70-80%)
- Ausführung asozialer Handlungen (40-50%)

• Consensus statement
(Barkley, USA)

Le THADA n'est pas une affection
bénigne !

- Fin prématurée de la scolarisation (32-40%)
- Réussite rare du bac (5-10%)
- Pas de liens d'amitié stables (50-70%)
- Activité professionnelle ne correspondant aux capacités (70-80%)
- Actes asociaux (40-50%)

Antwort 11 Réponse

- Rauchen und/oder illegale Drogen
(viel häufiger)
- Vermehrt Frühschwangerschaften
(40%)
- Vermehrt sexuell übertragbare
Krankheiten
- Gehäuft « speeding » und mehr
Autounfälle
- Tabagisme et/ou toxicomanie
(beaucoup plus fréquents)
- Grossesses chez les adolescentes
(40%)
- Augmentation des maladies
sexuellement transmissibles
- Fréquence élevée de « speeding »
et d'accidents de la circulation

Antwort 11 Réponse

ADHS beim Erwachsenen

- Häufig Depressionen (20-30%)
- Persönlichkeitsstörungen (18-25%)
- Tagtägliche kleine Missgeschicke
- Scheidungsrate erhöht
- Anhaltende Aufmerksamkeitsstörung mit Drogenkonsum verbunden (Pittsburgh-Study)
- K Stollhof: Hochrisiko ADHS

Le THADA chez l'adulte

- Dépressions fréquentes (20-30%)
- Troubles de la personnalité (18-25%)
- Maladresses quotidiennes
- Taux élevé de divorces
- Trouble de l'attention persistant associé aux abus médicamenteux (Etude de Pittsburgh)
- K Stollhof: Hochrisiko ADHS