

ADHS Deutschland Symposium April 2024

ADHS und Emotionen

Dr. med. Andrea Boreatti
Lohr am Main



Offenlegung von Interessenkonflikten

Autoren-, Vortrags- und Beraterhonorare in den letzten 3 Jahren für Shire / Takeda und Medice Arzneimittel Pütter GmbH & Co KG

Begrifflichkeiten

1. Stimmung: länger andauernde Gefühlszustände; gibt gefühlhafte Einstellung zu sich selbst und der Umwelt wieder; Hintergrund des täglichen Lebens; beeinflusst von Licht- und Wetterverhältnissen, körperlichen Faktoren
2. Gefühl/Affekt: ausschließlich das, was in einem best Moment gefühlt wird; Auslöser
3. Emotion: komplexe psychische und psychosomatische Abläufe unter Einbeziehen von Körperempfinden und Denkabläufen; 7 Basisemotionen (Trauer, Ärger/Wut, Ekel, Freude, Angst, Liebe, Scham)

ADHS: Stimmungslabilität, emotionale Überreagibilität, Affektkontrolle



ADHS - Symptome

Aufmerksamkeitsdefizit

- Konzentrationsprobleme gegenüber Details
- Wiederholtes abschnittsweises Lesen
- Alltagsvergesslichkeit
- Desorganisation (Termine, Aktivitäten)
- Gegenstände verlieren
- Probleme mit dem "Roten Faden"

Hyperaktivität

- Subjektives Unruhegefühl
- Schwierigkeit sich zu entspannen
- Dysphorie bei Inaktivität

Impulsivität

- Persistierende Impulsivität
- Probleme mit Teamarbeit
- Abrupte Anbahnung und Beendigung von Partnerschaften
- Vorschnelle Entscheidungen

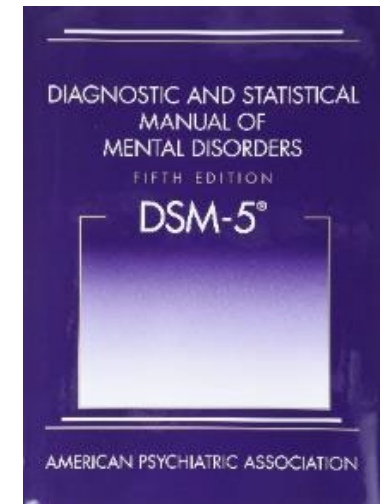
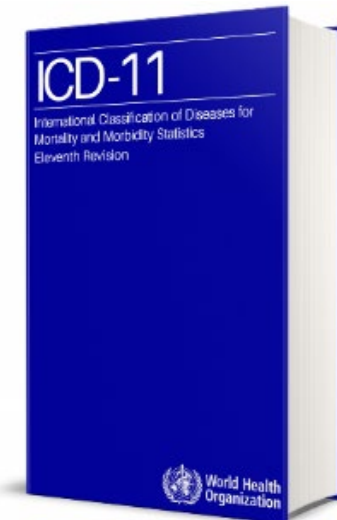
Emotionale Instabilität

- Stimmungsschwankungen
- Depressivität und Reizbarkeit
- Temperamentsausbrüche
- Konflikte in persönlichen Beziehungen

ADHS – Klassifikation

DSM-5, ICD10 und ICD-11

- **DSM-5:** Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen¹
- **ICD-11:** WHO (ersetzt ICD-10 seit Januar 2022; deutsche Version in Arbeit)³
 - Weitgehend orientiert an DSM-5
 - ADHS statt ehemals HKS (Hyperkinetische Störung)
 - **Anhaltendes Muster** (≥ 6 Monate) von Unaufmerksamkeit und/oder Hyperaktivität-Impulsivität,
 - **Unmittelbare Auswirkungen** auf schulische, berufliche oder soziale Leistungen
 - **Beginn in der frühen bis mittleren Kindheit** (obwohl einige Personen erst spät klinisch auffallen können)



DSM: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

ICD: International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems

1. Falkai P, Wittchen H-U. Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen DSM-5®, Hogrefe-Verlag 2018
2. S3-Leitlinie ADHS im Kindes- Jugend- und Erwachsenenalter. https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/028-045I_S3_ADHS_2018-06.pdf (Zugriff 09/2022)
3. <https://www.who.int/standards/classifications/classification-of-diseases> (Zugriff 09/2022)

ADHS – Klassifikation

Specifier und Subtypen: DSM-5 und ICD-11

<p>Aufmerksamkeitsstörung</p> <p>oder</p> <p>Hyperaktivität</p> <p>+</p> <p>Impulsivität</p> <ul style="list-style-type: none">• Dauer \geq 6 Monate und• Beeinträchtigungen in \geq 2 Lebensbereichen	DSM-5: Specifier¹	ICD-11: Subtypen²
	Vorwiegend unaufmerksam	6A05.0 Vorwiegend unkonzentrierte ADHS
	Vorwiegend hyperaktiv-impulsiv	6A05.1 Vorwiegend hyperaktiv-impulsive ADHS
	Kombinierte Präsentation	6A05.2 Kombinierte ADHS
	Specified ADHS	6A05.Y Sonstige näher bezeichnete ADHS
	Unspecified ADHS	6A05.Z ADHS nicht näher bezeichnet

DSM: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

ICD: International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems

1. S3-Leitlinie ADHS im Kindes- Jugend- und Erwachsenenalter. https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/028-045I_S3_ADHS_2018-06.pdf (Zugriff 09/2022)

2. https://www.bfarm.de/DE/Kodiersysteme/Klassifikationen/ICD/ICD-11/_node.html (Zugriff 09/2022)

Vergleich DSM-IV und DSM-5

DSM-IV	DSM-5
Symptome sind vor dem 7. Lj. aufgetreten	Symptome sind vor dem 12. Lj. aufgetreten
Je 9 Kriterien aus den Bereichen Unaufmerksamkeit und Hyperaktivität/ Impulsivität wurden definiert	18 Kriterien von DSM-IV wurden beibehalten
6 von 9 Kriterien aus dem Bereich Aufmerksamkeitsdefizit und/oder Hyperaktivität/Impulsivität müssen erfüllt sein	Bei Personen ab 17 Jahren müssen 5 von 9 Kriterien (bis 17 Jahre 6 von 9 Kriterien) aus dem Bereich Aufmerksamkeits-defizit und/ oder Hyperaktivität/Impulsivität erfüllt sein
ADHS und Autistische Störung schließen sich aus.	ADHS und Autistische Störung schließen sich <u>nicht</u> aus
Aufteilung in Subtypen	Aufteilung in „ Specifier “ – zusätzlich wird der Schweregrad angegeben (leicht, mittel, schwer)
Restkategorie „ ADHS not otherwise specified “	Restkategorien „ Other specified ADHS “ und „ Unspecified ADHS “

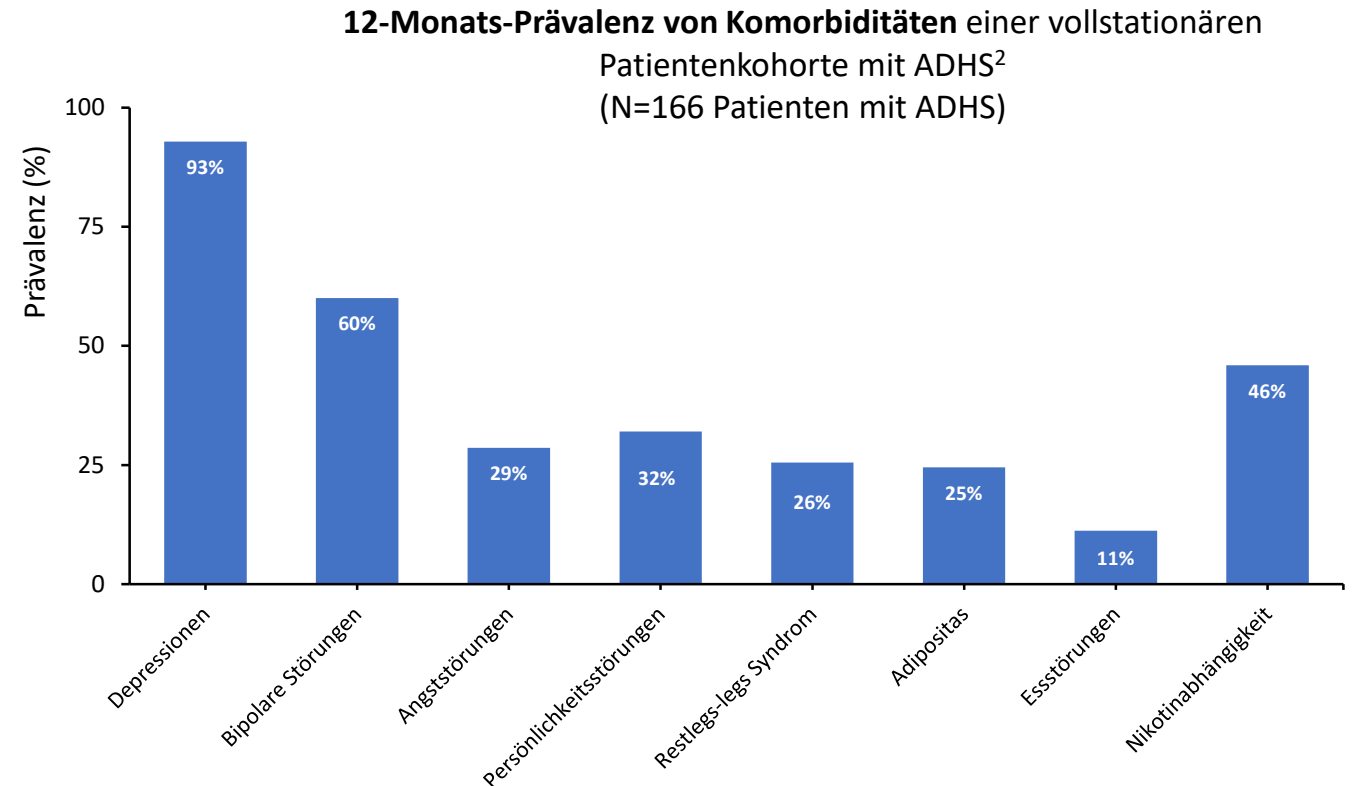
?

ADHS – Diagnostik

Differentialdiagnose: abzugrenzende psychische Störung/Komorbidität

Häufige koexistierende Störungen bei einer ADHS¹⁻³

- Angststörungen
- Depressive Störungen
- Bipolare Störungen
- Substanzkonsumstörungen
- Persönlichkeitsstörungen
- Psychotische Störungen
- Medikamenteninduzierte Störungen
- Schlafstörungen
- Posttraumatische Belastungsstörungen (PTBS)
- Essstörungen



1. S3-Leitlinie ADHS im Kindes- Jugend- und Erwachsenenalter. https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/028-045I_S3_ADHS_2018-06.pdf (Zugriff 09/2022)

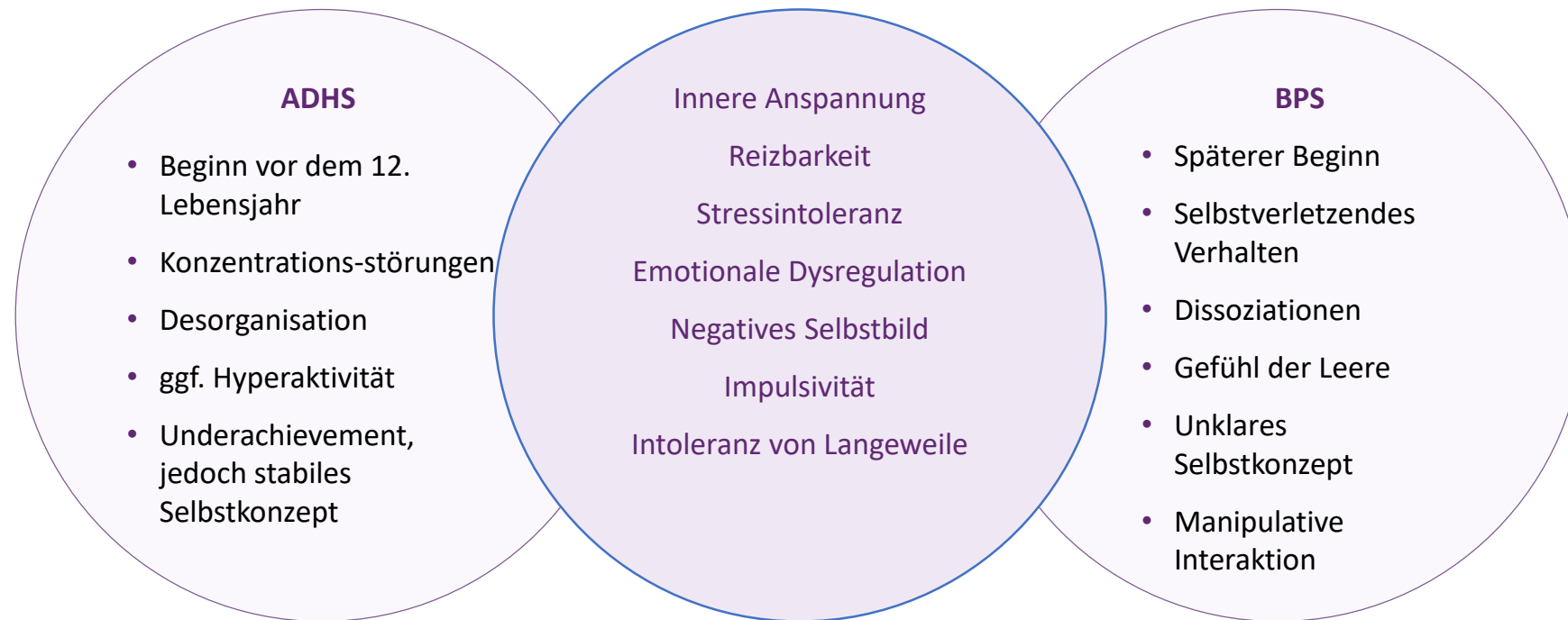
2. Miesch M, Deister A. Fortschr Neurol Psychiatr 2019; 87(01): 32-38

3. Philipsen A., Döpfner M. Bundesgesundheitsbl 2020;63, 910–915

ADHS – Diagnostik

Differentialdiagnose: BPS als abzugrenzende psychische Störung

Bei ADHS und Borderline-Persönlichkeitsstörung (BPS) gibt es eine Überlappung im Symptomspektrum.



ADHS – Diagnostik

Differentialdiagnose: BIP

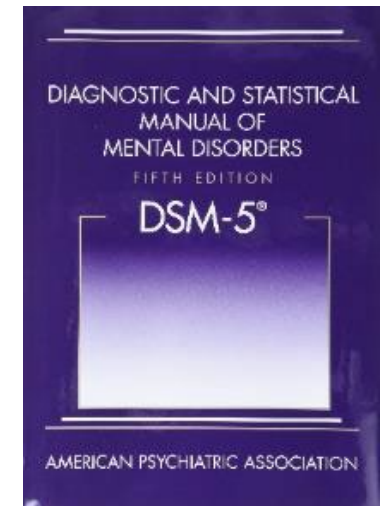
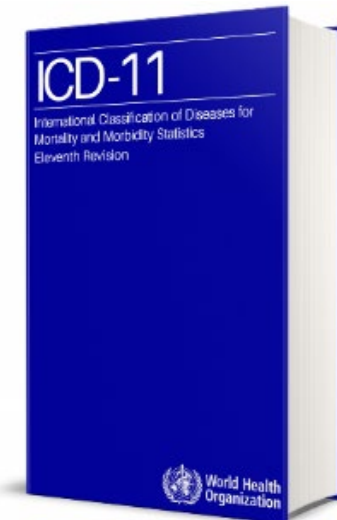
Manische Phasen bei der bipolaren Störung	ADHS
Gesteigerter Antrieb	Hyperaktivität (innere und äußere Unruhe; Schwierigkeiten, innezuhalten und längere Zeit ruhig zu sitzen)
Mehr sprechen als normalerweise	Exzessives Sprechen
Leichte Ablenkbarkeit; ständiges Wechseln der Aktivitäten/Pläne	Leichte Ablenkbarkeit; Beginnen verschiedener Aktivitäten und Schwierigkeiten, diese zu beenden
Distanzminderung in sozialen Situationen	Distanzgemindertem Verhalten
Reduziertes Schlafbedürfnis	Probleme, abends zur Ruhe zu kommen; Schlafstörungen; Störungen der Tag-Nacht-Rhythmik



ADHS – Klassifikation

DSM-5, ICD10 und ICD-11

- **DSM-5:** Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen¹
- **ICD-11:** WHO (ersetzt ICD-10 seit Januar 2022; deutsche Version in Arbeit)³
 - Weitgehend orientiert an DSM-5
 - ADHS statt ehemals HKS (Hyperkinetische Störung)
 - **Anhaltendes Muster** (≥ 6 Monate) von Unaufmerksamkeit und/oder Hyperaktivität-Impulsivität,
 - **Unmittelbare Auswirkungen** auf schulische, berufliche oder soziale Leistungen
 - **Beginn in der frühen bis mittleren Kindheit** (obwohl einige Personen erst spät klinisch auffallen können)



DSM: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

ICD: International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems

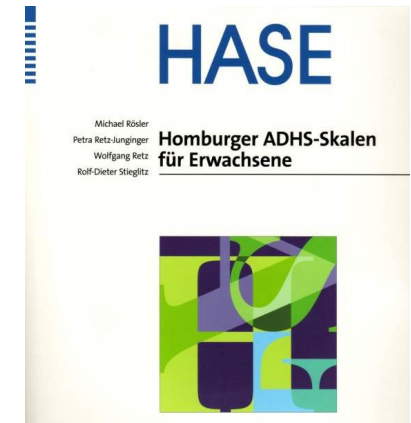
1. Falkai P, Wittchen H-U. Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen DSM-5®, Hogrefe-Verlag 2018
2. S3-Leitlinie ADHS im Kindes- Jugend- und Erwachsenenalter. https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/028-045l_S3_ADHS_2018-06.pdf (Zugriff 09/2022)
3. <https://www.who.int/standards/classifications/classification-of-diseases> (Zugriff 09/2022)



ADHS – Diagnostik: HASE

Das Diagnostiksystem HASE im Überblick

- **WURS-k** (Retrospektive Analyse der Kindheit)
- **ADHS-DC** (Fremdbeurteilung nach ICD-10 und DSM-5)
- **ADHS-SB** (Selbstbeurteilung nach ICD-10 und DSM-5)
- **WRI** (Interview nach Wender-Utah-Kriterien)
- **Checkliste der Komorbiditäten**
- **Gesamtauswertungsbogen**
- **Manual**



ADHS – Diagnostik: Wender-Utah-Kriterien

- A) Aufmerksamkeitsstörung
- B) Hyperaktivität

Und mind 2 von 5 weiteren Symptomen:

1. Affektlabilität
2. Desorganisation
3. Affektkontrolle
4. Impulsivität
5. Emotionale Überreagibilität

ADHS – Diagnostik: Wender-Reimherr-Interview (WIR)

Erfasst zusätzliche psychopathologische Bereiche:

- **Affektive Labilität**
- **Emotionale Überreagibilität (Stressintoleranz)**
- **Affektkontrolle**

Drückt das Erleben der Patienten aus mit dem Ziel, die ADHS-Symptomatik des Erwachsenen besonders zu berücksichtigen!

ADHS – Diagnostik: Wender-Reimherr-Interview (WIR)

Erfasst zusätzliche psychopathologische Bereiche:

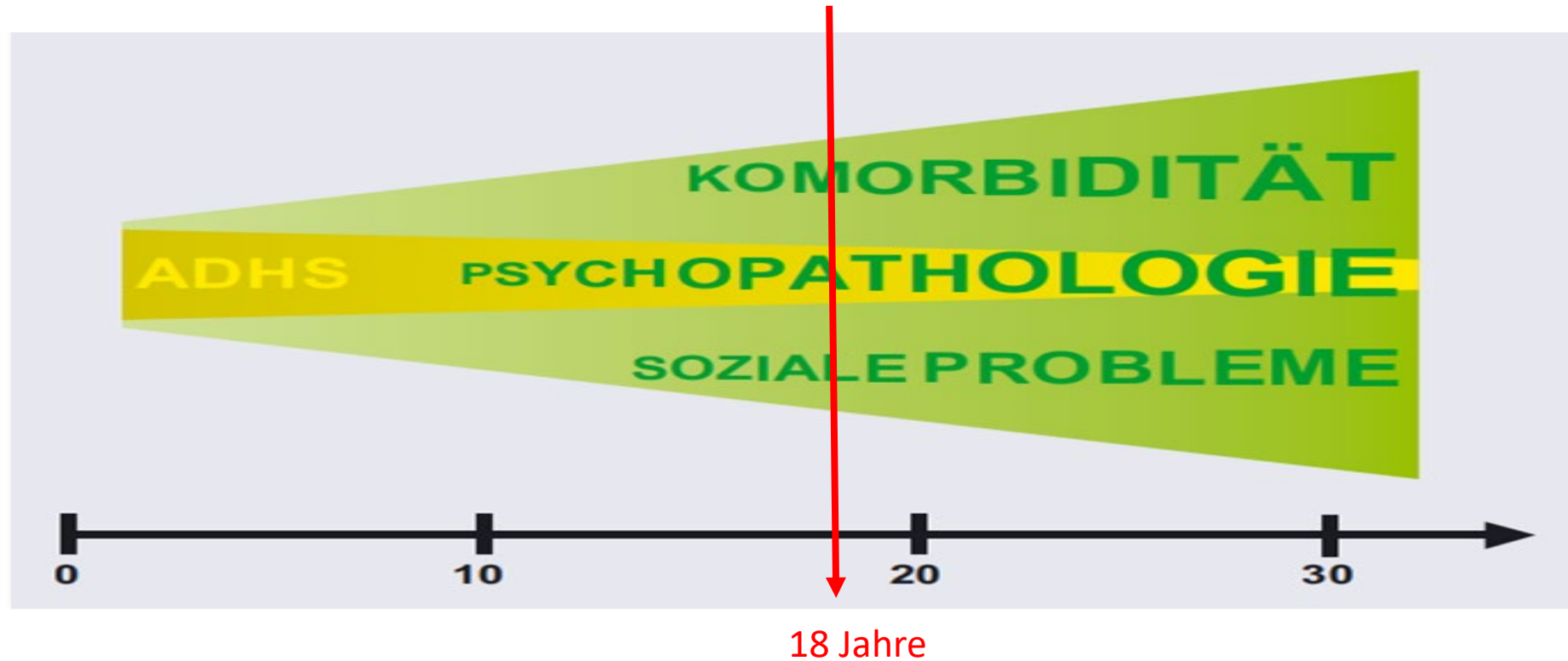
- **Affektive Labilität:** rasche, kurze Stimmungswechsel, oft reaktiv, als Langeweile oder Unzufriedenheit beschrieben
- **Emotionale Überreagibilität (Stressintoleranz):** überschießende emotionale Reaktionen auf alltägliche Belastungen, Überforderungserleben
- **Affektkontrolle (Temperamentseigenschaften):** geringe Frustrationstoleranz, Reizbarkeit, Wutausbrüche

Auswirkungen von Stimmungsstörungen im Alltag

- **Familie/Partnerschaft: Auseinandersetzungen, Ärger, Streit**
- **Freizeit/Freunde: Unstimmigkeiten, Isolation**
- **Beruf: ungenutzte Ressourcen, unter den eigenen Möglichkeiten**

Durchaus Behandlung notwendig!

TRANSITION



Verlauf der ADHS-Symptomatik mit zunehmendem Lebensalter, modifiziert nach Laufkötter et al. psychoneuro 2005; 31 (11)

Gefühlsregulation als Baustein der (PT) Behandlung

- ADHS mit Schwierigkeiten der Gefühlskontrolle
- Kleine Theorie der Gefühle
- Zusammenhang Gefühl-Gedanke-Körperreaktion-Impuls
- Individuelle Problemsituationen: Impuls-Handlung-Konsequenz
- Übungen zur Gefühlsregulation:
- Achtsamkeitstraining
- Verhaltensanalyse (SORK)
- Alternativverhalten

Allgemein positive Strategien:

- Strukturierter Tagesplan
- Ausreichend Schlaf
- Regelmäßige Bewegung
- Klare Absprachen, wohlwollende Kritik, positive gem Aktivitäten
- Interessante Freizeitaktivitäten, richtiges Umfeld
- Teamarbeit, Projektarbeit, Arbeitsplanung in Einheiten, Austausch

Selbsthilfe Angehörigenarbeit Medikation

Mühsam ernährt sich das Eichhörnchen



THINK

POSITIVE

always

**VIELEN DANK
FÜR IHRE AUFMERKSAMKEIT**