

ADHS bei Erwachsenen

von

Magdalena

Inhaltsverzeichnis

1. Störungsbild
2. Prävalenz
3. Erklärungsansätze zur Entstehung von ADHS
4. Diagnostik
5. Hürden in der Diagnostik
6. Therapiemöglichkeiten

Dokumentation der Literaturrecherche

Literaturverzeichnis

1. Störungsbild

- Neurologische Entwicklungsstörung
- Kernsymptome
 - Unaufmerksamkeit (z.B. Fokuslenkung, Organisationsschwierigkeiten, Vergesslichkeit)
 - Impulsivität (z.B. Spontanität, übereilte Entscheidungen, emotionale Ausbrüche)
 - Hyperaktivität (z.B. Ungeduld, innere Unruhe, Drang nach Stimulation)
 - Symptome lassen zwar im Laufe des Alters in Intensität nach, aber die tägliche Funktionsbeeinträchtigung bleibt bestehen
 - Äußert sich durch andere Aufgabenbereiche anders als im Kindesalter

1. Störungsbild

- Defizite in den Exekutivfunktionen (z.B. Zeitmanagement, Planung, Organisation, Umsetzung) was zu Problemen führt, den Alltag eigenständig zu strukturieren
- Weitere betroffene Bereiche:
 - Sozialleben
 - Elternschaft
 - Bildung
 - Beruf
 - Gesundheit (psychisch und somatisch) und Sterblichkeit
 - Substanzkonsum
 - Schlaf
 - Allgemeines Wohlbefinden

2. Prävalenz

- ADHS gehört zu den weltweit häufigsten psychiatrischen Störungen
- **Globale Prävalenz von ca. 2,5-6% bei Erwachsenen**
- Persistenz bis in Erwachsenenalter
 - 75-90% zeigen weiterhin Symptome oder funktionelle Beeinträchtigungen
 - 15-65% erfüllen im Erwachsenenalter weiterhin die vollen Diagnosekriterien
- Verhältnis von etwa 2:1 zwischen Männern und Frauen
- Steigende Zahlen seit den letzten 30 Jahren
 - Ursachen:
 - Verbesserte Wahrnehmung und Aufklärung, besonders bei unterrepräsentierten Gruppen
 - Anpassung der Diagnosekriterien (z.B. DSM-5 und ICD-11)
 - „Sozial Bias“ (z.B. durch Geschlecht, sozioökonomischer Status oder Ethnie) wird abgebaut

3. Erklärungsansätze zur Entstehung von ADHS

- Noch nicht vollständig untersucht, aber es wird von einer multifaktoriellen Störung ausgegangen
- Beteiligung durch
 - **Genetik:** Hohe Erbllichkeit (ca. 70-80%), die das Risiko erheblich erhöhen
 - **Neurobiologische Besonderheiten:** Andere Gehirnaktivität, strukturelle und funktionelle Abweichungen sorgen für Aufmerksamkeitsprobleme
 - **Umweltfaktoren:** Erhöhen oder verringern das Risiko bei genetisch vulnerablen Personen. Einfluss durch perinatale Komplikationen, toxische Substanzen, Stress, Ernährung, Lebensstil- und psychosoziale Faktoren.
 - **Epigenetik:** Umweltfaktoren verändern DNA-Methylierungsmuster. Diese können z.B. die synaptische Plastizität oder das Gedächtnis beeinflussen
 - **Psychologischen Faktoren:** Individuelle Variabilität in Symptomatik und Zeitpunkt des Auftretens durch Selbstmanagementstrategien, kognitive Stile, Bewältigungsmechanismen und Kompensation

4. Diagnostik

- Kein einzelner Test, sondern eine kombinierte, mehrstufige und bewehrte Vorgehensweise
- Kombination verschiedenster Quellen (z.B. eigene Entwicklungsgeschichte, familiäre Vorgeschichte an psychischen Auffälligkeiten, Schulzeugnisse und Fremdanamnese durch nahestehende Personen)
- **Diagnostische Klassifikationssysteme** wie DSM-5 und ICD-11
- Screening-Verfahren wie Adult ADHD Self-Report Scale (ASRS)
- Diagnostische Interviews wie Diagnostic Interview for ADHD in Adults (DIVA) oder Conner's Adult ADHD Diagnostic Interview (CAADID)
 - Screening-Verfahren und diagnostische Interviews basieren auf Klassifikationssystemen

5. Hürden in der Diagnostik

- Erwachsene wurden lange nicht genügend berücksichtigt
- Trotz Anpassung in den diagnostischen Kriterien bleibt ADHS im Erwachsenenalter unterdiagnostiziert
- Unterschiede zwischen den Geschlechtern
 - Männer häufiger hyperaktiv-impulsiv
 - Frauen eher unaufmerksam und emotional instabil; sind daher oft unauffälliger und bekommen eine spätere Diagnose
- Komorbidität erschwert die Abgrenzung zwischen ADHS und anderen psychischen Störungsbildern
- Erwachsene bleiben oftmals unter der Diagnoseschwelle

6. Therapiemöglichkeiten

- Behandlung von ADHS im Erwachsenenalter reduziert Symptome, beugt sekundären psychischen Belastungen vor und stärkt Bewältigungsstrategien, Ressourcen sowie die Alltagsfunktionsfähigkeit
- **Medikamentöse Therapie:**
 - Einfach zugänglich und schnelle sowie deutliche Symptomreduktion und Verbesserung der Alltagsfunktionsfähigkeit
 - Gleichen neurophysiologische Dysfunktionen aus und erhöhen bzw. stabilisieren Neurotransmitterspiegel
 - 60% sprechen gut auf die Medikation an
 - 2 Arten von Medikamenten: Stimulanzen und Nicht-Stimulanzen
 - Symptome kehren nach dem Absetzen wieder und es kann zu Nebenwirkungen kommen
- **Nicht-medikamentöse Therapie:**
 - Psychotherapeutische, psychosoziale und psychoedukative Maßnahmen mit dem Ziel des praktischen Symptommanagements und Reduktion von Beeinträchtigungen im Alltag
 - Wirkt indirekt auf die Symptome durch Verhaltensänderungen und sind sichere Methoden, da es keine pharmakologischen Nebenwirkungen gibt
 - Geringere Verfügbarkeit und unterschiedliche Qualität und Erfolge
- **Kombination:**
 - Medikation und Psychotherapie zeigt die besten Gesamtergebnisse
 - Ermöglicht niedrigere Medikamentendosis
 - Zusätzlich positive Effekte durch gesunden Lebensstil

Dokumentation der Literaturrecherche

11.11. 2025, 12:13 Uhr; Datenbank: PubMed; Suchbegriffe: (adhd) and (adult); Filter: < 5 Jahre, free full text, review; Trefferanzahl: 380; Auswahlkriterien: Anhand der Titel und Schlagwörter, um zunächst eine große Vorauswahl zu treffen.

02.12.2025, 11:45 Uhr; Datenbank: PubMed; Suchbegriffe: (adhd) and (prevalence) and (adult); Filter: < 5 years, free full text, review; Trefferanzahl: 123; Auswahlkriterien: Vertiefendes Wissen, Titel und Schlagwörter.

02.12.2025, 12:17 Uhr; Datenbank: PubMed; Suchbegriffe: (adhd) and (adult) and (comorbidity); Filter: < 5 years, free full text, review; Trefferanzahl: 87; Auswahlkriterien: Ergänzendes Wissen, Schlagwörter.

02.12.2025, 12:34 Uhr; Datenbank: PubMed; Suchbegriffe: (adhd) and (comorbidity); Filter: < 5 years, free full text, review; Trefferanzahl: 300; Auswahlkriterien: Vertiefendes Wissen, Schlagwörter.

02.12.2025, 12:48 Uhr; Datenbank: PubMed; Suchbegriffe: (adhd) and (adult) and (diagnosis); Filter: < 5 years, free full text, review; Trefferanzahl: 187; Auswahlkriterien: Vertiefendes Wissen, Schlagwörter.

02.12.2025, 13:25 Uhr; Datenbank: PubMed; Suchbegriffe: (adhd) and (adult) and (epidemiology); Filter: < 5 years, free full text, review; Trefferanzahl: 77; Auswahlkriterien: Ergänzendes Wissen zur Prävalenzentwicklung, Schlagwörter.

Literaturverzeichnis (Seite 1)

Chaulagain, Ashmita / Lyhmann, Ingvild / Halmøy, Anna / Widding-Havneraas, Tarjei / Nytingnes, Olav / Bjelland, Ingvar / Mykletun, Arnstein (2023): A systematic meta-review of systematic reviews on attention deficit hyperactivity disorder. In: *European Psychiatry*, 66. Jg., Heft 1, S. 1–92. DOI: 10.1192/j.eurpsy.2023.2451.

Custodio, Raly James Perez / Hengstler, Jan G. / Cheong, Jae Hoon / Kim, Hee Jin / Wascher, Edmund / Getzmann, Stephan (2023): Adult ADHD: it is old and new at the same time – what is it? In: *Reviews in the Neurosciences*, 35. Jg., Heft 2, S. 225–241. DOI: 10.1515/revneuro-2023-0071.

Dobrosavljevic, Maja / Larsson, Henrik / Cortese, Samuele (2023): The diagnosis and treatment of attention-deficit hyperactivity disorder (ADHD) in older adults. In: *Expert Review of Neurotherapeutics*, 23. Jg., Heft 10, S. 883-893. DOI: 10.1080/14737175.2023.2250913.

Hussain, Taha / Neupane, Prashant / Khunger, Vineet (2025): Exploring the Escalating Trends and Variances in Attention Deficit Hyperactivity Disorder. Prevalence: A Critical Review. In: *Cureus*, 17. Jg., Heft 9, S. 1-20. DOI: 10.7759/cureus.92423.

Katzman, Martin A. / Bilkey, Timothy S. / Chokka, Pratap R. / Fallu, Angelo / Klassen, Larry J. (2017): Adult ADHD and comorbid disorders: clinical implications of a dimensional approach. *BMC Psychiatry*, 17 Jg., Heft 1, S. 1-15. DOI 10.1186/s12888-017-1463-3.

Kosheleff, Alisa R./ Mason, Oren / Jain, Rakesh / Koch, Jennifer / Rubin, Jonathan (2023): Functional Impairments Associated With ADHD in Adulthood and the Impact of Pharmacological Treatment. In: *Journal of Attention Disorders*, 27. Jg., Heft 7, S. 669-697. DOI: 10.1177/10870547231158572.

Literaturverzeichnis (Seite 2)

Njardvik, Urdur / Wergeland, Gro Janne / Riise, Eili N. / Hannesdottir, Dagmar Kr. / Öst, Lars-Göran (2025): Psychiatric comorbidity in children and adolescents with ADHD: A systematic review and meta-analysis. In: *Clinical Psychology Review*, 118. Jg., S. 1-14. DOI: 10.1016/j.cpr.2025.102571.

Ostinelli, Edoardo G. / Schulze, Marcel / Zangani, Caroline / Farhat, Luis C. / Tomlinson, Anneka / Del Giovane, Cinzia / Chamberlain, Samuel R. / Philipsen, Alexandra / Young, Susan / Cowen, Phil J. / Bilbow, Andrea / Cipriani, Andrea / Cortese, Samuele (2025): Comparative efficacy and acceptability of pharmacological, psychological, and neurostimulatory interventions for ADHD in adults: a systematic review and component network meta-analysis. In: *The Lancet Psychiatry*, 12. Jg., Heft 1, S. 32-43. DOI: 10.1016/S2215-0366(24)00360-2.

Popit, Sara / Serod, Klara / Locatelli, Igor / Stuhec, Matej (2024): Prevalence of attention- deficit hyperactivity disorder (ADHD): systematic review and meta-analysis. In: *European Psychiatry*, 67. Jg., Heft 1, S. 1–23. DOI: 10.1192/j.eurpsy.2024.1786.

Sapkale, Bhagyesh / Sawal, Anupama (2023): Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) Causes and Diagnosis in Adults: A Review. In: *Cureus*, 15. Jg., Heft 11, S. 1-9. DOI: 10.7759/cureus.49144.

Sibley, Margaret H. / Bruton, Alisha M. / Zhao, Xin / Johnstone, Jeanette M. / Mitchell, John / Hatsu, Irene / Arnold, Lawrence Eugene / Basu, Hana H. / Levy, Laura / Vyas, Pooja / Macphee, Fiona / Schoenfelder Gonzalez, Erin / Kelley, Megan / Jusko, Morgan L. / Bolden, China R. / Zulauf-McCurdy, Courtney / Manzano, Maychelle / Torres, Gabriela (2023): Non-pharmacological interventions for attention-deficit hyperactivity disorder in children and adolescents. In: *Lancet Child Adolesc Health*, 7. Jg., Heft 6, S. 415–428. DOI:10.1016/S2352-4642(22)00381-9.