



Wirkstoffziele

Stand: 12. Dezember 2016

Eine Information der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns ▪ Verordnungsberatung@kvb.de ▪ www.kvb.de/verordnungen

■ Wirkstoffgruppe: Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung (ADHS)-Therapie (ATC-Code: N06BA02, N06BA04, N06BA09, N06BA12, N06BA14)

Ziel 18.2: Mindestanteil Leitsubstanzpräparate am Gesamtmarkt ADHS-Therapie; Rabattvertragspräparate zählen **nicht** zielerreichungsfördernd.

Erläuterung

Die Arzneistoffe, die hier zum Einsatz kommen können sind Dexamfetamin/Attentin® (N06BA02), Methylphenidat/Ritalin® und diverse Generika (N06BA04), Atomoxetin/Strattera® (N06BA09), Lisdexamfetamin/Elvanse® (N06BA12) und Guanfacin/Intuniv® (N06BA14).

Maßnahmen zur Umsetzung

Mittel der Wahl zur Behandlung der ADHS sowohl bei Kindern und Jugendlichen als auch bei Erwachsenen ist das Stimulanz Methylphenidat (MPH), das deshalb für die Bestimmung des Ziels als Leitsubstanz herangezogen wird. Für die Behandlung von Erwachsenen sind bisher nur die Wirkstoffe MPH und Atomoxetin zugelassen. Dexamfetamin und Lisdexamfetamin dürfen bei Kindern und Jugendlichen ab 6 Jahren nur dann gemäß Zulassung zum Einsatz kommen, sofern sich eine zuvor durchgeführte Therapie mit MPH als unzureichend erwiesen hat. Mit MPH direkt konkurrieren in der Erstlinientherapie allenfalls Atomoxetin bei Erwachsenen, Kindern und Jugendlichen ab 6 Jahren und nun neu auch Guanfacin bei Kindern und Jugendlichen ab 6 Jahren, letzteres allerdings auch nur dann, wenn MPH ausgeschlossen, unverträglich oder unzureichend ist. Atomoxetin hat sich in der medizinischen Praxis gegenüber MPH im Ergebnis nicht durchsetzen können, mutmaßlich aufgrund seines grundsätzlich andersartigen Wirkmechanismus (selektive Noradrenalin-Wiederaufnahmehemmung). Die Abschätzung des Stellenwerts der neueren Substanz Guanfacin bedarf noch mehr klinischer Erfahrung. Bisherige Daten sprechen für eine geringere Wirksamkeit von Atomoxetin und Guanfacin als MPH.¹

Unsere Pharmakotherapieberater stehen Ihnen – **als Mitglied der KVB** - als Ansprechpartner zur Verfügung. Sie finden unsere Berater unter <http://www.kvb.de/service/kontakt-und-Beratung/presenzberatung/verordnungen/>. Oder Sie hinterlassen uns über das Kontaktformular unter www.kvb.de/Beratung einen Rückrufwunsch.

¹ American Academy of Pediatrics, Pediatrics 2011, 128: 1007-22.