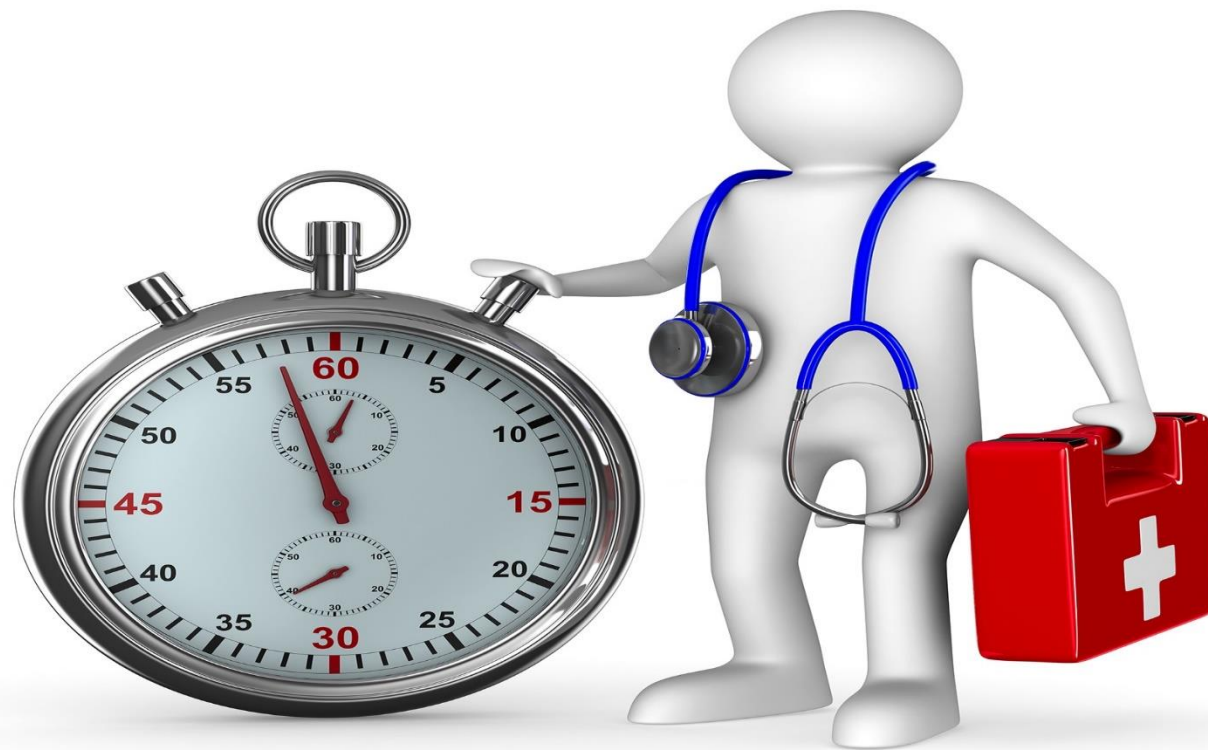


# Medikamentell behandling



Bildet hentet fra Colorbox

# Behandling av ADHD har som hovedmål:

- Å redusere ADHD symptomer
- Å bedre funksjon i hverdagen



Dette kan gjøres på flere måter hvor medikamentell behandling kun er et av flere alternativer

# Kosthold

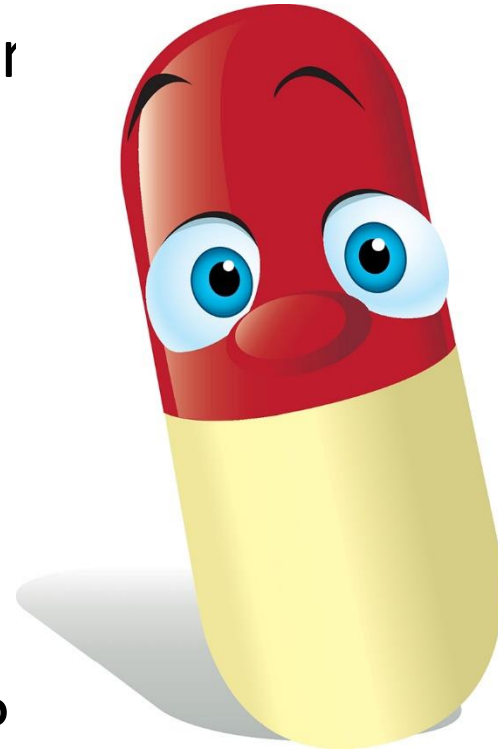
- Det foreligger en del kostholdsråd og dietter for å dempe hyperaktivitet, lærevansker og konsentrasjonsproblemer.
- Studier har imidlertid ikke vist enda at dietter har varig virkning ved ADHD.
- Høyt inntak av sukker er ingen årsak til ADHD og sukkerfri diett vil lite trolig redusere symptomer.



Bilde hentet fra Colourbox

# Medisiner

- Hva må undersøkes før man vurderer medikamentell behandling?
- Hvilke typer medisiner har vi til voksne?
- Hvem kan få medisiner?
- Hvem skal ikke ha medisiner?
- Hvordan virker sentralstimulerende medisin (Ritalin)/hva skjer i hjernen?
- Hva er bivirkningene?



Bilde hentet fra Colourbox

# Medisiner

- Virker medisiner på alle med ADHD?
- Kan man drikke alkohol?
- Kan medisiner være farlige?
- Hva er langtids effektene?
- Hva må følges opp/kontrolleres?
- Kan man kjøre bil hvis man bruker medisiner?
- Kan man slutte/ta pause fra medisiner?



Bilde hentet fra Colourbox

# Før man vurderer medisinsk behandling

- Familiehistorie/arv: hjerte- og karsykdom, epilepsi.
- Fysisk helsetilstand: puls, blodtrykk, EKG.
- Eventuelle blodprøver (blant annet leverprøver, stoffskifteprøver, nyreprøver, kolesterol, «zink»).
- Eventuelt EEG.
- Rusmiddeltesting ved tidligere eller nåværende bruk av rusmidler. Standard prosedyre hos en del leger(urinprøve, blodprøve/PEth ved mistanke om alkoholisbruk).



# Hvilke typer medisiner har vi til voksne?

- Sentralstimulerende:
  - Kortidsvirkende – kan doseres 2 ganger i døgnet
    - Ritalin (Metylfenidat)
  - Depot-preparater – doseres 1 gang i døgnet
    - Aduvanz (Lisdeksamfetamin) – det samme som Elvanse bare for voksne
- Ikke sentralstimulerende
  - Strattera (Atomoksetin)

# Sentralstimulerende medisiner - kortidsvirkende

- Ritalin
  - Førstevalget hos voksne
  - Trappes gradvis opp
  - Kan doseres 2 ganger i døgnet – morgen og ettermiddagsdose
  - Maksdose 80 mg
  - Virkningstid: 5-7 timer – oppleves noe kortere



# Sentralstimulerende medisiner - Depot preparater

- Aduvanz
  - Doseres 1 gang i døgnet (om morgenen)
  - Maksdose 70 mg
  - Lengre virkning – 11-13 timer – oppleves noe kortere
  - Mer gradvis virkning – gradvis ut av kroppen
  - Hos enkelte tolereres det bedre enn Ritalin, både med tanke på bivirkninger og at det går saktere ut av kroppen

# Ikke sentralstimulerende medisin

- Strattera (Atomoksetin)
  - Ikke sentralstimulerende
  - Kan benyttes hos pasienter som har tidligere rushistorikk eller som av andre grunner ikke kan bruke sentralstimulerende legemidler.

# Hvem kan få medisiner?

- ADHD der andre hjelpetiltak alene ikke er tilstrekkelig
- I tillegg skal det være en moderat/alvorlig funksjonsnedsettelse som konsekvens av ADHD i minst 2 sammenhenger
  - Sosial
  - Skole
  - Jobb
- Medikamentell behandling bør ikke og behøver ikke være av ubegrenset varighet.
- Ikke livstruende tilstand – man må ikke ha medisiner.

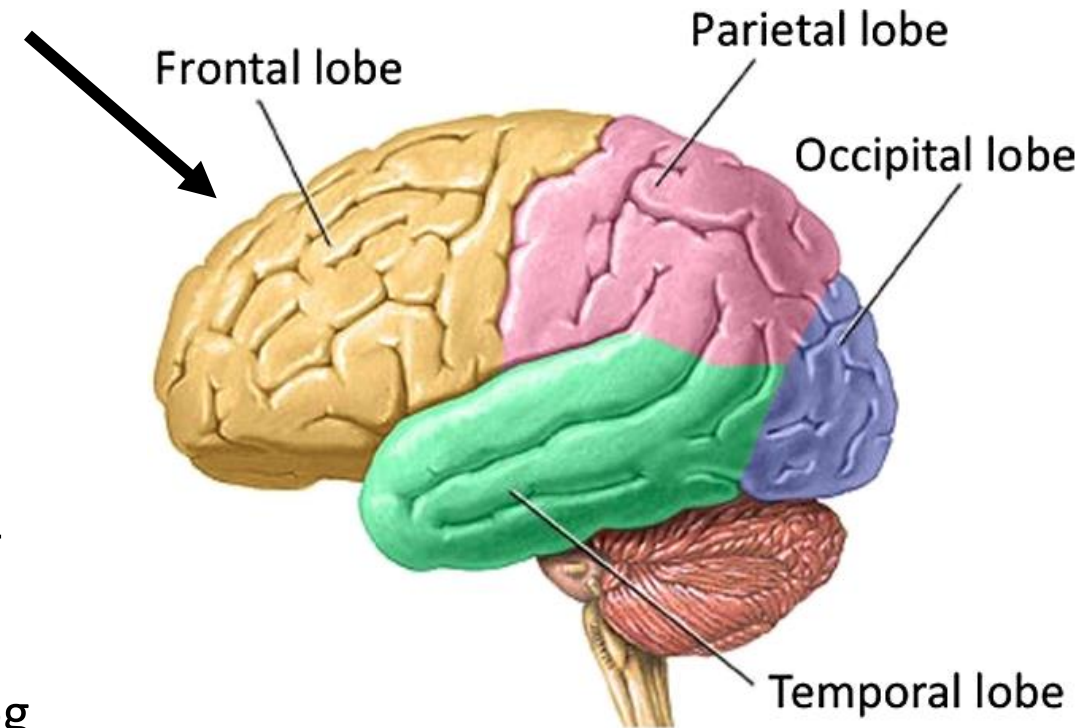
# Hvem skal ikke ha medisiner?

- Pas med høyt trykk på øyet
- Alvorlige psykiske lidelser:
  - Bipolar I – dårlig regulert
  - Depresjon – alvorlig
  - Schizofreni
  - Mani
- Spiseforstyrrelse eller lav BMI av andre årsaker
- Hjerte-, karsykdom
- Høyt Blodtrykk
- Sykdommer i hjernens blodomløp
- Høyt stoffskifte
- Gravide/ammende kvinner



# Hvordan virker sentralstimulerende medisin (Ritalin)/hva skjer i hjernen?

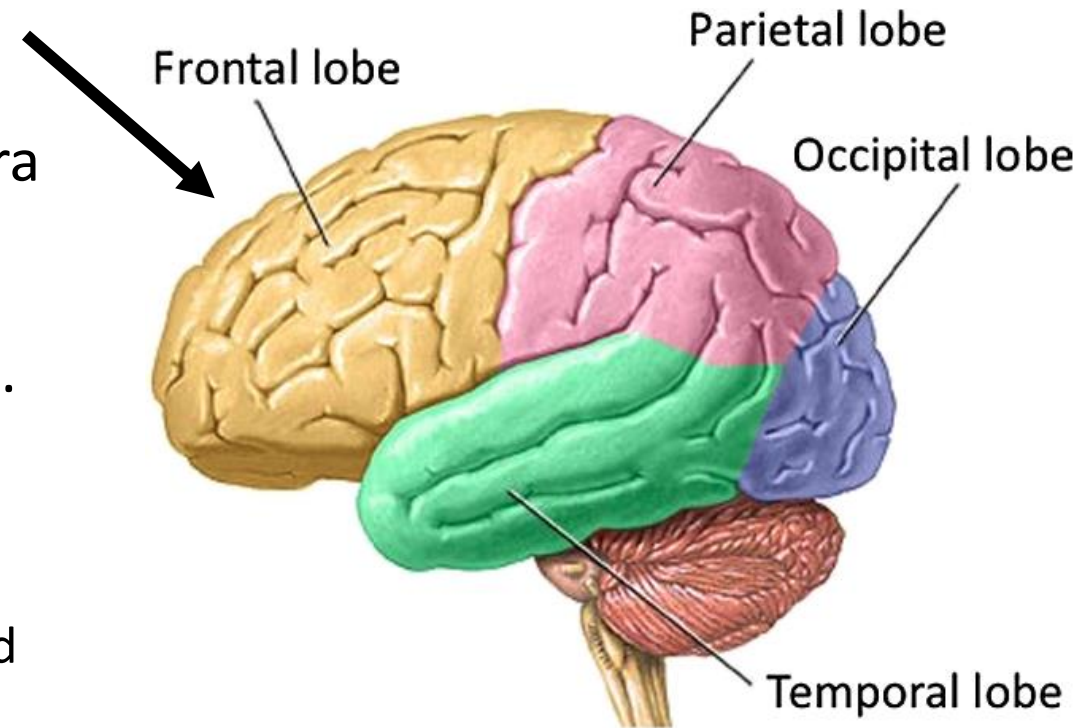
- Først litt om hjernen:
  - Den delen som ligger foran ved pannen kalles frontallappen
  - Denne delen av hjernen er med på å regulere bl.a. oppmerksomhet, atferd og følelser
  - Problemer med funksjoner i hjernens frontallapp er linket til ADHD symptomer som reduisert impuls kontroll, vansker med langvarig konsentrasjon og lett distraherbarhet
  - For at frontallappen skal fungere optimalt er den avhengig av 2 signalstoffer: Noradrenalin og Dopamin



Bilde hentet fra Colourbox

# Hvordan virker sentralstimulerende medisin (Ritalin)/hva skjer i hjernen?

- For lite av disse stoffene gjør at frontallappen ikke fungerer optimalt.
- For mye av disse signalstoffene er heller ikke bra – f. eks ved stress.
- Moderat mengde av Noradrenalin og Dopamin er viktig for optimal fungering av frontallappen.
- Hva har dette med Ritalin å gjøre?
  - Ritalin gjør disse signalstoffene mer tilgjengelig for frontallappen
  - Det blir ikke økt utskillelse av disse stoffene som ved bruk av Amfetamin
- Ikke kjemisk ubalanse – ikke noe feil i hjernen



Bilde hentet fra Colourbox

# Hva er bivirkningene?

- Kvalme, redusert matlyst, vektnedgang, munntørrhet
- Svette, hjertebank
- Nervøsitet, agitasjon, angst
- Slapp/sliten, svimmelhet, hodepine
- Magesmerter, leddsmerter, kløe, håravfall
- Høyt blodtrykk
- søvnproblemer

Virker medisiner på alle med ADHD?

- **Nei** – dessverre mange som ikke har effekt av medikamentell behandling – hos noen forsvinner effekten etter hvert.



# Kan man drikke alkohol?

- Totalforbud under utprøving: Knyttet til bivirkninger i hjernen:
  - Svimmelhet, søvnighet, besvimelse, blackout – små mengder alkohol.
- Ritalin: 2 doseringer – droppe ettermiddagsdosen samme dagen og begge doseringene dagen etter.
- Aduvanz (Depot): droppe å ta medisin samme dag og dagen etter.
- Dette gjør at man må planlegge
- Eventuelt droppe medisin i helgen

# Kan medisiner være farlige?

- Ja – som med alle andre medisiner er det potensielle bivirkninger som kan være farlige – disse er ikke vanlige.
- Hjerte-kar sykdommer
- Muskel/skjelett: ufrivillige bevegelser, krampeanfoll/stivhet
- Forvirring
- Øke angst og depresjonssymptomer
- Tankeforstyrrelser
- Synsforstyrrelser



# Hva er langtidsseffektene?

- Vet ikke...
- Nytten av langtidsbruk >12 mnd er usikker
- Det er også lite forskning på langtidsbivirkninger av disse legemidlene.



Bilde hentet fra [bing.com/images](https://www.bing.com/images)

# Kan man slutte/ta pause fra medisiner?

- JA! Dette er til og med anbefalt.
- Dersom man bruker medisiner >12 mnd bør nytten revurderes med prøveperioder uten medisin minst 1x/år.
- Bedring kan opprettholdes selv når behandling avbrytes eller stoppes helt.

# Pause



#66898248

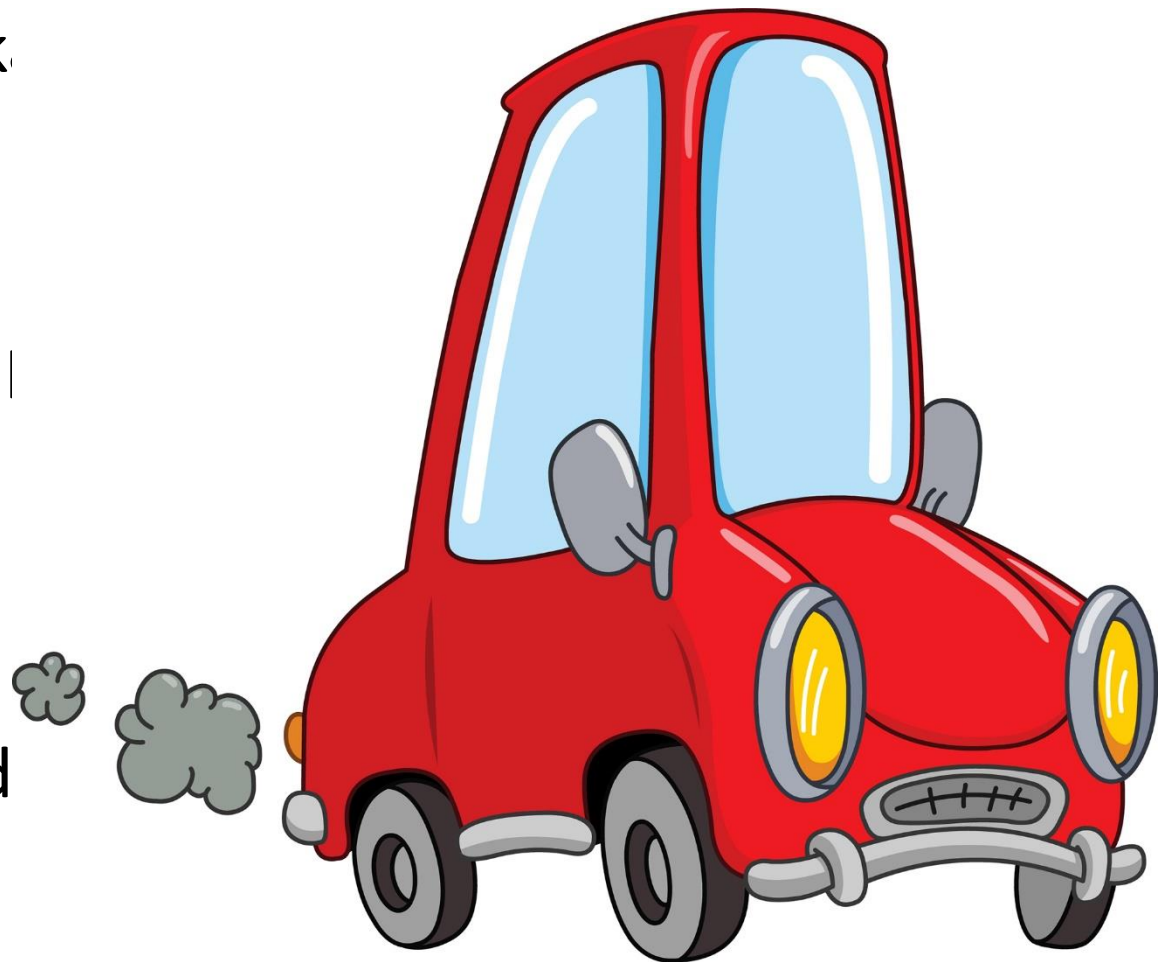
# Hva må følges opp/kontrolleres?

- Somatisk undersøkelse hos fastlege hver 6 mnd – så hvert år
  - Hjerte/lunger
  - Nevrologisk
  - Blodprøver
- Medikamentpauser
- Redusere dose/vurdere indikasjon



# Kan man kjøre bil hvis man bruker medisiner?

- Når man starter opp med medisiner skal man være forsiktig - vet ikke hvordan kroppen reagerer
- Når medisinerne går ut av kroppen skal man også være forsiktig – kan reagere på dette også
- Etter hvert vet man hvordan kroppen reagerer – og da er det ofte uproblematisk
- Man har selv ansvar for at helsa er god nok til å kjøre bil



# Oppsummering

- Medisiner kan ha effekt hos noen, men ikke hos alle
- De mest brukte medisinene er de vi kaller sentralstimulerende medikamenter – kortidsvirkende og depot preparater
- Medisiner er ment som en «krykke» som er i tillegg til andre tiltak – ikke kurativ behandling
- Det er strenge retningslinjer for hvem som skal få medisiner og hvem som ikke skal få
- Det er en del potensielle bivirkninger
- Det er ikke bevist at kostholdsendringer har noen stor effekt

# Oppsummering

- Sentralstimulerende medisiner virker ved å gjøre signalstoffer i hjernen mer tilgjengelig for frontallappen – øker ikke utskillelse – ikke kjemisk ubalanse
- Pauser er anbefalt
- Man kan drikke alkohol etter at man er på stabil dose, men det må planlegges
- Man skal følges opp jevnlig hos fastlege etter oppstart
- Det er lite man vet om langtids effekt og langtidsbivirkninger



# Takk for meg!

