

Nutzen und Schaden von Methylphenidat bei Kindern und Jugendlichen mit Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitäts-Syndrom (ADHS)

Reviewfrage

Wir untersuchten die Evidenz zur Wirkung von Methylphenidat auf das Verhalten von Kindern und Jugendlichen mit Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitäts-Syndrom (ADHS).

Hintergrund

ADHS ist eine der am häufigsten diagnostizierten und behandelten psychiatrischen Erkrankungen bei Kindern. Kindern mit ADHS fällt es schwer, sich zu konzentrieren. Sie sind oft hyperaktiv (zappelig, unfähig lange still zu sitzen) und impulsiv (d.h. sie tun Dinge, ohne darüber nachzudenken). ADHS kann es für Kinder schwierig machen, gut in der Schule zu sein, weil es ihnen schwer fällt, Anweisungen zu befolgen und sich zu konzentrieren. Ihre Verhaltensprobleme beeinträchtigen oft auch ihre Fähigkeit, gut mit der Familie oder mit Freunden auszukommen. Sie kommen häufiger und stärker in schwierige Situationen als andere Kinder. Methylphenidat ist das Medikament, das Kindern und Jugendlichen mit ADHS am häufigsten verschrieben wird.

Studienmerkmale

Wir fanden 185 randomisierte kontrollierte Studien (sog. RCTs, also Studien, in denen Teilnehmer zufällig einer von zwei oder mehreren Gruppen zugeteilt werden), an denen 12.245 Kinder oder Jugendliche mit einer ADHS-Diagnose teilnahmen. Die meisten Studien verglichen Methylphenidat mit einem Placebo – etwas, das wie Methylphenidat aussieht und schmeckt, aber keinen aktiven Wirkstoff enthält. Die meisten Studien waren klein und von niedriger Qualität. Allgemein dauerte die Behandlung im Durchschnitt 75 Tage (zwischen 1 und 425 Tagen). Daher war es unmöglich, die Langzeitwirkung von Methylphenidat zu bewerten. Zweiundsiebzig (40%) der 185 eingeschlossenen Studien waren von der Industrie finanziert.

Die Evidenz ist auf dem Stand von Februar 2015.

Hauptergebnisse

Die Ergebnisse legen nahe, dass Methylphenidat einige der Hauptsymptome von ADHS verbessern kann, d.h. die Hyperaktivität und Impulsivität vermindern und den Kindern helfen, sich zu konzentrieren. Methylphenidat hilft möglicherweise auch, das allgemeine Verhalten und die Lebensqualität von Kindern mit ADHS zu verbessern. Allerdings lassen die Ergebnisse keine genaue Aussage bezüglich der Stärke des Nutzens von Methylphenidat zu.

Aufgrund der in diesem Review enthaltenen Evidenz aus RCTs ist davon auszugehen, dass eine bis zu sechsmonatige Behandlung mit Methylphenidat das Risiko von schweren (lebensgefährlichen) Nebenwirkungen nicht erhöht. Die Einnahme von Methylphenidat geht jedoch mit einem erhöhten Risiko von nicht schwerwiegenden Nebenwirkungen wie Schlafproblemen und vermindertem Appetit einher.

Qualität der Evidenz

Für alle Endpunkte war die Qualität der Evidenz niedrig. Für Studienbeteiligte war es möglich herauszufinden, welche Behandlung die Kinder hatten, in vielen Studien war die Berichterstattung der Ergebnisse unvollständig, und für einige Endpunkte schwankten die Ergebnisse je nach Studie. Diese Aspekte schränken die Zuverlässigkeit der Gesamtergebnisse des Reviews ein.

Schlussfolgerungen

Aufgrund der Qualität der verfügbaren Evidenz können wir derzeit nicht sicher sagen, ob Methylphenidat das Leben von Kindern und Jugendlichen mit ADHS verbessert. Methylphenidat geht mit einer Reihe von weniger schweren Nebenwirkungen wie Schlafproblemen und vermindertem Appetit einher. Obwohl wir keine Evidenz dafür fanden, dass das Risiko von schweren Nebenwirkungen erhöht ist, sind Studien mit längerer Nachbeobachtungszeit nötig, um dieses Risiko bei Menschen, die Methylphenidat über einen langen Zeitraum nehmen, besser einschätzen zu können.

Da Methylphenidat Nebenwirkungen hat, ist die Planung von hochwertigen Studien schwierig. Kliniker, Forscher und Teilnehmer können einfach herausfinden, ob ein Kind in der experimentellen Gruppe (die Methylphenidat erhält) oder in der Kontrollgruppe (die Placebo erhält) ist. Das stellt ein erhebliches Risiko für Bias dar, welches unser Vertrauen in die Studienergebnisse vermindert. Möglicherweise kann das vermieden werden, indem Studien geplant werden, die Methylphenidat mit einem Placebo vergleichen, das ähnliche Nebenwirkungen auslöst aber keinen aktiven Wirkstoff enthält. Diese Studien werden 'nocebo trials' genannt. Aus ethischen Gründen sollten solche Studien jedoch zuerst bei Erwachsenen durchgeführt werden. Nur wenn die Ergebnisse nahelegen, dass Methylphenidat bei Erwachsenen wirksam ist, sollten Forscher erwägen, Kinder an Studien mit einem solchen Aufbau teilnehmen zu lassen.

Übersetzung:

E. von Elm, freigegeben durch Cochrane Schweiz und Cochrane Deutschland.

[\(/#facebook\)](#)

[\(/#twitter\)](#)

[\(/#whatsapp\)](#)

[\(/#email\)](#)



[https://www.addtoany.com/share?url=http%3A%2F%2Fwww.cochrane.org%2Fde%2FCD009885%2Fnutzen-und-schaden-von-methylphenidat-bei-kindern-und-jugendlichen-mit-aufmerksamkeitsdefizit&title=Nutzen%20und%20Schaden%20von%20Methylphenidat%20bei%20Kindern%20und%20Jugendlichen%20mit%20Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivit%C3%A4ts-Syndrom%20\(ADHS\)\)](https://www.addtoany.com/share?url=http%3A%2F%2Fwww.cochrane.org%2Fde%2FCD009885%2Fnutzen-und-schaden-von-methylphenidat-bei-kindern-und-jugendlichen-mit-aufmerksamkeitsdefizit&title=Nutzen%20und%20Schaden%20von%20Methylphenidat%20bei%20Kindern%20und%20Jugendlichen%20mit%20Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivit%C3%A4ts-Syndrom%20(ADHS)))

Cochrane Kompakt ist ein Gemeinschaftsprojekt von [Cochrane Schweiz](http://swiss.cochrane.org/de/kontakt) (<http://swiss.cochrane.org/de/kontakt>), [Cochrane Deutschland](http://www.cochrane.de/de/team-kontakt-und-lageplan) (<http://www.cochrane.de/de/team-kontakt-und-lageplan>) und [Cochrane Österreich](http://austria.cochrane.org/de/team-kontakt-und-lageplan) (<http://austria.cochrane.org/de/team-kontakt-und-lageplan>). Wir danken unseren Sponsoren und Unterstützern. Eine Übersicht finden Sie [hier](#) ([/de/translation](#)).

Veröffentlicht:

25. November 2015

Autoren:

Storebø OJ, Ramstad E, Krogh HB, Nilausen TD, Skoog M, Holmskov M, Rosendal S, Groth C, Magnusson FL, Moreira-Maia CR, Gillies D, Buch Rasmussen K, Gauci D, Zwi M, Kirubakaran R, Forsbøl B, Simonsen E, Gluud C

Verantwortliche Cochrane Review Gruppe:

[Developmental, Psychosocial and Learning Problems Group](http://dplp.cochrane.org) (<http://dplp.cochrane.org>)

Storebø O, Ramstad E, Krogh H, Nilausen T, Skoog M, Holmskov M, Rosendal S, Groth C, Magnusson FL, Moreira-Maia CR, Gillies D, Buch Rasmussen K, Gauci D, Zwi M, Kirubakaran R, Forsbøl B, Simonsen E, Gluud C. Methylphenidate for children and adolescents with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD). Cochrane Database of Systematic Reviews 2015, Issue 11. Art. No.: CD009885. DOI: 10.1002/14651858.CD009885.pub2