

Geschlechtsunterschiede bei ADHS im Erwachsenenalter

A. Neuy-Lobkowitz

ADHS ist häufig und wird oft übersehen. Die Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) ist ein häufiges Krankheitsbild mit hoher Relevanz. Die Prävalenz in Deutschland liegt bei ca. 3 %. In den Industrienationen wird die Prävalenz im Durchschnitt mit 3,6 % angegeben [1]. Die Kernsymptome der ADHS sind Unaufmerksamkeit, Hyperaktivität und Impulsivität (► Abb. 1).

Auffällig ist, dass die Diagnose ADHS bei Frauen deutlich seltener gestellt wird als bei Männern, obwohl im Erwachsenenalter die Prävalenz gleich ist. Das könnte daran liegen, dass ADHS bei Frauen oft von internalisierenden Störungen überlagert wird. Das darunter liegende ADHS wird häufig nicht erfasst und damit wird die Option einer leitliniengerechten Behandlung der ADHS vergeben. ADHS ist ein sehr gut behandelbares Krankheitsbild. Depression und Angststörungen werden oft erst besser, wenn das zusätzlich vorhandene ADHS mitbehandelt wird.

Die diagnostischen Kriterien im Erwachsenenalter sind seit der Kind-

heit bestehende Probleme mit Unaufmerksamkeit und erhöhter Ablenkbarkeit. ADHS-Betroffene haben Probleme damit, sich zu organisieren und Aufgaben anzufangen sowie zu Ende zu bringen. Weiterhin sind ADHS-Betroffene vergesslich und verlieren häufiger Sachen.

Hyperaktivität

Die Hyperaktivität ist vorwiegend bei ADHS des hyperaktiven Typs vorhanden und wird mit F.90.0 kodiert. Dabei ist zu beachten, dass sich die bei Kindern bestehende motorische Hyperaktivität im Erwachsenenalter verändert und oft nur als innere Unruhe vorhanden ist. Danach muss man gezielt fragen, weil ADHS-Betroffene gelernt haben, diese innere Unruhe zu verbergen und daher häufig nicht spontan davon berichten. ADHS-Betroffene können oft auch im Erwachsenenalter nicht längere Zeit ruhig sitzen oder sich entspannen. Sie unterbrechen häufig andere, weil sie ungeduldig und impulsiv sind. Sie reagieren schnell gereizt und haben häufig eine schlechte Gefühlskontrolle. Sie können schnell aggressiv werden

und andere mit ihren unkontrollierten Gefühlsausbrüchen verletzen. Sie fühlen sich getrieben und angespannt und haben das Gefühl, sich ständig bewegen zu müssen.

Auch haben sie oft das Bedürfnis, Grenzen auszureizen, Risikosport zu betreiben und den Nervenkitzel zu suchen, weil sie sich damit selbst aktivieren. Das kann sich in rücksichtslosem Fahren, erhöhter Unfallhäufigkeit und einem ungesunden Lebensstil zeigen. Die entwickelten Fragebögen zielen hauptsächlich auf die hyperaktive und impulsive Form der ADHS.

Unaufmerksamkeit

Der unaufmerksame Typ der ADHS im Erwachsenenalter ist eher langsam, verträumt, schnell erschöpft und rasch überfordert. Dieser Typ ist unauffälliger und zeigt sich mehr bei Frauen. Durch hohe Komorbidität mit Angststörung und Depression wird das darunterliegende ADHS häufig nicht erfasst. Bei ADHS des unaufmerksamen Typs zeigen sich häufig Erschöpfung, Selbstzweifel, langsame und umständliche Arbeitsweise und

Diagnostische Kriterien nach ICD-10

Unaufmerksamkeit

1. Unaufmerksam, macht Flüchtigkeitsfehler
2. Hält Aufmerksamkeit nicht aufrecht
3. Hört häufig nicht zu
4. Bringt Aufgaben nicht zu Ende
5. Organisationsschwierigkeiten
6. Vermeidet länger dauernde Aufgaben
7. Verliert häufig Gegenstände
8. Leicht ablenkbar
9. Vergesslich

Hyperaktivität

1. Dauernde motorische Unruhe
2. Verlässt Situationen in denen Sitzenbleiben erwartet wird
3. „Dauernd in Bewegung“
4. Unnötig laut
5. anhaltendes Muster exzessiver motorischer Aktivität, die durch soziale Kontakte/Verbote nicht beeinflussbar sind

Impulsivität

1. Platzt mit der Antwort heraus
2. Kann häufig nicht warten, bis es/er an der Reihe ist
3. Unterbricht oder stört andere häufig (z. B. mischen sich ins Gespräch oder Spiel anderer ein)
4. Redet häufig exzessiv, ohne angemessen auf soziale Beschränkungen zu reagieren

Abb. 1: Die Kernsymptome der ADHS sind: Unaufmerksamkeit, Hyperaktivität und Impulsivität.

das Gefühl überfordert zu sein. Er wird mit F.98.8 kodiert.

Anamnese

Der häufigste Typ im Erwachsenenalter ist der kombinierte Typ. Wichtig ist, stets nicht nur die aktuelle Symptomatik abzufragen, sondern eine ausführliche biographische Anamnese zu erheben. In den S3-Leitlinien ist gefordert, dass ADHS-Symptome auch in der Kindheit feststellbar sind. Das kann anhand von Schulzeugnissen, Beschreibungen der Eltern und in der Kindheit aufgetretenen typischen ADHS-Symptomen gesichert werden.

Auswirkungen von ADHS

- ADHS kommt selten alleine und kann zu schwerwiegenden Beeinträchtigungen führen (▶ Abb. 2).
- ADHS hat auch im Erwachsenenalter weitreichende Auswirkungen.
- Betroffene haben häufiger Arbeitsplatzprobleme, Arbeitslosigkeit, Beziehungsprobleme, Trennungen, finanzielle Probleme.
- ADHS kann alle Lebensbereiche tangieren.
- ADHS zeigt im Erwachsenenalter häufige und multiple Komorbiditäten (▶ Abb. 3). Diese überlagern die ADHS-Symptomatik, sodass oft nur die Ko-

- morbidität erfasst wird.
- ADHS stellt ein Risiko für die Entwicklung aller weiteren seelischen Erkrankungen dar: Mehr als 50 % der erwachsenen ADHS-Patienten entwickeln im Laufe ihres Lebens eine Depression oder Angststörung (▶ Abb. 4).
- In den meisten Fällen „verwächst“ sich ADHS nicht, sondern persistiert und bedingt weitere, auch somatische, Begleiterkrankungen.
- Typ 2 Diabetes, Hypertonie und Adipositas treten bei adulten ADHS-Betroffenen deutlich häufiger auf (▶ Abb. 4).
- Bei den meisten erwachsenen ADHS-Patienten wurde in der Kindheit keine ADHS diagnostiziert, weil ihre Symptome nicht erkannt und/oder nicht richtig zugeordnet wurden.
- Deutlich ist in der Studie von Chen zu sehen, dass Frauen häufiger an Angststörungen und Depressionen erkranken.

ADHS-spezifische Symptome

Wir diagnostizieren oft nur die Begleiterkrankungen und fragen nicht nach ADHS-spezifischen Symptomen. Auch, weil ADHS zu einem hohen Prozentsatz erblich ist, erleben ADHS-Betroffene ihre Konzentrationsstörung, ihre erhöhte Ablenkbarkeit, Ihre Motiva-

tionsstörung und ihr desorganisiertes Verhalten ich-synton. Sie kennen es nicht anders und die meisten von ihnen haben sich weder darüber Gedanken gemacht, dass sie besonders reizoffen und schnell reizüberflutet sind, noch, dass ihre Vergesslichkeit und ihre Prokrastination Kernsymptome der ADHS sind. Sie berichten uns über das, was sie neu erleben: Dass sie z. B. depressiv sind, soziale Ängste entwickeln, an Schuld und Versagensgefühlen leiden, weil sie andere Menschen enttäuschen und sie ihre selbst gesteckten Ziele nicht erreichen können.

Interessant ist die Geschlechterverteilung im Verlauf des Lebens. Die hyperaktive Form der ADHS ist besonders im Kindes- und Jugendalter deutlich jungenlastig. In der Graphik zeigen die orangefarbenen Kästchen die hyperaktive Form in der Lebensspanne. Hier überwiegen Impulsivität, Hyperaktivität und aggressives Verhalten, die deutlich von der Umwelt wahrgenommen und als störend empfunden werden. Jungen fallen somit mehr auf, weil sie mehr Ärger machen, stören oder aus der Rolle fallen.

Warum wird ADHS bei Frauen seltener diagnostiziert?

In dem Review von B. Franke (26)

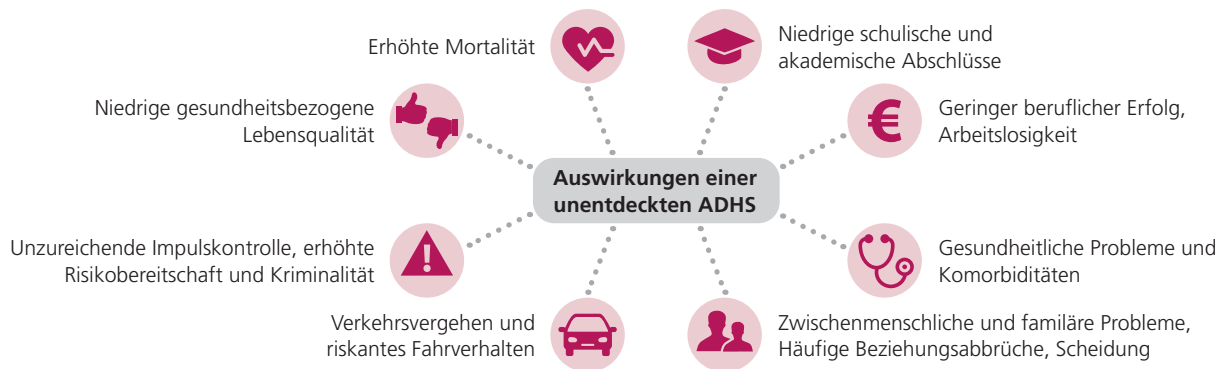
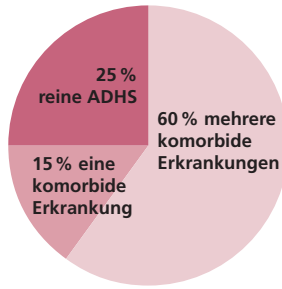


Abb. 2: Auswirkungen einer unentdeckten ADHS



Angststörungen	12–50 %
Depressive Störungen	16–26 %
Suizidalität	Risiko 4-fach erhöht
Teilleistungs-/Sprachentwicklungsstörungen	23–46 %
Tic-Störungen	7–30 %
Essstörungen (Binge Eating/Bulimia nervosa)	Risiko 4- bis 5-fach erhöht
Schlafstörungen	35–70 %
Störung des Sozialverhaltens	30–60 %
Substanz-/Alkoholmissbrauch	Risiko 2-fach erhöht

- ➔ ADHS kommt selten alleine.
- ➔ Die Mehrzahl der Patienten haben mehrere komorbide Erkrankungen.

Abb. 3: Differentialdiagnosen ADHS und Komorbiditäten

zeigt sich, dass ADHS in der Kindheit bis zu 80 % bei Jungen diagnostiziert wird. Trotz geschlechtsgleicher Verteilung im Erwachsenenalter zeigt sich, dass Männer immer noch häufiger als Frauen diagnostiziert werden. Männer zeigen mehr externalisierte Störungen, wie Störung des Sozialverhaltens, Delinquenz und Suchterkrankungen. Die Rate der Komorbiditäten ist aber annähernd gleich. Allerdings zeigen Frauen mit ADHS häufiger Depressionen und Angststörungen. Andererseits holen Frauen sich aber eher Hilfe [27].

Möglicherweise haben Frauen bessere Coping-Strategien und versuchen, sich sozial angepasster zu verhalten. Frauen haben nicht so offensichtliche Symptome und sie

können subtiler in ihrer Impulsivität und Aggression sein.

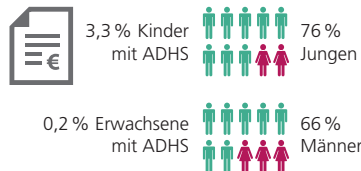
Der im Kindesalter bei Jungen vorherrschend diagnostizierte Typ der hyperaktiven ADHS ist viel auffälliger: Laut, ungestüm, provokant, hyperaktiv schafft häufig täglich Ärger und Auseinandersetzungen besonders, wenn auch noch ein oppositionelles Verhalten hinzukommt. Hyperaktivität und Impulsivität führen zu mehr Aufmerksamkeit und mehr Einschränkungen (▶ Abb. 5).

Bei Mädchen mit ADHS überwiegt der unaufmerksame Typ. Die Symptomatik dieser Mädchen wird häufiger übersehen: Verträumtheit, Ablenkbarkeit sowie Konzentrations- und Aufmerksamkeitsstö-

runge können bei schüchternen und scheuen Mädchen schnell übersehen werden. Haben die Mädchen auch eine gute Intelligenz, dann gelingt es ihnen häufig, trotz Konzentrationsstörung akzeptable Leistungen zu erbringen, insbesondere, wenn Ihr Elternhaus ihnen gute Struktur und Unterstützung gibt. Immer wieder sehen wir, dass die ADHS-Symptomatik erst richtig auffällig wird, wenn Frauen mit guter Intelligenz nach dem Abitur, fern von zuhause, an einer Universität auf sich selbst gestellt sind. Sie können dann oft einfache Aufgaben (Einkaufen, die Wohnung in Ordnung halten, die Immatrikulation) nicht erledigen. Schnell wird dann die Diagnose Depression gestellt, obwohl bei genauem Fragen sich bei Betroffenen eher eine Resignation und tiefe Enttäuschung über ihr Scheitern zeigt. Sie schämen sich dafür, dass sie ihren Alltag nicht bewältigen können und von banalen Anforderungen überfordert sind. Es ist wichtig, sie zu fragen, warum sie es nicht schaffen. Hier zeigen sich dann die Probleme mit Prokrastination, Selbstorganisation und Aufgaben zu Ende zu bringen. Die Probleme mit den Exekutivfunktionen konnten lange mit einer guten Struktur im Elternhaus kompensiert werden.

Das Risiko eine Begleiterkrankung der ADHS zu entwickeln ist besonders für Erwachsene hoch

Deutsche Krankenversicherungsdaten*



* N = 25.300 mit ADHS, Analyse der direkten Kosten unter Einbeziehung von Komorbiditäten

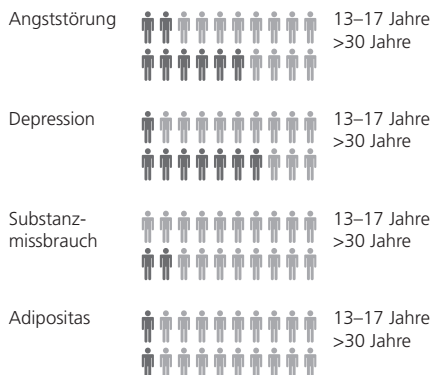


Abb. 4: Risiko, eine Begleiterkrankung der ,ADHS zu entwickeln.

In der späten Adoleszenz gleichen sich Hyperaktivität und Unaufmerksamkeit der Frauen an. Frauen haben aber weniger Störungen des Sozialverhaltens (▶ Abb. 5).

Das mag auch ein Grund sein, warum ADHS oft nicht erfasst wird. Schon leichte depressive Symptome können ein ADHS maskieren [28, 29]. Dafür zeigen sie gehäufte Essstörungen und psychosomatische Symptome.

Eine Störung der Gefühlsregulation sieht man bei betroffenen

Frauen häufiger als bei Männern. Das ist ein wichtiger Prädiktor für Essstörungen [30]. Binge-Eating ist bei betroffenen Frauen deutlich häufiger als bei Männern.

Es ist wichtig, zu beachten, dass ADHS-betroffene Frauen häufiger an psychosomatischen Beschwerden leiden (Fibromyalgie, Fatigue, chronisches Schmerzsyndrom, Schilddrüsenfunktionsstörungen) .Betroffene Frauen haben aber in Pubertät, Adoleszenz und Erwachsenenalter noch weitere Probleme. Frauen mit ADHS haben häufiger ungeplante Schwangerschaften, weil sie nicht zuverlässig verhüten. Sie haben häufigere Partnerwechsel und instabilere Beziehungen. Sie werden früher schwanger und haben mehr Kinder und sind oft damit überfordert. Auch zeigen sie vermehrt Geburtskomplikationen (Mangel- und Frühgeburt). Sie werden auch häufiger Opfer von sexueller und körperlicher Gewalt, weil sie weniger umsichtig sind und häufiger Alkoholprobleme haben. Impulsivität ist ein Prädiktor für ungeplante Schwangerschaften und riskantes Sexualverhalten. Sowohl ADHS- Männer und ADHS-Frauen haben eine höhere Rate sexuell übertragbarer

Erkrankungen. Auch bei Frauen stellt ADHS ein erhöhtes Suchtrisiko dar. Sucht ist wiederum ein weiterer Risikofaktor für frühe Schwangerschaften (► Abb. 5).

ADHS-Frauen erreichen in dieser Situation oft keinen guten Bildungsgrad. Auch ihre Primärfamilien sind auf Grund der Erbllichkeit von ADHS häufig nicht ausreichend unterstützend und selbst sehr belastet. Das führt wiederum zu Schwierigkeiten in der Kindererziehung.

Eine dänische Kohortenstudie (n=2.700.000, 27.500 ADHS-Betroffene) zeigt, dass ADHS ein höheres Risiko darstellt, jung Eltern zu werden, bei gleichzeitig geringerer Bildung, höherer Arbeitslosigkeit, schlechterem sozioökonomischem Status.

ADHS-Betroffene haben früher sexuelle Kontakte, mehr Partner, häufiger ungeschützten Verkehr. Sie erleben mehr Sexualdelikte und infizieren sich häufiger mit Geschlechtskrankheiten [31]. Aber auch ADHS-Frauen, die in einem angemessenen Alter Mütter werden, können mit ihrer Rolle als Mutter, Partnerin und Berufstätig-

keit überfordert sein. Elternschaft erzwingt eine neue Rolle mit höheren Anforderungen.

Viele ADHS-Frauen kommen im Job, wo sie Struktur und Regeln erfahren und sich an Deadlines orientieren können, noch gut zurecht. Auf sich allein gestellt machen sie in der Hausarbeit oft die Erfahrung, dass sie sich nicht organisieren können, die Wäsche sich stapelt und sie ihr Chaos nicht mehr sortieren können. Folgen sind Unzufriedenheit und quälende Selbstzweifel. Auch ihre Kinder können auf Grund der Erbllichkeit von ADHS betroffen sein, was Chaos, Impulsivität und Reizüberflutung verstärken kann. Es fehlen dann auch Rückzugsmöglichkeiten, die Möglichkeit, regelmäßig Sport zu machen, und für ausreichend gesunden Schlaf. Manche Mütter entdecken das Monster in sich, weil sie es nicht schaffen, ihre Aggression und Impulsivität ausreichend zu kontrollieren. Sie sind oft voller Schuldgefühle, weil sie wieder einmal impulsiv und überfordert ihre Kinder angeschrien haben. Frauen haben oft einen hohen Anspruch an ihre Funktionalität und haben den ausgeprägten Wunsch eine gute, geduldige und verständnisvolle Mutter zu sein.

Hinzu kommen Hormonschwankungen im Zyklus und in der Schwangerschaft sowie im Wochenbett. ADHS-betroffene Frauen leiden häufiger an einem prämenstruellen Syndrom. Bei der Gabe von Stimulanzien sollten daher Zyklus-schwankungen berücksichtigt werden und gegebenenfalls prämenstruell eine höhere Dosis Stimulanzien gegeben werden. Östrogen verringert den Dopaminabbau im präfrontalen Kortex, eine Östrogenverminderung beschleunigt hingegen den Dopaminabbau, womit Dopamin im synaptischen Spalt weniger zur Verfügung steht.

	Kind	Jugendlicher	Erwachsener
Hyperaktive Form	<ul style="list-style-type: none"> Schreikind, Koliken irritierbar, unzufrieden Reizoffen, regulationsgestört Schlafstörungen motorisch unruhig Unfälle Trotz, Wutausbrüche 	<ul style="list-style-type: none"> trotzig, Wutanfälle impulsiv, zappelig unaufmerksam vergesslich, chaotisch lustlos, ungeduldig oppositionell, provokativ grenzüberschreitend emotional überreagierend 	<ul style="list-style-type: none"> Beziehungsstörung Arbeitsstörungen unkonzentriert, Unfälle Suchtentwicklung Impulsivität Desorganisation Stimmungsschwankungen
Hypoaktive Form	<ul style="list-style-type: none"> Schreikindm irritierbar ängstlich, anklammernd scheu, unsicher langsam, umständlich motorisch ungeschickt Schlafstörungen 	<ul style="list-style-type: none"> langsam, verträumt ablenkbar, empfindlich weinerlich, stimmungs-labil wenig belastbar, vergesslich umständlich mangelnde Ausdauer 	<ul style="list-style-type: none"> Depression Ängste Desorganisation Lern- und Arbeitsprobleme Selbstzweifel

Abb. 5: ADHS im Verlauf des Lebens.

Zusammenfassung

ADHS ist eine häufige und hochrelevante Diagnose. Auffällig ist, dass ADHS bei Frauen deutlich seltener diagnostiziert wird, obwohl Erhebungen die gleiche Prävalenz für Frauen und Männer zeigen. Die ADHS-Fragebogen sind männlich orientiert und zielen eher auf eine hyperaktive Symptomatik. ADHS-Frauen erreichen häufiger nicht den Test-Score für die Diagnose ADHS und werden falsch negativ diagnostiziert. ADHS-Frauen leiden häufiger an internalisierten Störungen. ADHS-Frauen sind häufiger viktimisiert, haben ein geringeres Funktionsniveau, häufiger chronische Schmerzen, und Erschöpfungszustände und ein höheres Suchtrisiko. Frauen zeigen weniger externalisierende und aggressive Verhaltensweisen, entsprechen also eher dem unaufmerksamen Typ. Die Behandlung von Angstzuständen und Depressionen ist bei diesen Patienten häufig nur dann erfolgreich, wenn auch die zugrunde liegende ADHS behandelt wird. Frauen zeigen weniger Inhibitionsprobleme. Auf Grund der Häufigkeit von Depression und Angststörungen wird das darunter liegende ADHS oft nicht diagnostiziert und behandelt. Das hat oft erhebliche Konsequenzen, weil sich Aufmerksamkeitsstörungen, erhöhte Ablenkbarkeit und desorganisiertes Verhalten weder mit Psychotherapie noch mit Antidepressiva gut behandeln lassen. Stimulanzien sind für diese Patienten eine wichtige Option.

Stichwörter: ADHS – Diagnostik – Geschlechtsunterschiede

Summary

Geschlechtsunterschiede bei ADHS im Erwachsenenalter
A. Neuy-Lobkowicz

ADHD is a frequent and highly relevant diagnosis. Conspicuously, although surveys show the same prevalence for women and men, ADHD is diagnosed markedly less frequently in women. ADHD questionnaires are male-oriented and more likely to target hyperactive symptomatology. ADHD females more often do not achieve the test score for the diagnosis of ADHD and are falsely diagnosed as negative. ADHD-females are more likely to have internalized disorders. ADHD-women are more likely to be victimized, have lower levels of functioning, more chronic pain, and fatigue, and are at higher risk for addiction. Females show less externalizing and aggressive behaviors, so are more likely to be the inattentive type. Treatment of anxiety and depression is often successful in these patients only if the underlying ADHD is also treated. Females show fewer inhibition problems. Due to the prevalence of depression and anxiety disorders, the underlying ADHD is often not diagnosed and treated. This often has significant consequences because attention deficit disorder, increased distractibility, and disorganized behavior are not well treated with either psychotherapy or antidepressants. Stimulants are an important option for these patients.

Keywords: diagnostics – ADHD – gender differences

Interessant und nicht abschließend geklärt ist die Rolle der Hashimoto Immunthyreoiditis, die häufiger bei ADHS-betroffenen Frauen und Männern vorkommt. Empfehlung: Schilddrüsenwerte bei ADHS-Patienten mitbestimmen. Ganz ungeklärt ist bisher die Auswirkung der Menopause auf die von ADHS betroffenen Frauen.

Sari Soldan schreibt in ihrem Buch „Woman with ADHD“, dass Frauen oft ein ausgeprägtes Schamgefühl entwickeln und ihre ADHS-Symptomatik mit großen Anstrengungen versuchen zu verstecken. Das führt sie früh in die Erschöpfung. Sie arbeiten dann heimlich, um mit ihrer Langsamkeit nicht aufzufallen und haben damit weniger Zeit, sich zu regenerieren. Das mag ein weiterer Grund dafür sein, dass ADHS bei Frauen seltener entdeckt wird. Sari Soldan betont, dass Frauen mit ADHS auch sehr charismatisch, gewinnend und aktiv sein können und, wenn sie eine richtige Nische gefunden haben, auch sehr erfolgreich.

Vollständige Literatur:



Interessenskonflikt:

A. Neuy-Lobkowicz erklärt, wissenschaftliche Vorträge für die Firmen Medice, Takeda, Jansen, Novatis gehalten zu haben.

Korrespondenzadresse:

Dr. Astrid Neuy-Lobkowicz
Arabellastr.17
81925 München
astrid@neuy.eu

Dr. Astrid Neuy-Lobkowicz

