HET GEWICHT VAN AD(H)D

Marja Van der Vorst

Kinderarts-klinisch farmacoloog

ST ANTONIUS

Disclosure belangen spreker

(potentiële) belangenverstrengeling	Geen
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	Geen
• Sponsoring of onderzoeksgeld • Honorarium of andere (financiële) vergoeding • Aandeelhouder • Andere relatie, namelijk …	• geen • Medice BV • geen • geen

ST ANTONIUS
een santeon ziekenhuis

HET GEWICHT VAN AD(H)D

INDELING

1. OBESITAS
2. AD(H)D
3. AD(H)D & OBESITAS
4. FARMACOTHERAPIE
5. FARMACOTHERAPIE & GROEI
6. CASUISTIEK
7. TAKE HOME MESSAGES

HET GEWICHT VAN AD(H)D

Programma

18:00-18:30 uur: Ontvangst met broodjes

18:30-19:45 uur: Workshop deel 1

1. (H)erkennen van obesitas
2. AD(H)D
3. AD(H)D & Obesitas

19:45-20.00 uur: Pauze

20:00-21:15 uur: Workshop deel 2

1. Farmacotherapie
2. Farmacotherapie & Groei
3. Casuïstiek
4. Vragen en Take Home Messages

ST ANTONIUS
een santeon ziekenhuis

OBESITAS

ST ANTONIUS

HET GEWICHT VAN AD(H)D

OBESITAS

1. BMI
2. BMI-SDS
3. TNO-calculator
4. BMI-categorieën
5. Epidemiologie
6. Etiologie
7. Behandeling

HET GEWICHT VAN AD(H)D

OBESITAS : Body Mass Index (BMI)

Kinderen < 2 jaar

Geen BMI-afkappunten!

Criteria: gewicht naar leeftijd ≥ 95ste percentiel en/of gewichtstoename ≥ 0.67

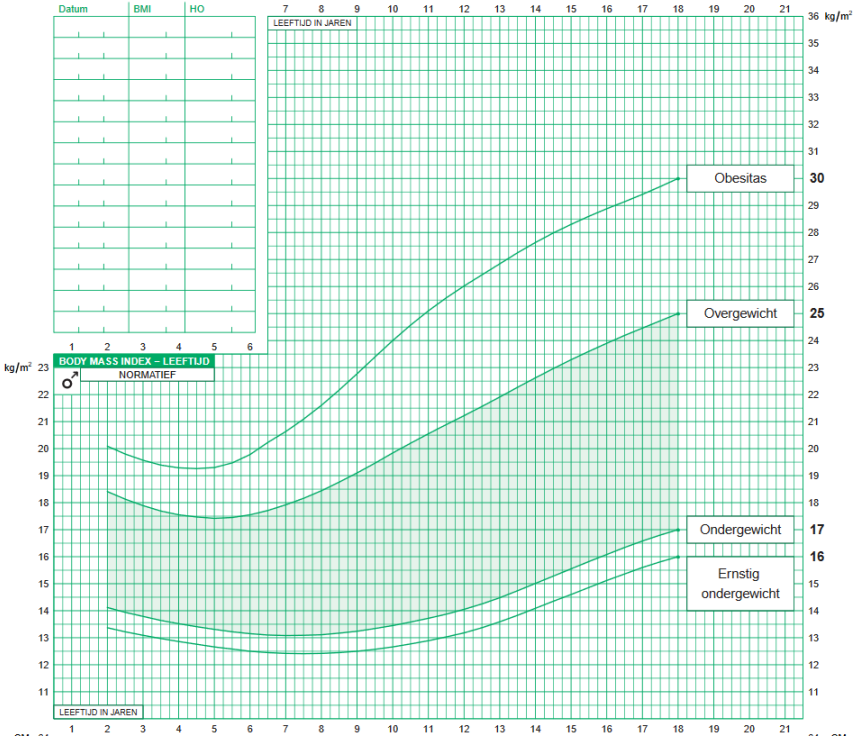
Kinderen ≥ 2 jaar

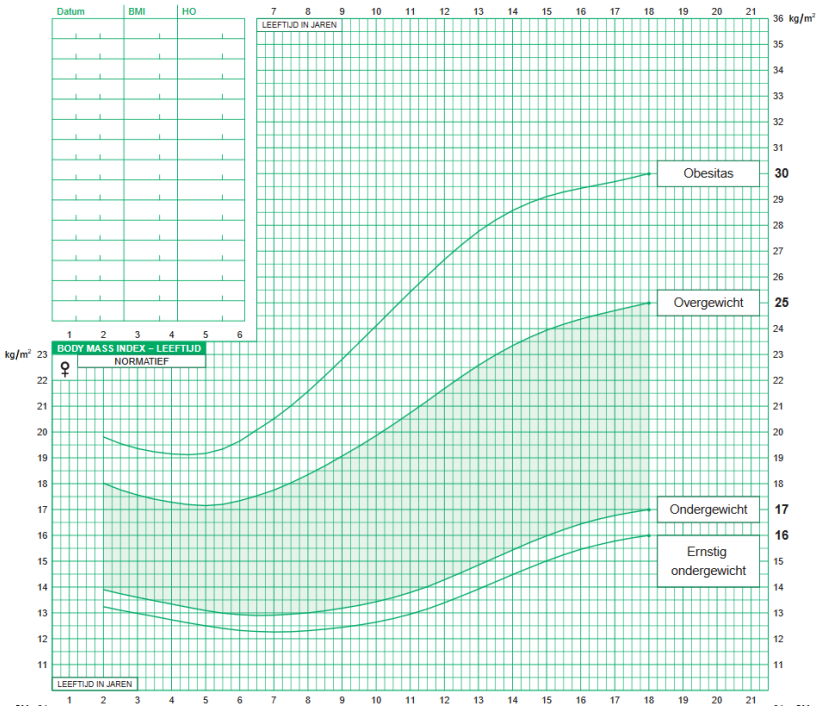
BMI-afkappunten, die naar leeftijd en geslacht zijn gecorrigeerd

(Cole, 2012)

HET GEWICHT VAN AD(H)D

OBESITAS : Body Mass Index (BMI)





5de landelijke groei studie (TNO, 2010)

ST ANTONIUS
een santeon ziekenhuis

HET GEWICHT VAN AD(H)D

OBESITAS : BMI-Standard Deviation Score (SDS)

Absolute BMI is afhankelijk van leeftijd en geslacht.

BMI-SDS is onafhankelijk leeftijd en geslacht.

HET GEWICHT VAN AD(H)D

OBESITAS :TNO-groeicalculator

WISSEN

geboortedatum - - -

geslacht ◉ jongen ○ meisje

basisgegevens

standaard NL

SGA ☐

laag geboortegewicht ☐

lengte moeder cm

lengte vader cm

TH - cm

TH SDS -

huidige meting

datum 5 mei 2020

leeftijd -

lengte cm SDS -

gewicht kg SDS -

gewicht naar lengte SDS -

BMI - kg/m² SDS -

eerdere meting

datum - - -

leeftijd -

lengte cm SDS -

gewicht kg SDS -

gewicht naar lengte SDS -

BMI - kg/m² SDS -

verschillen

tijdspanne -

leeftijdsverschil -

lengte SDS -

gewicht SDS -

gewicht naar lengte SDS -

BMI SDS -

(https://groeiweb.pgdata.nl/calculator.asp)

ST ANTONIUS

een santeon ziekenhuis

HET GEWICHT VAN AD(H)D

OBESITAS : BMI-categorieën

Categorieën	BMI-SDS	BMI (volwassenen)
Ondergewicht	≤ -1.1	≤ 18.5
Gezond gewicht	> -1.1 en ≤+1.1	> 18.5 en ≤ 25
Overgewicht	> +1.1 en ≤+2.3	> 25 en ≤ 30
Obesitas	> +2.3 en ≤+3.0	> 30 en ≤ 40
Morbide obesitas	> +3.0	> 40

HET GEWICHT VAN AD(H)D

OBESITAS : Prevalentie

Overgewicht Nederlandse bevolking

In 2019 had **50,1%** van de Nederlanders van 18 jaar en ouder overgewicht en **14,7%** ernstig overgewicht (obesitas). Van de kinderen van 4 tot en met 17 jaar oud had bijna **13,2%** overgewicht.

Overgewicht: BMI ≥ 25; obesitas: BMI ≥ 30

HET GEWICHT VAN AD(H)D

OBESITAS : Prevalentie

Categorieën	BMI	Prevalentie (volgt)
Ondergewicht	≤ 18.5	
Gezond gewicht	> 18.5 en ≤ 25	
Overgewicht	> 25 en ≤ 30	
Obesitas	> 30 en ≤ 40	
Morbide obesitas	> 40	

CBS/RIVM, 2019

ST ANTONIUS
een santeon ziekenhuis

HET GEWICHT VAN AD(H)D

OBESITAS : Prevalentie

Categorieën	BMI-SDS	Prevalentie (volgt)
Ondergewicht	≤ -1.1	
Gezond gewicht	> -1.1 en ≤+1.1	
Overgewicht	> +1.1 en ≤+2.3	
Obesitas	> +2.3 en ≤+3.0	
Morbide obesitas	> +3.0	

CBS/RIVM, 2019

HET GEWICHT VAN AD(H)D

OBESITAS : Prevalentie

Trendgrafieken kinderen (volgt)

CBS/RIVM, 2019

HET GEWICHT VAN AD(H)D

OBESITAS : Etiologie

Disbalans tussen energie opname en energie verbruik

HET GEWICHT VAN AD(H)D

OBESITAS : Etiologie

Screening naar onderliggende somatische pathologie

Alarm symptomen op onderliggende somatische pathologie

- kleine of afbuigende lengte,
- een extreem vroeg ontstaan van obesitas (<5 jaar),
- een afwijkende neurologische ontwikkeling
- aanwijzingen voor een syndromale afwijking

2018 Leidraad voor kinderartsen

HET GEWICHT VAN AD(H)D

OBESITAS : Etiologie

Voorbeelden onderliggende somatische pathologie

- hypothyreoïdie, syndroom van cushing
- Prader-Willi syndroom
- mono-genetische syndromen (MCR4 genmutatie)

2018 Leidraad voor kinderartsen

HET GEWICHT VAN AD(H)D

OBESITAS : Etiologie

percentage onderliggende somatische pathologie

2018 Leidraad voor kinderartsen

Lotte Kleinendorst, Identifying underlying medical causes of pediatric obesity: Results of a systematic diagnostic approach in a pediatric obesity center, PLoS One. 2020; 15(5): e0232990.

ST ANTONIUS
een santeon ziekenhuis

HET GEWICHT VAN AD(H)D

OBESITAS : Etiologie

Biologische factoren

- Genetische predispositie (overgewicht bij ouder(s) in kinderjaren)
- Epigenetische achtergrond (gewichtsbeloop van moeder voor en tijdens de zwangerschap, invloeden op de intrauteriene omgeving en eerste 2 jaar levensjaren van het kind)
- Dysmaturiteit (SGA) of macrosomie (LGA)
- Snelle postnatale gewichtstoename in het eerste levensjaar
- Early adiposity rebound (< 4de jaar)
- Vroege puberteitsontwikkeling
- Neuro-endocrine regulatie (eetlust/verbranding)

- *2018 Leidraad voor kinderartsen*

HET GEWICHT VAN AD(H)D

OBESITAS : Etiologie

Omgevingsfactoren

- Psychomotore ontwikkelingsproblemen
- Lage sociale economische status
- Culturele achtergrond met specifieke gewoontes of cognities
- Systeemproblematiek (waaronder pedagogisch onmacht)
- Kind-factoren (psychosociaal, zoals **ADHD** of gepest worden)
- Slaaptekort
- Medicatie (corticosteroïden, anti-epileptica, antipsychotica)
- Zelfredzaamheid, gezondheidsvaardigheden

- *2018 Leidraad voor kinderartsen*

ST ANTONIUS
een santeon ziekenhuis

HET GEWICHT VAN AD(H)D

OBESITAS : Etiologie

Obesitas is een complexe aandoening met een multifactoriële etiologie

(combinatie van genetische en omgevingsfactoren)

HET GEWICHT VAN AD(H)D

OBESITAS : Behandeling

Behandelen van de factoren, die de energie-opname en verbruik verstoren

Leefstijl interventie

Preventie van co-morbiditeit

HET GEWICHT VAN AD(H)D

OBESITAS : Take Home Messages

- (H)erkennen van obesitas
- Disbalans energie inname en verbruik
- Screening op onderliggende somatische problematiek
- (H)erkennen van factoren, die de energie-inname en verbruik verstoren

VRAGEN?

ST ANTONIUS

AANDACHTSDEFICIËNTIE-/HYPERACTIVITEITSSTOORNIS

ST ANTONIUS

HET GEWICHT VAN AD(H)D

AD(H)D

1. Diagnose
2. Pathofysiologie
3. Epidemiologie
4. (H)erkennen
5. Epidemiologie

HET GEWICHT VAN AD(H)D

AD(H)D: Diagnose

AD(H)D wordt tot de neurobiologische ontwikkelingsstoornissen gerekend en verwijst naar een hardnekkig patroon van onoplettendheid en/of hyperactiviteit-impulsiviteit dat het dagelijkse functioneren of de ontwikkeling in significante mate belemmert.

Volgens DSM-V

HET GEWICHT VAN AD(H)D

AD(H)D : Diagnose

Diagnostiek omvat een beschrijvende diagnose, met een inventarisatie van de symptomen en ervaren belemmeringen, een (gestructureerde) anamnese, een analyse van somatische, sociale, culturele en psychologische factoren die mogelijk hebben bijgedragen aan het ontwikkelen van de problemen.

Matthijssen, Anne-Flore M., Continued Benefits of Methylphenidate in ADHD After 2 Years in Clinical Practice: A Randomized Placebo-Controlled Discontinuation Study. American Journal of Psychiatry, 2019:754 – 762. ***DOI:*** *10.1176/appi.ajp.2019.18111296*

HET GEWICHT VAN AD(H)D

AD(H)D: Diagnose

Het symptoomcriterium	aandachts-tekort, hyperactiviteit-/impulsiviteit
Het leeftijdscriterium	< 12 jaar aanwezig
Het contextcriterium	> 1 context (bv school en thuis)
Het beperkingscriterium	dagelijkse functioneren belemmeren
Het ‘andere stoornissen’ criterium	uitsluiten van andere diagnoses

Volgens DSM-V

HET GEWICHT VAN AD(H)D

AD(H)D: Diagnose

De ernst (licht, matig en ernstig) wordt bepaald op de aanwezigheid van symptomen en het leiden tot beperkingen in het sociale en/of beroepsmatige functioneren.

Volgens DSM-V

HET GEWICHT VAN AD(H)D

AD(H)D: Pathofysiologie

ST ANTONIUS
een santeon ziekenhuis

HET GEWICHT VAN AD(H)D

AD(H)D: Pathofysiologie

ST ANTONIUS
een santeon ziekenhuis

HET GEWICHT VAN AD(H)D

AD(H)D: Pathofysiologie

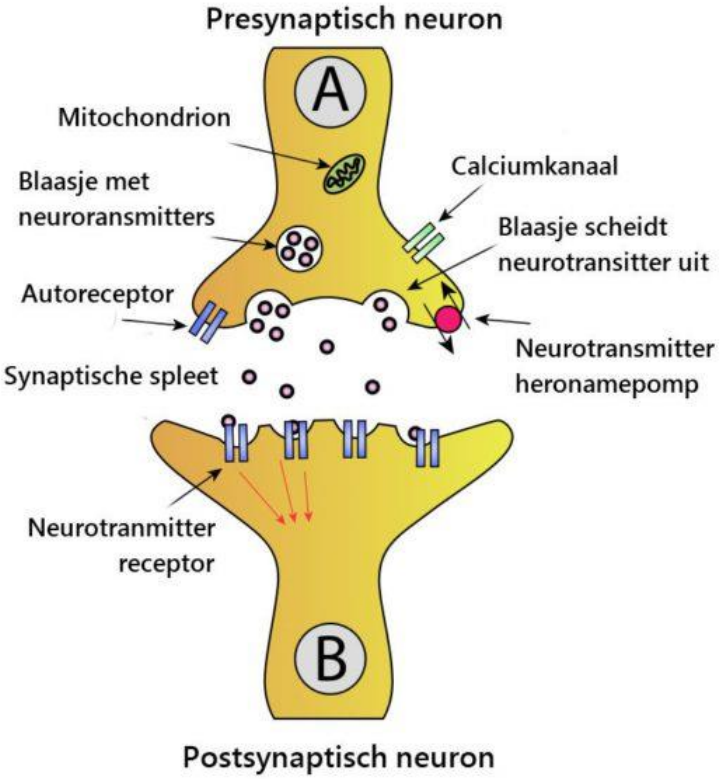
Neurotransmitters

Dopamine: plannen van denkprocessen, doelgericht handelen, reguleren van emotie/motivatie

Nor-adrenaline: in actie komen, verbonden met stress, functioneren van immuunsysteem

HET GEWICHT VAN AD(H)D

AD(H)D: Pathofysiologie



ST ANTONIUS
een santeon ziekenhuis

HET GEWICHT VAN AD(H)D

AD(H)D: Epidemiologie

Prevalentie

Kinderen	3-5%, bij jongens 2-3 keer vaker dan bij meisjes
Volwassenen	2-3%, man = vrouw

HET GEWICHT VAN AD(H)D

AD(H)D

Risicogroepen

De kans dat een kind, een ouder, een broer of een zus van iemand met ADHD óók ADHD heeft, is zo’n 5-10 maal hoger dan in de algemene bevolking.

Hogere prevalentie o.a. bij

prematuren,

kinderen in pleegzorg,

kinderen met gedragsproblematiek of een angst- of stemmingsstoornis,

HET GEWICHT VAN AD(H)D

AD(H)D: Epidemiologie

De symptomen van ADHD ontstaan door een samenspel van een waarschijnlijk groot aantal **erfelijke en omgevingsfactoren**.

ADHD komt meestal tot uiting in de **kindertijd** en kan tot in de volwassenheid en tot op hoge leeftijd voortduren.

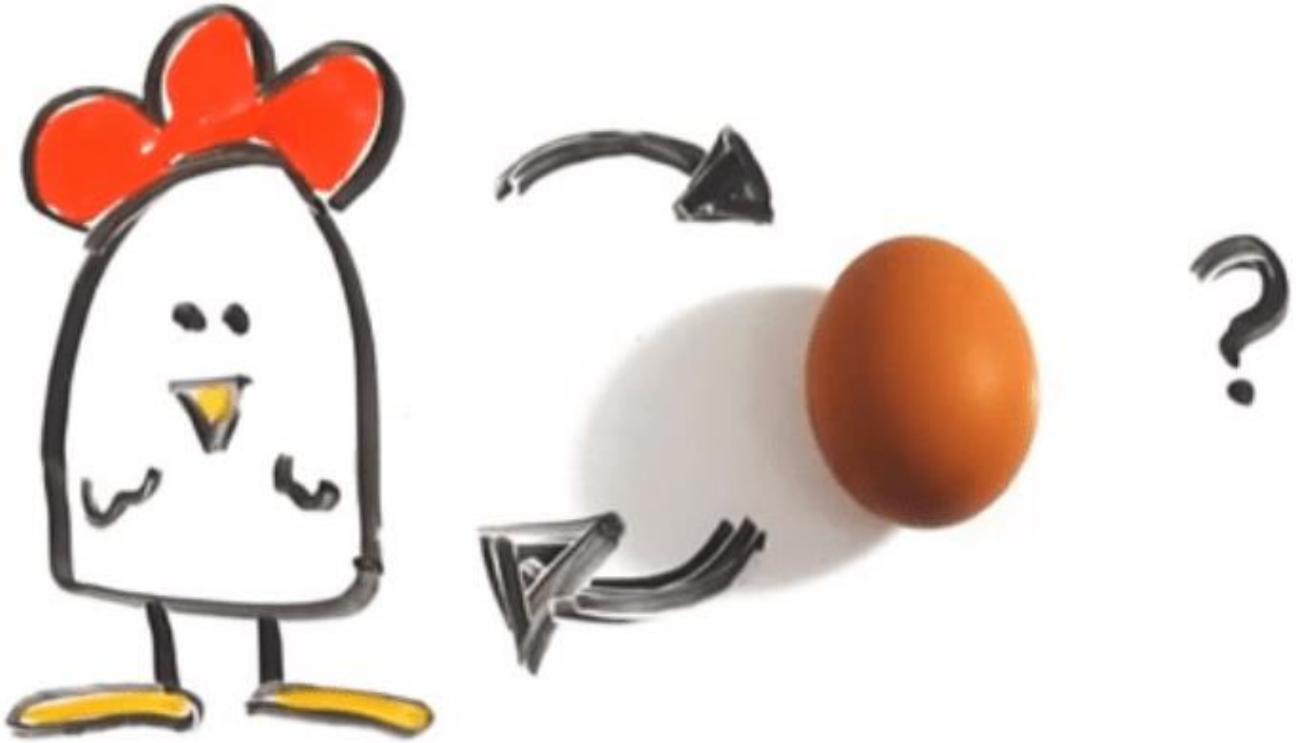
Mensen bij wie ADHD in de jeugd is vastgesteld, lijken een **blijvende kwetsbaarheid** te houden die van lichte tot ernstige beperkingen in het functioneren kunnen leiden.

AD(H)D & OBESITAS

ST ANTONIUS

HET GEWICHT VAN AD(H)D

AD(H)D & OBESITAS



ST ANTONIUS
een santeon ziekenhuis

HET GEWICHT VAN AD(H)D

AD(H)D & OBESITAS

Search: AD(H)D & OBESITAS

(laatste 5 jaar)

Bespreking van artikelen om de relatie/associatie AD(H)D en OBESITAS zichtbaar te maken

Volgende dia’s waar de artikelen worden genoemd zijn nog niet uitgewerkt.

HET GEWICHT VAN AD(H)D

AD(H)D & OBESITAS

Attention Deficit/Hyperactivity, the Metabolic Syndrome, and Type 2 Diabetes.

1

Curr Diab Rep. 2019 Jun 27;19(8):46. doi: 10.1007/s11892-019-1174-x. Attention Deficit/Hyperactivity, the Metabolic Syndrome, and Type 2 Diabetes. Landau Z, Pinhas-Hamiel O

ST ANTONIUS
een santeon ziekenhuis

HET GEWICHT VAN AD(H)D

AD(H)D & OBESITAS

Eating disorders related to ADHD?

2.

Curr Treat Options Psychiatry. 2015 Dec;2(4):402-412. doi: 10.1007/s40501-015-0060-7. Epub 2015 Oct 9. Are Eating Disorders Related to Attention Deficit/Hyperactivity Disorder? Reinblatt SP(1).

HET GEWICHT VAN AD(H)D

AD(H)D & OBESITAS

Pediatric loss of control eating syndrome: Association with attention-deficit/hyperactivity disorder and impulsivity

3.

Int J Eat Disord. 2015 Sep;48(6):580-8. doi: 10.1002/eat.22404. Epub 2015 Apr 9.Pediatric loss of control eating syndrome: Association with attention-deficit/hyperactivity disorder and impulsivity.Reinblatt SP(1)(2), Mahone EM(2)(3), Tanofsky-Kraff M(4), Lee-Winn AE(5), Yenokyan G(5), Leoutsakos JM(1)(5), Moran TH(1), Guarda AS(1), Riddle

HET GEWICHT VAN AD(H)D

AD(H)D & OBESITAS

Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD) and Obesity: Update 2016

- Prevalentie van obesitas bij individuals met ADHD
- Prevalentie van ADHD bij patients with obesitas
- Significant association between ADHD en obesitas

4.

Curr Psychiatry Rep. 2017 Jan;19(1):4. doi: 10.1007/s11920-017-0754-1. Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD) and Obesity: Update 2016. Cortese S(1)(2), Tessari L(3)(4).

HET GEWICHT VAN AD(H)D

AD(H)D & OBESITAS

AD(H)D symptoms are associated with overeating with and without loss of control in youth with overweight /obesity

5.

Child Obes. 2018 Jan;14(1):50-57. doi: 10.1089/chi.2017.0114. Epub 2017 Sep 25.Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder Symptoms Are Associated with Overeating with and without Loss of Control in Youth with Overweight/Obesity. Egbert AH(1), Wilfley DE(2), Eddy KT(3), Boutelle KN(4), Zucker N(5), Peterson CB(6), Celio Doyle A(7), Le Grange D(8)(9), Goldschmidt AB(10).

HET GEWICHT VAN AD(H)D

AD(H)D & OBESITAS

Genetic and environmental aspects in the association between attention-deficit hyperactivity disorder symptoms and binge-eating behavior in adults: a twin study.

6.

Psychol Med. 2017 Dec;47(16):2866-2878. doi: 10.1017/S0033291717001416. Epub 2017 Jun 5. Genetic and environmental aspects in the association between attention-deficit hyperactivity disorder symptoms and binge-eating behavior in adults: a twin study. Capusan AJ(1), Yao S(2), Kuja-Halkola R(2), Bulik CM(2), Thornton LM(3), Bendtsen P(4), Marteinsdottir I(5), Thorsell A(5), Larsson H(2).

HET GEWICHT VAN AD(H)D

AD(H)D & OBESITAS

Attention deficit/hyperactivity-disorder and obesity: A review and model of current hypotheses explaining their comorbidity.

7.

Neurosci Biobehav Rev. 2018 Sep;92:16-28. doi: 10.1016/j.neubiorev.2018.05.017.

Epub 2018 May 19.Attention deficit/hyperactivity-disorder and obesity: A review and model of current hypotheses explaining their comorbidity.Hanć T(1), Cortese S(2).

HET GEWICHT VAN AD(H)D

AD(H)D & OBESITAS

A Review: Associations Between Attention-deficit/hyperactivity Disorder, Physical Activity, Medication Use, Eating Behaviors and Obesity in Children and Adolescents.

8.

Arch Psychiatr Nurs. 2018 Jun;32(3):495-504. doi: 10.1016/j.apnu.2018.01.006. Epub 2018 Feb 2.A Review: Associations Between Attention-deficit/hyperactivity Disorder, Physical Activity, Medication Use, Eating Behaviors and Obesity in Children and Adolescents. Quesada D(1), Ahmed NU(2), Fennie KP(3), Gollub EL(4), Ibrahimou B(5).

HET GEWICHT VAN AD(H)D

AD(H)D & OBESITAS

Relatie/associatie?

- Disbalans tussen energie opname en energie verbruik!
- Niet-medische factoren die de energie-opname en fysieke activiteit beïnvloeden omgevingsfactoren gedrag, psychologische, sociale factoren, stress en slaap.
- ADHD komt verder o.a. vaker voor bij: vroeggeborenen, kinderen en jongeren in pleegzorg, kinderen en jongeren met gedragsproblematiek of een angst- of stemmingsstoornis,

HET GEWICHT VAN AD(H)D

AD(H)D & OBESITAS

1. BMI-categorieën pediatrische populatie
2. BMI-categorieën pediatrische AD(H)D populatie

HET GEWICHT VAN AD(H)D

AD(H)D & OBESITAS

Categorieën	populatie	AD(H)D populatie
Ondergewicht		
Gezond gewicht		
Overgewicht		
Obesitas		
Morbide obesitas		

Getallen volgen

ST ANTONIUS
een santeon ziekenhuis

HET GEWICHT VAN AD(H)D

AD(H)D & OBESITAS : Take home message

Cave AD(H)D als etiologische factor bij kinderen/volwassenen met obesitas

VRAGEN?

ST ANTONIUS

FARMACOTHERAPIE

ST ANTONIUS

HET GEWICHT VAN AD(H)D

FARMACOTHERAPIE

1. Behandeling AD(H)D
2. Farmacotherapie
3. Evaluatie farmacotherapie
4. Farmacotherapie & Groei

HET GEWICHT VAN AD(H)D

FARMACOTHERAPIE : Behandeling AD(H)D

1. Non-farmacologische behandeling

2. Farmacologische behandeling

HET GEWICHT VAN AD(H)D

FARMACOTHERAPIE : Behandeling AD(H)D: Non-farmacologisch

Psycho-educatie voor o.a ouders, kinderen en leerkrachten met als doel:

De kennis over en begrip van AD(H)D-(symptomen) te vergroten en daarmee andere stigmata te verminderen, acceptatie van de symptomen en behandelingen te vergemakkelijken en therapie trouw te verbeteren

2020 : GGZ zorgstandaard AD(H)D

2017: EBRO-module Non farmacologische behandeling bij kinderen, jongeren en volwassenen

HET GEWICHT VAN AD(H)D

FARMACOTHERAPIE : Behandeling AD(H)D: Farmacologisch

Werking neurotransmitters op de executatieve functies

- Dopamine
- Nor-adrenaline

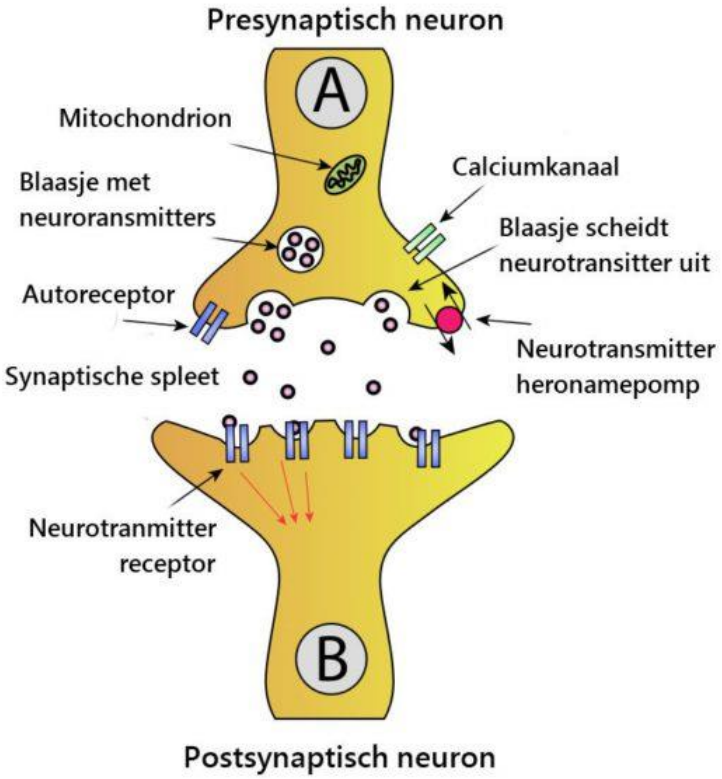
2020 : GGZ zorgstandaard AD(H)D

2019: EBRO-module medicamenteuze behandeling bij kinderen en jongeren met AD(H)D

HET GEWICHT VAN AD(H)D

FARMACOTHERAPIE : Behandeling AD(H)D: Fa

Doel concentratie van neurotransmitters verhogen



2020 : GGZ zorgstandaard AD(H)D

2019: EBRO-module medicamenteuze behandeling bij kinderen en jo

HET GEWICHT VAN AD(H)D

FARMACOTHERAPIE : Behandeling AD(H)D: Farmacologisch

Stimulantia

- Methylfenidaat
- Dexamfetamine
- (lisdexamfetamine)

Non-stimulantia

Atomoxetine

Guanfacine

HET GEWICHT VAN AD(H)D

FARMACOTHERAPIE : Behandeling AD(H)D: Farmacologisch

Overige farmacotherapeutische opties

- Clonidine
- Modafinil
- Antidepressiva (o.a. TCAs, SSRIs, SNRIs, Bupropion)
- Anti-psychotica (o.a. risperidon)

HET GEWICHT VAN AD(H)D

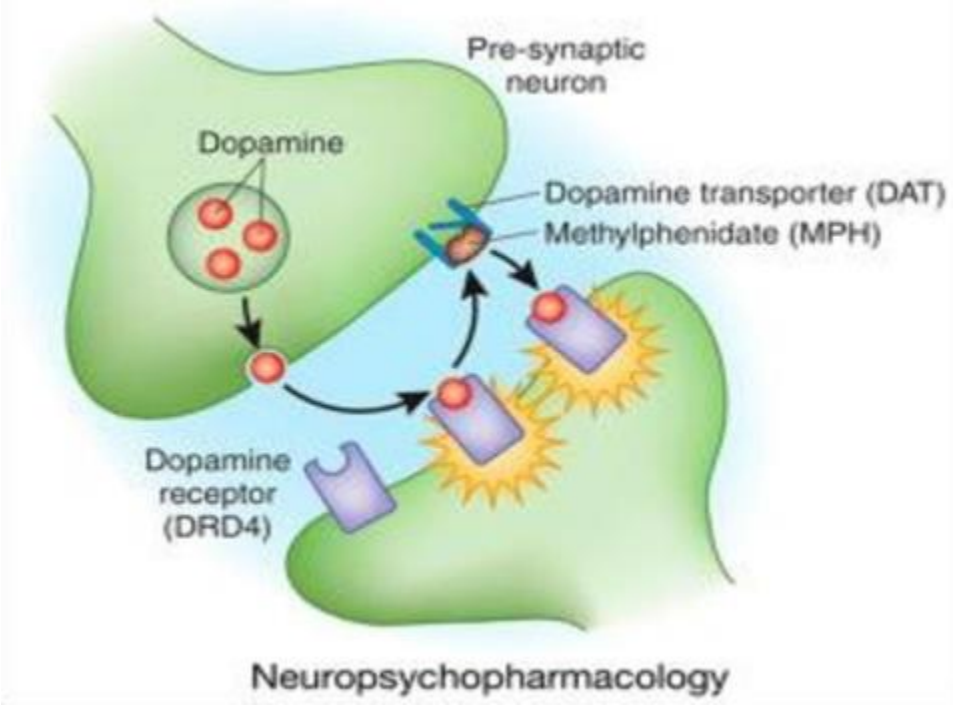
FARMACOTHERAPIE : Behandeling AD(H)D: Farmacologisch

Stimulantia: remming van heropname

dopaminerge/nor-adrenerge transporters

↑ [dopamine] + [nor-adrenaline]

in de synaptische spleet



HET GEWICHT VAN AD(H)D

FARMACOTHERAPIE : Behandeling AD(H)D: Farmacologisch

- Methylfenidaat

Kortwerkend vs Langwerkend

- Dexamfetamine

Methylfenidaat vs dexamfetamine

- Lisdexamfetamine

Dexamfetamine vs lisdexamfetamine

HET GEWICHT VAN AD(H)D

FARMACOTHERAPIE : Behandeling AD(H)D: Farmacologisch

Non-stimulantia

- Atomoxetine
- Guanfacine

Overige farmacotherapeutische opties

- Clonidine
- Modafinil
- Antidepressiva (o.a. TCAs, SSRIs, SNRIs, Bupropion)
- Anti-psychotica (o.a. risperidon)

HET GEWICHT VAN AD(H)D

FARMACOTHERAPIE : Behandeling AD(H)D: Farmacologisch

Atomoxetine

Selectieve remmer van het presynaptische noradrenalinetransporteiwit, waardoor de heropname van noradrenaline wordt geremd.

HET GEWICHT VAN AD(H)D

FARMACOTHERAPIE : Behandeling AD(H)D: Farmacologisch

Guanfacine (antihypertensiva)

Selectieve α_{2A}-adrenerge receptoragonist zonder psychostimulerend effect. Preklinisch onderzoek doet vermoeden dat guanfacine de signalering moduleert in de prefrontale cortex en basale ganglia door directe modificering van de synaptische transmissie van noradrenaline ter hoogte van de α_2-adrenerge receptoren. Het werkingsmechanisme bij ADHD is onbekend.

HET GEWICHT VAN AD(H)D

FARMACOTHERAPIE : Behandeling AD(H)D: Evaluatie

Evaluatie van behandeling

Waarom?

Wanneer?

Hoe?

Psychiatrie 2017: The Clinical Global Impressions Scale: Applying a Research Tool in Clinical Practice

HET GEWICHT VAN AD(H)D

FARMACOTHERAPIE : Behandeling AD(H)D: Evaluatie

- Tool voor evaluatie

- TO RATE THE CGI-S and the CGI-I, it is important to establish the presence of relevant symptoms, the frequency of their occurrence over the seven-day rating timeframe, the intensity or severity of the symptoms, and the effect of the symptoms on functioning in major areas of the patient's life—work, home, school, and relationships.

Psychiatrie 2017: The Clinical Global Impressions Scale: Applying a Research Tool in Clinical Practice

HET GEWICHT VAN AD(H)D

FARMACOTHERAPIE : Behandeling AD(H)D: Evaluatie

Clinical Global Impressions (Severity and Improvement) scales

- Kwaliteit van leven
- ADHD totale symptomen
- Globale ernst van de aandoening

Bijwerkingen

- Gedragsproblemen, Emotionele ontregeling
- Academische uitkomsten
- Misbruik van middelen, automutilatie

HET GEWICHT VAN AD(H)D

FARMACOTHERAPIE : Behandeling AD(H)D: Evaluatie

Start: Methylfenidaat (kortwerkend)

Indicatie

- Dubbelblinde methylfenidaat/placebo test

Dosering

- Dubbelblinde methylfenidaat dose finding test

Monitoring

- Clinical Global Impressions (Severity and Improvement) scales

2019: EBRO-module medicamenteuze behandeling bij kinderen en jongeren met AD(H)D

HET GEWICHT VAN AD(H)D

FARMACOTHERAPIE : Behandeling AD(H)D: Evaluatie

Start!	Methylfenidaat (kortwerkend)
Therapieontrouw?	Methylfenidaat (langwerkend)
Effectiviteit/bijwerkingen?	Dexamfetamine/Lisdexamfetamine
Effectiviteit/bijwerkingen (stimulantia)?	Atomoxetine of Guanfacine
Effectiviteit/bijwerkingen ([non]stimulantia)?	Verwijzing naar specialistische jeugd GGZ

2019: EBRO-module medicamenteuze behandeling bij kinderen en jongeren met AD(H)D

FARMACOTHERAPIE & GROEI

ST ANTONIUS

HET GEWICHT VAN AD(H)D

FARMACOTHERAPIE & GROEI

Feiten of Fabels?

- Door AD(H)D medicatie vallen kinderen af
- Door AD(H)D medicatie worden kinderen minder lang

HET GEWICHT VAN AD(H)D

FARMACOTHERAPIE & GROEI

Search : AD(H)D medicatie & groei

Ahv search worden enkele artikelen besproken. (nog niet uitgewerkt]

HET GEWICHT VAN AD(H)D

AD(H)D & OBESITAS

Psychostimulants: influence on body mass index and height in a pediatric population with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder?

Lentferink, J Child Adolesc Psychopharmacol. 2018 Oct;28(8):530-536

HET GEWICHT VAN AD(H)D

FARMACOTHERAPIE & GROEI

Effect van methylfenidaat behandeling bij AD(H)D op de BMI

Resultaten

Inclusie van 298 kinderen voor analyse

- 5% ondergewicht; 66% gezond gewicht; 21% overgewicht; 7% obesitas
- 72% jongens
- 65% ADHD; 35% ADD
- Psychostimulantia bij aanvang: 79% kortwerkend; 21% langwerkend
- Startdosering bij kinderen met overgewicht significant lager tov kinderen met ondergewicht

[2] *Journal of Child and Adolescent Psychopharmacolgy 2018 Oct*

VRAGEN?

ST ANTONIUS

CASUISTIEK

ST ANTONIUS

HET GEWICHT VAN AD(H)D

CASUISTIEK

1. Screening kinderen met obesitas
2. Een kind met obesitas
3. Een kind met AD(H)D
4. De familie van een kind met obesitas

HET GEWICHT VAN AD(H)D

CASUISTIEK

1. Screening obesitas
2. Diagnostiek AD(H)D

HET GEWICHT VAN AD(H)D

CASUISTIEK : Een kind met obesitas

1. Gewicht
2. Lengte
3. Familie

HET GEWICHT VAN AD(H)D

CASUISTIEK: Een kind met AD(H)D

1. Gewicht
2. Lengte
3. Familie

HET GEWICHT VAN AD(H)D

CASUISTIEK: De familie van een kind met obesitas

1. Gewicht
2. Lengte
3. Familie

HET GEWICHT VAN AD(H)D

CASUISTIEK: De familie van een kind met AD(H)D

1. Gewicht
2. Lengte
3. Familie

TAKE HOME MESSAGES

ST ANTONIUS

HET GEWICHT VAN AD(H)D

Take home messages

1. Het (H)erkennen van AD(H)D!
2. Het (H) erkennen van Obesitas

3. Aanvullende take home messages volgen obv quotes, die gebruikt gaan worden voor interactie met het publiek

VRAGEN?

ST ANTONIUS