



Region Örebro län  
Psykiatri

# **ADHD – medicinsk behandling**

Information till föräldrar och barn





## Om läkemedel vid ADHD. Information till föräldrar och barn

### Introduktion

Broschyren är avsedd att hjälpa unga med ADHD och deras familjer att bättre förstå behandlingen för ADHD.

Broschyren bygger på aktuell litteratur inom området samt klinisk erfarenhet. Stora delar baseras på de broschyrer som formulerats av psykiatri i Halland och USA.

### Är läkemedelsbehandling effektiv?

Det finns många studier som visar att läkemedelsbehandling har god effekt och få risker vid ADHD. Centralstimulantia är mest effektiv vid behandling på ADHD så länge som medicinen administreras i en dos som är justerad för varje barn för att ge bästa effekt.

### Kommer läkemedel att bota ADHD?

Läkemedel botar inte ADHD men kan vara ett mycket effektivt sätt att behandla symtom på ADHD när det förskrivs. Det är viktigt att notera att ingen av behandlingarna för ADHD kommer att bota tillståndet och att föräldrautbildning och psykopedagogiska insatser är viktiga.

### Val av läkemedel

Det finns olika mediciner.

#### 1. *Centralstimulantia*

I första hand börjar man med ett läkemedel som heter Metylfenidat. Det ökar mängden av signalsubstanserna dopamin och noradrenalin, främst i främre delen av hjärnan. Därigenom hjälper det mot patientens problem med att reglera och planera sitt beteende, men också mot vanliga symtom vid ADHD som koncentrationssvårigheter, överaktivitet och svårigheter att styra sina impulser. Läkemedlet hjälper cirka 70 % av barn och ungdomar med ADHD.

Metylfenidat finns i flera varianter. Det finns kortverkande tabletter som verkar i drygt 4 timmar. Det finns också kapslar som verkar 7 - 8 timmar medan andra verkar i 11 - 12 timmar eller upp till 13 timmar.

Elvanse eller långtidsverkande amfetaminpreparat verkar upp till 13 timmar.

Ritalin - Medikinet innehåller snabbverkande granulat som ger effekt direkt och mer långsamma corns som löser upp sig först efter några timmar och därför ger effekt senare. Både Ritalin och Medikinet går att dela och strö över mat och kan därför användas även om barnet har svårt att svälja tabletter. För både Ritalin och Medikinet frisätts ungefär hälften av det verksamma medlet direkt på morgonen och hälften under dagen.

Equasym verkar också cirka 8 timmar och går att ta på fastande mage. Den går att dela och hålla ut på mat.

Concerta ger inte så stor effekt på morgonen som de andra preparaten utan ger större delen av effekten efter lunch. Concerta kan exempelvis vara bra för barn och ungdomar som är mycket aktiva, bråkiga och har lätt att få utbrott under hela dagen. Den finns bara i okrossbara kapslar och måste sväljas hela. Concerta är det preparat som verkar längst tid och kan därför vara bra om barnet har mycket besvär, inte bara under skoldagen utan även på eftermiddagen.

## **2. *Strattera/Atomoxetin***

Ett annat preparat som man antingen kan byta ut mot eller kombinera med. Den hämmar återupptaget av noradrenalin, vilket lite förenklat leder till ökat mängd fritt noradrenalin, men delvis även dopamin i hjärnan. Atomoxetin har effekt hela dygnet. Effekten på koncentrationen är inte lika tydlig men får en jämnare effekt över dygnet och kommer ibland åt hyperaktiviteten bättre.

Strattera är ett andrahandspreparat som väljs om barnet inte haft tillräcklig effekt av metylfenidat. Det kan dock väljas i första hand om barnet, förutom ADHD, har depressiva symtom, ångesttillstånd eller missbruk. Man kan också välja Strattera om man har biverkningar av metylfenidat, särskilt sömnsvårigheter, humörsvängningar, irritabilitet samt ångest och nedstämdhet. Det kan ibland vara bra att lägga till för att ge extra stöd sena kvällar och tidiga morgnar när metylfenidat har gått ur kroppen.

## **3. *Intuniv***

Ges framför allt till patienter med ADHD med uttalad överaktivitet och aggressivitet. Det ges även vid ADHD-kombination med tics eller svåra sömnstörningar. Man kan använda Intuniv ensamt men oftast i kombinationen med metylfenidat eller amfetamin brukar det passa bra. Intuniv har en gynnsam biverkningsprofil och ger inte illamående, aptitsänkning, stegrad puls eller blodtryck. Man får istället trötthet, men det kan oftast anpassas över dygnet och ge god nattsömn och inte störa under skoltid

## **Biverkningar**

De flesta barn som behandlas med ADHD-medicin upplever milda biverkningar.

Vanliga biverkningar av centralstimulantia är huvudvärk, ont i magen, svårt att sova, minskad aptit och att pulsen ökar något. I de flesta fall är biverkningarna lindriga och lätta att hantera. De försvinner alltid när man slutar med medicinen, och även på kvällen när medicinens effekt går ur kroppen.

Det är vanligt att barnet går ner i vikt i början av behandlingen, men efter cirka tre till sex månader brukar detta ta fart igen. Annars kan man behöva minska dosen, sluta att använda medicinen eller byta ut den.

Biverkningar som inte är vanliga är att man blir orolig eller ledsen, att man lättare blir irriterad, få krampanfall eller psykosliknande symtom. Man kan också få högt blodtryck, hjärklappning, utslag på huden eller tics. Någon gång kan man få kalla händer och fötter eller håravfall.

När effekten av metylfenidat gått ur kroppen på eftermiddagen, kan patienten bli trött, lättirriterad, rastlös och orolig, detta kallas reboundeffekt. För föräldrarna kan det vara bra att känna till detta så man anpassar krav och aktiviteter med tanke på effekten.

En annan icke stimulerande medicin, Atomoxetin/Strattera, har associerats med en del vanliga biverkningar som illamående, kräkningar, trötthet, lös mage, huvudvärk, viktninskning hos yngre barn och sexuell dysfunktion hos äldre ungdomar och unga vuxna. Biverkningarna brukar inte vara farliga, men de ska alla rapporteras till läkare/sjuksköterska särskilt om de orsakar obehag eller stör barnens vardagliga aktiviteter.

Biverkningarna kan ofta minskas genom att justera dosen, justera tiden på dagen som administreras, använda en annan form av läkemedel eller byta till annat läkemedel.

Vanliga biverkningar som upplevs för icke stimulerande läkemedel såsom Intuniv och Klonidin kan innefatta minskad hjärtfrekvens, lågt blodtryck, svimning, yrsel, sömnhet, irritabilitet, förstoppning och torr mun. Mindre vanligt är klåda, förändringar i aptit och vikt och depression. Även om det finns en potentiell snabb ökning av blodtrycket och risken för stroke om dessa läkemedel stoppas plötsligt har detta problem inte rapporterats.

## **Hur kan jag bäst hantera biverkningar som mitt barn kan uppleva?**

Det finns flera saker som du kan göra för att minska problem som orsakats av de vanligaste biverkningarna i samband med ADHD-medicinering.

### **1. Minskad aptit**

En lösning på minskad aptit kan vara att administrera medicinen efter frukost. Ditt barn kommer då att vara hungrigt före morgonmåltiden. Man kan också erbjuda barnet en större måltid på kvällen då läkemedlet börjar gå ur kroppen eller ha mat tillgänglig när barnet börjar bli hungrigt.

Det är också klokt att ge barn som tar ADHD-medicinering balanserad kost med höga kaloriska livsmedel och drycker för att övervinna viktninskning. Om det ditt barns nedsatta aptit leder till viktninskning kan ditt barns förskrivande läkare minska dosen av medicinen på sommaren eller helgerna. Om de inte gör tillräcklig nytta kan läkaren sänka dosen eller byta till en annan medicin med mindre effekt på aptiten.

### **2. Sömnproblem**

Barn med ADHD har ofta problem med att somna. Oavsett orsaken till ditt barns sömnproblem bör du sätta upp en hälsosam sömnrutin. Detta kan inkludera bad, tandborstning och läsning. Dessa aktiviteter bör utformas så att du får ditt barn att koppla av. Det är också klokt att begränsa aktiviteter som involverar stimulerande och distraherande elektronik såsom mobiltelefoner, videospel och tv före sänggåendet. Det finns en del undersökningar som tyder på att blåljusimiterande elektronik som datorer och mobiltelefoner kan minska förekomsten av melatonin vilket är ett naturligt sömnmedel som kroppen producerar för att introducera sömn.

I vissa fall kan läkaren rekommendera sömnläkemedel. Om ditt barn tar centralstimulerande läkemedel och en sömnrutin inte hjälper sömnproblemen, så prata med ditt barns läkare/

sjuusköterska om att administrera medicinen tidigare på dagen. För barn som tar långverkande stimulerande medicinering kan du fråga om att byta till en kortverkande medicinering på t ex 8 timmar istället för 12 timmar. Om ditt barn redan tar kortverkande läkemedel prata med läkaren om att minska dosen eller sluta med medicinen på eftermiddagen för att hjälpa ditt barn att sova. I vissa fall kan Melatonin, Klonidin, Guanfacin, eller mycket låg dos av en kortverkande stimulans på natten hjälpa till med sömnen.

Om ditt barn snarkar är det viktigt att meddela barnets läkare/ sjuusköterska. Snarkning eller ett oregelbundet andningsmönster kan vara en indikator på sömnapné, ett tillstånd där ditt barn kan ha perioder med att inte andas under sömn. Detta resulterar i minskat syre som når hjärnan. I sin tur kan dålig sömn och sömnapné orsaka ADHD-symtom och irritabilitet. Behandling för detta tillstånd är viktigt.

### **3. Trötthet**

Om ditt barn tar icke stimulerande medicinering såsom Guanfacin eller Klonidin och blir sömngigt dagtid kan ditt barns läkare rekommendera att ge medicinen vid sänggående istället för på morgonen, dividera dosen och administrera dosen två gånger om dagen eller sänka dosen för att sänka dåsigthet.

### **4. Rebounding**

Vissa barn som tar centralstimulantia kan tyckas vara mer irriterade och visa en ökning av överaktivitet, impulsivitet på sen eftermiddag och kväll. Detta kallas rebounding av vissa läkare eftersom förändring av beteendet uppstår ungefär vid samma tid som centralstimulantia går ur kroppen. För att hjälpa kan ditt barns läkare rekommendera medicin som ger effekt och som täcker sena eftermiddagar. Alternativt kan läkaren rekommendera att ta en liten dos kortverkande som ger effekt i 4 timmar.

## **Dosering**

### **1. Centralstimulantia**

Alla patienter får inte samma dos. Vid ADHD med trots och aggressivitet behövs ibland högre dos medan förskolebarn brukar behöva något lägre. Man börjar alltid med lägsta styrkan och trappar sedan upp 1-2 gånger/veckan tills man hittar rätt dos. Måldosen är den dos som ger god effekt och som varar lagom länge under dagen, men utan att barnet besväras av biverkningar. Detta skiljer sig mellan de olika beredningarna av metylfenidat.

När man ställer in bästa dos brukar det vara bra att sikta på att effekten ska märkas och sitta i så länge på dagen som man önskar. Därför behöver man hålla reda på klockslag då man tar sin tablett och tid när effekten försvinner. När man hittar lagom dos måste man noga gå igenom eventuella bieffekter.

## **2. Strattera/Atomoxetin**

Dosering i början är 0,5 mg/kilo kroppsvikt. Efter 1-2 veckor ökas dosen till 1,2 mg/kilo kroppsvikt. Vid samsjuklighet med trotssyndrom kan man ibland försöka med att öka upp till 1,8 mg/kilo kroppsvikt, vilket är maxdosen. Strattera kan antingen tas på morgonen eller på kvällen. Ibland kan barnet bli lite sömngigt av medicinen och då kan det vara bra att lägga det som kvällsmedicin. Kapseln måste sväljas hel, men det finns även i flytande form när det behövs. Effekten märks inte direkt utan kommer successivt under flera veckor.

### **Kontroller**

Man börjar med att prova några olika doseringar hemma. Efter cirka 3-4 veckor får man träffa en sköterska på BUP som noga följer effekt och biverkningar. I början krävs några besök, men de glesas ut när man kommit fram till en bra dos. Puls, blodtryck, vikt, längd samt medicinens effekt och biverkningar kontrolleras. Efter ett år, om allt fungerar, kan man kontrollera halvårsvis och träffa läkare en gång om året och ibland vartannat år.

### **Hur vet jag att medicinen fungerar?**

Om dosen av medicineringen anpassas för bästa effekt kommer föräldrar och lärare att se fördelaktiga effekter inom 30-90 minuter beroende på vilken dos och medicinering som används. Resultatet kan vara ganska dramatiskt hos barn med hyperaktivitet och impulsivitet, men mindre hos barn med uppmärksamhetsproblem. Med en icke stimulerande medicinering tar det ofta flera veckor innan de fullständiga terapeutiska effekterna utvecklas. Vissa patienter tar två ADHD-läkemedel samtidigt för att uppnå den bästa effekten.

### **Finns det tider när mitt barn kan ta en paus från medicinen?**

Läkare rekommenderar ofta, eller godkänner föräldrarnas önskemål, om att barnet ska ta en paus från ADHD-medicineringen på helgdagar och under sommaren. Beroende på svårighetsgrad eller typ av ADHD och/eller tolerans och biverkningar rekommenderar många läkare att barnet fortsätter sin ADHD-behandling heltid utan sådana uppehåll. Men några pauser från medicinering eller minskad dosering av läkemedlet kan övervägas vid mindre krävande perioder eller om barnet har besvärliga biverkningar. Om ditt barn huvudsakligen har problem med ouppmärksamhet och fokus snarare än impulsivitet och hyperaktivitet kanske det inte är nödvändigt att fortsätta medicinering med centralstimulantia under helger, helgdagar och semestrar.

Att ta en paus från icke stimulerande läkemedel är inte lika lätt som för centralstimulantia. Icke stimulerande läkemedel behöver oftast tas dagligen innan fördelar kan uppnås. Annars kan detta resultera i bieffekter och besvär.

Att testa om medicinen hjälper barn med ADHD-symtom är bäst när skolan är i gång. Att utvärdera effekterna av ADHD-medicinering i hemmet kan vara svårt eftersom det kan vara en utmaning att replikera behovet av långvarig uppmärksamhet i skolmiljön.

## **Kommer ADHD-medicineringen att förändra mitt barns personlighet?**

Mediciner mot ADHD hjälper de flesta barn att fokusera, koncentrera sig och minska hyperaktivitet och impulsivitet, men ändrar inte barnets personlighet. Å andra sidan, om du märker en personlighetsförändring (t ex brist på känslomässigt svar) eller om ditt barn är ständigt irriterat när hen tar medicinen kan dosen av läkemedlet vara för hög eller för låg och det rekommenderas att du pratar med ditt barns läkare.

## **Behöver jag övervaka mitt barns aptit , vikt och längd?**

Föräldrarna är bäst lämpade för att övervaka sitt barns välbefinnande, inklusive psykisk och fysisk hälsa. Några av de saker som är viktiga att titta på när ditt barn har ADHD-medicinering är förändringar i sömn, aptit och vikt. Ditt barns tillväxt bör också övervakas. Effekten av ADHD-behandling på tillväxt har studerats i många år och resultaten är ganska variabla. Finns förändringar i ditt barns aptit eller vikt bör du kontakta läkaren. Du och ditt barn kan prata med läkaren om att ändra på matvanor för att hålla vikten inom det normala intervallet samt göra förändringar i doseringen av medicineringen.

## **Går det att träna när man har Metylfenidat i kroppen?**

Det går bra att träna när man tar medicin. Man bör dock undvika maximal uthållighetsträning när koncentrationen av medicinen är som högst under dagen. Detta beror på att det under medicinering kan vara svårt att få pulsen att gå ner som den brukar. Val av preparat och tider kan då behöva anpassas till träningen.

## **Kan man dricka alkohol tillsammans med mediciner som innehåller metylfenidat?**

Barn och unga ska inte dricka alkohol. Alkohol kan förstärka medicinens effekt och brukar också förstärka och/eller öka risken för biverkningar.

## **Kan man ta tabletter på eftermiddagen om man glömde morgondosen?**

Alla metylfenidatkapslar är långverkande och effekten sitter i upp till 8 till 12 timmar. Om medicinen tas för sent får man effekt även sent på kvällen, vilket kan göra att det blir svårt att somna. Därför är det ofta bättre att avstå än att ta den senare än kl 10-11 på förmiddagen.

Kapslar som sitter i 8 timmar bör tas senast vid lunch.

## **Går det att ta körkort trots ADHD-medicin?**

Alla med ADHD-diagnos måste ha ett läkarintyg för att få övningsköra. Medicinering i sig är inget hinder för att ta körkort, snarare kan metylfenidat förbättra körförmågan genom att den minskar aggressivitet och rastlöshet samt ökar uppmärksamheten i trafiken.

