



Kliniske budskaber om ADHD

Januar 2022

ADHD er en udviklingsforstyrrelse, og der går ofte 5 år fra første symptom til patienten ses i psykiatrien.

Udredning

- Udredning: Foregår i kommune og psykiatri.
- IQ: Mange patienter med ADHD har lavere IQ. Hos normalt begavede børn opdages ADHD ofte først ved 12-års alderen.
- Piger: Underdiagnosticeres ofte og opdages ofte først, når de får sociale udfordringer (5.-7. klasse).
- Comorbiditet: 35 % af patienter med ADHD har autismsymptomer.
- Følgesygdomme: Mange får fx depression, angst og spiseforstyrrelse, hvilket kan være det symptombillede, de kommer med i almen praksis.
- Underretning til kommunen kan hjælpe børn og forældre igennem processen.
- Henvielse til Samråd: Mulighed i Aalborg, Jammerbugt, Brønderslev og Thisted. Der arbejdes på at udbrede det til flere kommuner. Almen praksis kan deltage i Samrådet.
- TUT (Tværfagligt udekørende team): Tværfaglig enhed i psykiatrien, der dækker hele regionen. TUT rådgiver kommunen og er repræsenteret i Samrådet. Kommunen henviser til og aktiverer TUT.
- Enkelttilskud: Søges af psykiatrien.

Medicin

- Medicin udgør kun en lille del af behandlingen og er en specialisopgave, mens non-farmakologiske tiltag som struktur, guidning mm. udgør det største fokus, og det er god klinisk praksis at supplere med psykoedukation og kognitiv terapi.
- 1. valg: Methylphenidat (Ritalin, Concerta). Hurtig indsættende effekt.
- Ved misbrug og behov for døgndækkende behandling vælges Strattera. Effekt efter 1-2 mdr. Ritalin kan dog også bruges til misbrugere.
- Medicinskifte: Ved behov for anden behandling sendes enten korrespondance eller ny henvisning til psykiatrien.
- Belastede situationer: Gør brug af non-farmakologiske tiltag. Øg ikke nødvendigvis i medicinen.
- Regelmæssig medicinpause er ikke nødvendig, men anvendes medicinpause for at vurdere effekten, skal den foregå i almindeligt belastede perioder og ikke i fx ferier.

Bivirkninger

Appetitforstyrrelser, søvnproblemer, irritabilitet, øget BT og puls, forværring af tics, risiko for misbrug.

Kontrol

- Kontrol 2 gange årligt: BT, puls, højde, vægt og trivselsvurdering.
- Strattera: EKG ved opstart, efter dosisøgning og ved årlig kontrol.

Melatonin

- Opstart til børn er en specialisopgave.
- Søvnproblemet skal have en varighed på mindst 3 mdr. og en hyppighed på 4 ud af 7 dage.
- Opfølgning skal ske efter 3 mdr.
- Husk råd om god søvnhygge.

Oversigt over lægemidler til behandling af ADHD

Oversigten er baseret på produktresuméer fra Lægemiddelstyrelsen³ samt nyhedsbrev fra IRF⁴.

Indholdsstof/ virkningsvarighed	Præparater pr. 3. december 2018	Godkendt dosis børn 6-17 år	Godkendt dosis voksne ≥ 18 år	Andre kilder
Førstelinjebehandling				
Methylphenidat alm tabletter (3-4 timer)	Medikinet, Medanef, Medicebran, Methylphenidat, Motiron, Ritalin	5 – 60 mg	-	Børn: 2,1 mg/kg/dag, dog max 90 mg/dag (IRF) Voksne: De fleste voksne patienter kan ud fra klinisk erfaring være velbehandlede med mellem 60 og 100 mg (max 150 mg/dag) (IRF)
Methylphenidat modificeret udl. (5-8 timer)	Ritalin LA Ritalin Uno [#] Medikinet [#] Equasym Retard/Depot (30/70) ^{##}	10 mg - ? 10 mg - ? 5 – 60 mg 5 – 60 mg	20 – 80 mg 20 – 80 mg 10 – 80 mg -	
Methylphenidat depot (8-12 timer)	Concerta, Conmet, Methylphenidate	18 – 54 mg	*	
Atomoxetin (døgndækkende)	Strattera	< 70 kg: 0,5 – 1,2 mg/kg ≥ 70 kg: 40 – 100 mg	40 – 100 mg	Børn: Max 1,8 mg/kg/dag, dog max 100 mg/dag (IRF) Voksne: Max 100 mg (IRF)
Andenlinjebehandling				
Dexamfetamin (3-5 timer)	Attentin	5 – 40 mg	-	Børn: 40 mg/dag (IRF)
Lisdexamfetamin (8- 14+ timer)	Aduvanz Elvanse	** 30 – 70 mg	30-70 mg *	Voksne og børn: 70 mg/dag (IRF)
Guanfacin	Intuniv	0,05-0,12 mg/kg/dag, max 7 mg	-	

* kun godkendt til fortsat behandling i voksenalderen

- ikke godkendt til brug hos voksne

** ikke godkendt til brug hos børn

[#] afgiften af aktivt stof svarer til afgiften efter 2 almindelige tabletter med 4 timers interval

^{##} initialt afgives 30% aktivt stof efterfulgt af en langsom afgift af det resterende aktive stof

Kilde: Psykiatrien Region Syd, nyhedsbrev nr. 1, februar 2019

Kontakt

- Børn og unge, hele regionen: Telefonisk til psykiatrisk bagvagt 2272 6927 på hverdage kl. 13.30-15.00 eller via henvisning.
- Voksne, hele regionen: Henvisning til psykiatrien, att. Medicinrådgivningen.

Links

- [Ambulatorium for ADHD, Psykiatrien i Region Nord, januar 2022](#)
- [NICE guidelines \(børn og voksne\), januar 2022](#)
- [Quickguide, National klinisk retningslinje fra 2021](#)
- [ADHD-foreningens hjemmeside, januar 2022](#)
- [Gratis online forældretræning, ADHD-foreningen, januar 2022](#)

KONTAKT

For mere information skriv til lme@rn.dk