

ADHD EN VERSLAVING

Congres 01-04-2009

lex pull 23-03-2009



ADHD EN VERSLAVING

- PREVALENTIE
- VERKLARINGSMODELLEN
- DIAGNOSTIEK
- BEHANDELING

prevalentie

- SUD bij ADHD:
- 8-Tal studies
- Life-time SUD-diagnose:
 - Alcoholafh/misbruik: 17 tot 45 %
 - Drugsafh/misbruik: 9 tot 30 %
- S. Kooij: 141 patiënten: SUD 34 %

prevalentie

- ADHD bij SUD
- Alcohol: 3 studies: 33-71%
- Cocaïne: 3 studies 10-35 %
- Opiaten: 3 studies 5 -22 %
- Polidrugs: 2 studies 17-21 %
- Studie trimbos: bij intake verslavingsinstellingen:  screening positief 
verder onderzoek: 12,3 % diag. ADHD

prevalentie

- Alcoholafhankelijkheid:
 - 20% als kind ADHD, en bij 1/3 persisterend op volwassen leeftijd.
 - Drugsafhankelijkheid:
 - 50% als kind ADHD en bij 2/3 persisterend op volwassen leeftijd.
- Ohlmeier e.a. 2008

prevalentie

- Andere groep SUD, nl op methadon ingestelde patiënten: dus chronisch opiaatafhankelijke patiënten.
- Onderzoek bij methadonpost Novadickentron
- Bij 197 diagnostiek op ADHD: bij 42 de diagnose gesteld en bij nog eens 15 aanwijzingen voor ADHD.

prevalentie

- Vervolg “methadon-groep”:
- Bij diagnose ADHD:
 - 95% een persoonlijkheidsstoornis
 - Waarvan 60% een antisociale
- Geen ADHD: 50% conduct disorder
- Wel ADHD: 80% conduct disorder
- Gebruik van sedativa, cocaïne en cannabis lag aanzienlijk hoger in ADHD-groep

samengevat

- ADHD en SUD gaan vaak samen: vuistregel: ongeveer 20% van verslaafden heeft ADHD en omgekeerd ongeveer 20% van ADHD-ers heeft verslaving.
- Bij opiaatafhankelijke patiënten nog veel hoger percentage, met meer PS, meer conduct disorder, meer psychiatrie en meer polidrugsgebruik.



erfelijkheid

- Biederman-groep:
- Meer drugsafhankelijkheid bij familieleden van patiënt met ADHD
- Meer ADHD bij familieleden van patiënten met SUD
- Alcoholafhankelijkheid bij familieleden werd alleen voorspeld door de aanwezigheid van alcoholafhankelijkheid bij de ADHD-patiënt

erfelijkheid

- | Ouders: | kinderen |
|-----------------------|----------|
| • Geen ADHD, geen SUD | 3% ADHD |
| • Geen ADHD, wel SUD | 13% ADHD |
| • Wel ADHD, geen SUD | 25% ADHD |
| • Wel ADHD, wel SUD | 50% ADHD |
- Wilens, 2005

verklaringsmodellen

- Genetische factoren
- Impulsiviteit/experimenteerdrang
- Zelfmedicatie- hypothese
- Psychologisch: onderpresteren, laag zelfbeeld, frustratie  demoralisatie
 drugsgebruik

diagnostiek

- Bij SUD systematisch onderzoek naar ADHD dmv screeningslijst
- Bij ADHD systematisch navragen van middelengebruik
- Absoluut noodzakelijk gezien het veelvuldig samen voorkomen.

diagnostiek

- “besmetting “ ADHD-symptomatologie door gebruik van middelen.
- Daarom: kijken naar life-time symptomen.
- Hetero-anamnese.
- Verder: streven naar periode van abstinentie om beeld zuiverder te kunnen beoordelen.
- Wat ook voorkomt: simuleren van symptomen om methylfenidaat te verkrijgen.

behandeling

- Vroegtijdige behandeling is preventief voor ontwikkelen SUD.
- Wilens: meta-analyse: 674 patiënten: behandeling met stimulantia in jeugd vermindert kans op SUD op volwassen leeftijd.
- Biederman: 56 kinderen 4 jaar gevolgd: behandeling met stimulantia vermindert kans op verslaving tot vrijwel niveau van kinderen zonder ADHD

Behandeling ADHD bij SUD

- Uit RCT-studies lijken de resultaten uiterst pover:
- Bij enkele studies een positief effect op ADHD-symptomen, maar bij andere studies weer niet. En bij geen studie een positief effect op de verslaving
- Uit open trials komt wel een positiever beeld naar voren
- Meer onderzoek is geïndiceerd


Behandeling ADHD bij SUD

- Verschil in behandeling afhankelijk van ernst verslaving?
- Chronische patiënten op methadonpost versus patiënten die voor het eerst in behandeling komen.
- Mijn eigen klinische ervaring, maar verder onderzoek is nodig.

Behandeling ADHD bij SUD

- Goede diagnostiek eerst:
 - As-I stoornissen: angst, stemmingsstoornissen
 - AS-II stoornissen: BPS. APS.
 - Aandacht voor somatische problematiek
 - Afnemen van DIVA, hetero-anamnese
 - Inventariseren probleemgebieden
- Geïntegreerd behandelplan

Geïntegreerd behandelplan

- Detoxificatie  abstinentie
- Stabilisatie
- Eventueel opnieuw de diagnose ADHD bekijken
- Behandeling psychiatrische stoornis indien aanwezig, met name angst- en stemmingsstoornissen
- Behandeling ADHD (medicatie)
- Gelijktijdig: verslavingsgerichte aanpak: leefstijltraining, terugvalpreventie

lex pull 23-03-2009

Geïntegreerde behandeling

- Aanpak van de probleemgebieden:
 - Wonen
 - Uitkering
 - Verzekering
 - Schulden
 - Familiecontacten
 - Werk/dagbesteding

medicatie

- Uit onderzoek zou blijken dat kortwerkend mph bij SUD iets beter werkt dan langwerkend mph.
- Echter: bij ons op de methadonpost: veel misbruik: spuiten/snuiven van methylfenidaat, veel handel.
- Daarom: liever mph die niet misbruikt kan worden, dus slow-release preparaten

Geen methylfenidaat

- Bij fors gebruik alcohol of bij regelmatig gebruik van drugs, als heroïne, cocaïne, speed
- Bij psychotische stoornissen
- Bij misbruik van methylfenidaat

Misbruik van medicatie

- Komt zeer regelmatig voor.
- Ongeveer 15% van patiënten die stimulantia gebruiken: fijn maken en snuiven of shotten.
- Zwarte markt.
- Misbruik bij 80% kortwerkend en 20% langwerkend (G.M. Brigh, 2008).
- Conclusie: bij slow-release preparaten verdienen de voorkeur, zeker bij verslaafden.

alternatieven

- Dexamfetamine: gelden zelfde contra-indicaties als bij mph.
- Atomoxetine: goed alternatief bij contra-indicaties
- Bupropion.
- Bij verslaafden spelen vaak financiële aspecten: slecht of niet verzekerd. Omzetten naar andere zorgverzekeraar gaat vaak moeizaam.

Nieuwe ontwikkelingen

- Guanfacine XR: groep van Biederman: een alpha-2 agonist. Positief effect op ADHD symptomen.
- LDX (lisdexamfetamine dimesylate): in darm omgezet enzymatisch tot dexamfetamine. Daardoor vertraagde piekconcentratie en minder kans op misbruik.

samenvatting

- Combinatie ADHD en verslaving komt heel voor.
- Behandeling van kinderen met stimulantia verkleint kans op latere verslaving
- Veel comorbiditeit met: As-I en As-II stoornissen
- Behandeling van combinatie ADHD en verslaving is complex
- Voorkeur voor SR- methylfenidaat