

# Mikronährstoffe bei ADHS

## Sanfte Alternative zu Psychopharmaka?

Wenn andere Strategien nicht helfen, verordnen Ärzte Kindern mit der Diagnose ADHS (Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitäts-Syndrom) oft ein Arzneimittel wie Ritalin®. Aber an der häufigen Verordnung solcher Psychopharmaka gibt es Kritik. Könnten Nahrungsergänzungsmittel ein Ausweg sein?

Unaufmerksam, verträumt oder immer in Bewegung: Solchen Kindern fällt es schwer, sich in der Schule oder beim Spielen zu konzentrieren. Sie lassen sich leicht ablenken – länger still zu sitzen, zielstrebig zu lernen und sich an Regeln zu halten, gelingt ihnen oft nicht. Das beschert ihnen viele Probleme – etwa mit Erzieherinnen, Lehrern und Eltern.

### Etablierte Behandlungsmethoden

Nicht jedes Kind mit Verhaltensauffälligkeiten ist tatsächlich an ADHS erkrankt. Experten diskutieren seit Jahren, ob Kinder nicht häufig vorschnell das „Etikett“ ADHS erhalten. Sind die Symptome stark ausgeprägt, besteht bei den Eltern und betroffenen Kindern häufig ein enormer Leidensdruck, der eine Behandlung nötig macht.

Zu den etablierten Therapieansätzen bei ADHS gehören Elternschulungen, bei denen Eltern lernen, wie sie ihr Kind mit pädagogischen Maßnahmen unterstützen können. Für die Kinder selbst kommt eine kognitive Verhaltenstherapie infrage. Dort üben sie etwa, sich selbstständig Ziele zu setzen und sich kleine Schritte vorzunehmen, mit denen sie diese Ziele auch erreichen können.

### Stimulanzien?

Erst wenn diese Maßnahmen nicht ausreichen, können Ärzte ergänzend auch Medikamente

wie Methylphenidat (Ritalin®) verordnen. Der Wirkstoff (ein Amphetamin) gehört zur Gruppe der Stimulanzien, die im Gehirn Nervenbotenstoffe beeinflussen und dadurch die ADHS-Symptome reduzieren sollen. Kinder und Eltern bemerken oft positive Effekte. Allerdings sind Nutzen und Risiken bei langfristiger Anwendung nicht ausreichend untersucht.<sup>1</sup>

Stimulanzien können erhebliche unerwünschte Wirkungen auslösen: So klagen Kinder häufig über Schlafstörungen und Appetitlosigkeit, außerdem muss der Arzt oder die Ärztin die Gesundheit von Herz und Kreislauf regelmäßig überwachen.<sup>2</sup>

Aus diesem Grund betrachten Eltern die Verordnung von Ritalin® und Co. zunehmend kritischer. Die Krux dabei: Es fehlt an Terminen für Psychotherapie, und bis zum Beginn einer Therapie vergehen mitunter mehrere Monate.

### Mikronährstoffe?

Weil der Leidensdruck hoch ist, schauen sich Eltern häufig selbst nach Alternativen um, die weniger unerwünschte Wirkungen als die Stimulanzien mit sich bringen. Im Fokus stehen dabei auch Nahrungsergänzungsmittel mit Magnesium, Zink oder mehrfach ungesättigten Fettsäuren. Diese Stoffe werden besonders im Rahmen der „orthomolekularen Medizin“ beworben, die

viele Erkrankungen auf einen Mangel an Vitaminen, Mineralien oder anderen Mikronährstoffen zurückführt. Nach dieser umstrittenen Theorie verbessert seinen Gesundheitszustand, wer diese Mikronährstoffe in konzentrierter Form als Nahrungsergänzungsmittel kauft und zu sich nimmt. Allerdings sind diese Stoffe in unserer Nahrung in ausreichendem Maß enthalten.

### Perfide Strategie

Die orthomolekulare Medizin steht auf einer äußerst wackligen wissenschaftlichen Basis. Um das zu verschleiern, nutzen Verfechter des Ansatzes einen bewährten Trick, der für medizinische Laien und manchmal sogar für Ärzte und Apotheker schwer zu durchschauen ist. Der Trick geht so: Sie beschreiben in „Fachbeiträgen“ die natürliche Aufgabe eines bestimmten Nährstoffs im Körper und verweisen zusätzlich auf Untersuchungen, bei denen Menschen mit besonders niedriger Konzentration dieses Nährstoffs im Blut die Erkrankung XY hatten. Das wiederum soll belegen, dass eine entsprechende Nahrungsergänzung bei Erkrankung XY notwendig ist.

Die Artikel zitieren häufig nur solche Studien, die zu der jeweiligen Hypothese passen. Vor allem unterschlagen sie in der Regel, dass ein bestimmter Nährstoffmangel noch lange nicht bedeutet, dass sich das Krankheitsbild XY verbessert, wenn

dieser Stoff als Nahrungsergänzungsmittel geschluckt wird. Das muss erst durch entsprechende Untersuchungen nachgewiesen werden.

### Nährstoffmangel?

Rein theoretisch könnte ein Mangel an Magnesium, Zink oder ungesättigten Fettsäuren mit den Symptomen von ADHS zusammenhängen, da diese Mikronährstoffe am Stoffwechsel von Nervenbotenstoffen beteiligt sind und auch eine wichtige Rolle bei der Gehirnentwicklung spielen. Untersuchungen zu der Frage, ob Kinder mit ADHS-Diagnose häufiger niedrige Blutspiegel eines der genannten Stoffe aufweisen als andere Kinder, kommen allerdings zu sehr uneinheitlichen Ergebnissen. Einzig für Zink scheint es Anhaltspunkte auf einen entsprechenden Zusammenhang zu geben.<sup>3</sup> Doch wie sieht es mit Studien aus, die untersuchen, wie sich die Einnahme von Mikronährstoffen auf die ADHS-Symptome auswirkt?

### Studienlage

Für Magnesium ist die Studienlage besonders dürrig: Hier konnten wir überhaupt keine zuverlässigen Studien finden, die sich mit der Fragestellung beschäftigen. Zink wurde immerhin in zwei Untersuchungen erforscht, die die Teilnehmer nach dem Zufallsprinzip in zwei Gruppen einteilten. Eine Studie ergab keinen Unterschied zwischen der Gruppe mit Zink und der mit Placebo. Die andere Studie ist wegen methodischer Mängel nicht vernünftig auszuwerten.<sup>4,5</sup> Also: Nichts Genaues weiß man nicht.

Zwar gibt es mehrere Studien zur Wirksamkeit von ungesättigten Fettsäuren, eine Zusammenfas-

sung von insgesamt 13 Studien stellte allerdings fest, dass sich bei den meisten davon die Probleme der Kinder durch ungesättigte Fettsäuren nicht wesentlich verbesserten.<sup>6</sup> Auch zwei weitere Studien können uns nicht davon überzeugen, dass ungesättigte Fettsäuren die Lebensqualität von Kindern und Eltern positiv beeinflussen.<sup>7,8</sup>

Für Versprechungen, dass sich Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern mit ADHS-Diagnose mit harmlosen Nahrungsergänzungsmitteln bessern lassen, fehlen also verlässliche wissenschaftliche Belege. Deshalb ist es nicht sinnvoll, Kinder auf eigene Faust mit solchen Mikronährstoffen zu versorgen. Eltern sollten sich zunächst um Unterstützung in Form von Elternschulungen und bei Bedarf um psychotherapeutische Hilfe bemühen. Ob Stimulanzien als Begleittherapie

hilfreich sind, sollten die Eltern im Einzelfall klären – am besten mit einem Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie.

- 1 Storebo O u.a. (2015) Methylphenidate for children and adolescents with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD). Cochrane Database Sys Rev CD009885
- 2 e-at (2012) Kardiovaskuläre Komplikationen unter ADHS-Mitteln. 13. Jan.
- 3 Scassellati C u.a. (2012). J Am Acad Child Adolesc Psychiatry; 51, S. 1003
- 4 Arnold LE u.a. (2011) J Child Adolesc Psychopharmacol.; 21, S. 1
- 5 Bilici M u.a. (2004) Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry; 28, S. 181
- 6 Gillies D u.a. (2012) Cochrane Database Sys Rev CD007986
- 7 Madsudeira T u.a. (2015) Clinical Trial. J Child Adolesc Psychopharmacol.; 25, S. 775
- 8 Widenhorn-Müller K u.a. (2014) Prostaglandins Leukot Essent Fatty Acids.; 91, S. 49

