

ADHD EN VERSLAVING

FRIEDA MATTHYS VUB
PETER JOOSTENS BAT
ET AL.



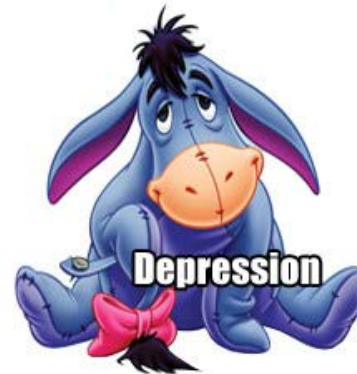
CATEGORIALE DIAGNOSTIEK



**Sud
Eating Disorder**



**Attention-Deficit
Hyperactivity Disorder**



Depression



Anxiety



**Obsessive Compulsive
Disorder**



Schizophrenia

The Construction of the First Validated (Evidence Based) Guideline for Dual Diagnosis of ADHD and SUD; Data from Focus Groups

**Frieda Matthys • Peter Joostens • Steven Stes •
Sabine Tremmery • Bernard Sabbe**

Published online: 7 May 2013
© Springer Science+Business Media New York 2013

Abstract This study aims to obtain more information about the expectations and experiences of patients with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) and substance use disorder (SUD) and about the opinions of addiction care professionals. This information has been used to develop the first multidisciplinary guideline for identification and treatment of ADHD in addicted patients. Focus group interviews were performed with two groups of professionals and a group of patients of one of them. The interviews were transcribed and analyzed using QSR NVivo 9 software. The analysis revealed a great difference between addicted inpatients and outpatients as to the possibilities of diagnosing and treating ADHD. It is difficult to make a proper diagnosis in patients who are not fully abstinent, as there are no validated diagnostic instruments for this target

F. Matthys
Free University Brussels (VUB) and MSOC Free Clinic, Antwerp, Belgium

P. Joostens
Psychiatric Centre Broeders Alexianen, Tienen, Belgium

ADHD EN VERSLAVING: VLAAMSE MULTIDISCIPLINAIRE RICHTLIJN

EPIDEMIOLOGIE

METHODOLOGIE

RESULTAAT

IMPLEMENTATIE



ADHD EN SUD

VOLWASSENEN MET ADHD

- STOORNIS ALCOHOLGEBRUIK: 17-45 %
- SUD: 9-30%
- LAGERE BEGINLEEF TIJD EN SNELLER PROBLEMEN
- HERSTELKANS VERMINDERT

VOLWASSENEN MET SUD

- 4 X MEER ADHD
- NIET IN R/ 16%; WEL IN R/ 23%
- ILLEGALE DRUGGEBRUIKERS 45%
- COMBINATIE VERSCHERPT ADHD SYMPTOMEN



ONTWIKKELING GUIDELINE

- **VAD FORUM VOOR VERSLAVINGSGENEESKUNDE**
- **GUIDELINE ONTWIKKELINGSGROEP**
- **FOCUSGROEPEN**
- **LITERATUURONDERZOEK**
- **KWALITEIT AGREE** (Appraisal of Guidelines Research and Evaluation)
- **DATA EXTRACTIE SIGN** (Scottish Intercollegiate Guidelines Network)
- **SYSTEMATISCHE REVIEW**
- **EERSTE VERSIE TEST**
- **VALIDATIE CEBAM** (Belgian Centre for Evidence Based Medicine)



TOPICS VAN FOCUSGROEPEN

DIAGNOSE

1. WELKE STAPPEN

- WANNEER?
- WIE?

2. SCREENING?

- SYSTEMATISCH? ZOJA, WELKE INSTRUMENTEN?
- VANAF WANNEER UITGEBREIDE DIAGNOSTIEK?

3. INVLOED VAN PATIENTFACTOREN?

- GENDER
- SES

4. COMORBIDITEIT?



TOPICS VAN FOCUSGROEPEN BEHANDELING

1. **Wat houdt goede behandeling in?**
2. **Welke medicatie is effectief en**
3. **Wat is het effect op middelengebruik?**
4. **Wat zijn de gevaren van ADHD medicatie bij verslaving?**
5. **Welke psychotherapie is effectief?**



SCREENING

- **Alle patiënten met een SUD screenen voor ADHD**
zogauw gebruik stabiel
- **Abstinentie niet noodzakelijk**
- **CAARS en ASRS gevalideerd**
- **Doorgaans beperkte specificiteit!**



DIAGNOSE



- **DSM-IV:**
 - Minstens 6/9 symptomen
 - Voor 7 jaar
- **DSM 5**
 - 5
 - Voor 12 jaar
- **ONDERDIAGNOSE**
- **OVERDIAGNOSE**



ONDERDIAGNOSE

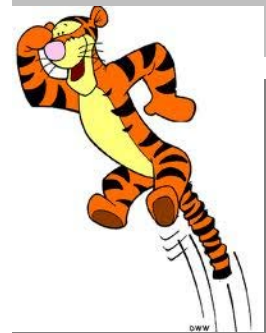
- **Bij onterechte idee dat bij angst, depressie en/of overige comorbiditeit diagnose niet mogelijk is**
- **Bij actueel SUD vaak moeite met herinneren van ADHD symptomen in kindertijd**
- **Snelle attributie van problemen aan SUD**
- **Volwassenen hebben vaak compensatie strategieën**



OVERDIAGNOSE



- **Symptomen gerelateerd aan SUD kunnen gezien worden als ADHD symptomen**
- **Differentiële diagnose bij bipolaire stemmingsstoornis of borderline p.s. is moeilijk**
- **Overdrijven of nabootsen van ADHD symptomen o.w.v. primaire ziekte winst in functie van verkrijgen van stimulerende medicatie**



DIAGNOSE: AANBEVELINGEN

- **Gevalideerde vragenlijsten en Semi-gestructureerde Interviews**
- **Tijdsschaal van middelengebruik vs ADHD symptomen**
- **Ouders/ siblings/ partner**
- **CAADID/ ADSA/ DIVA**
- **Gender/ SES/ Culturele verschillen**
- **Comorbide psychiatrische problemen**
- **Observatie!**
- **Nuttig: Neuropsychologisch onderzoek (Executieve F)**



BEHANDELING

Een complex probleem vraagt een complexe behandeling

- **Psycho-educatie**
- **Medicatie**
- **Individuele-en groepstherapie**
- **Peersupport**
- **CBT**
- **ADHD behandeling intergreren in de verslavingsbehandeling**



BEHANDELOBJECTIEVEN

- SUD in positieve zin beïnvloeden
- Patiëntretentie in behandeling
- Ontwikkelen van coping mechanismen vs. symptomen
- Verminderen van emotionele en functionele problemen
- Peer-en familie support versterken het effect van de
behandeling

Treat the patient, not the illness



PHARMACOTHERAPIE



- **Atomoxetine** heeft de voorkeur wegens geen misbruik potentieel
- **Methylfenidaat met vertraagde vrijstelling** kan mits gedoseerde aflevering en/of voldoende toezicht
- **Imipramine** en **Bupropion** zijn mogelijke alternatieven
- Kortwerkend methylfenidaat alleen in een residentiële behandeling in de opstartfase.



NON-PHARMACOLOGISCHE BEHANDELING

Multimodaal

Eerste fase: psycho-educatie

Tweede fase (additie aan medicatie):

- **CBT**
- **en vaardigheidstraining (individueel of groep)**
- **naast individuele coaching**
- **en peer support**



NON-PHARMACOLOGISCHE BEHANDELING 2

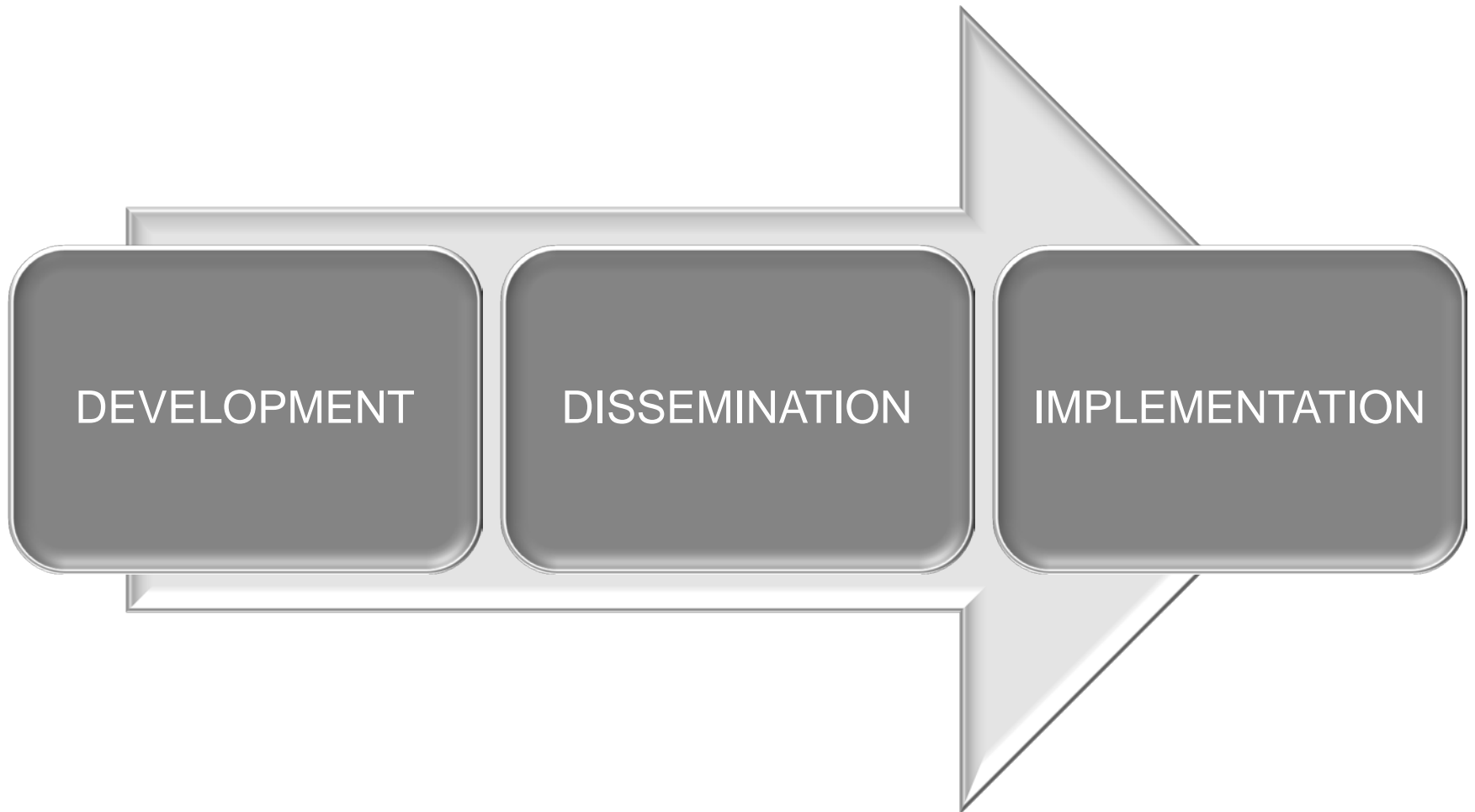
- **Dialectische gedragstherapie (DBT) en mindfulness training kunnen ook nuttig zijn**
- **Systeeminterventies met aandacht voor koppelrelatie en gezin moeten overwogen worden**
- **Behandel de comorbide stoornissen**



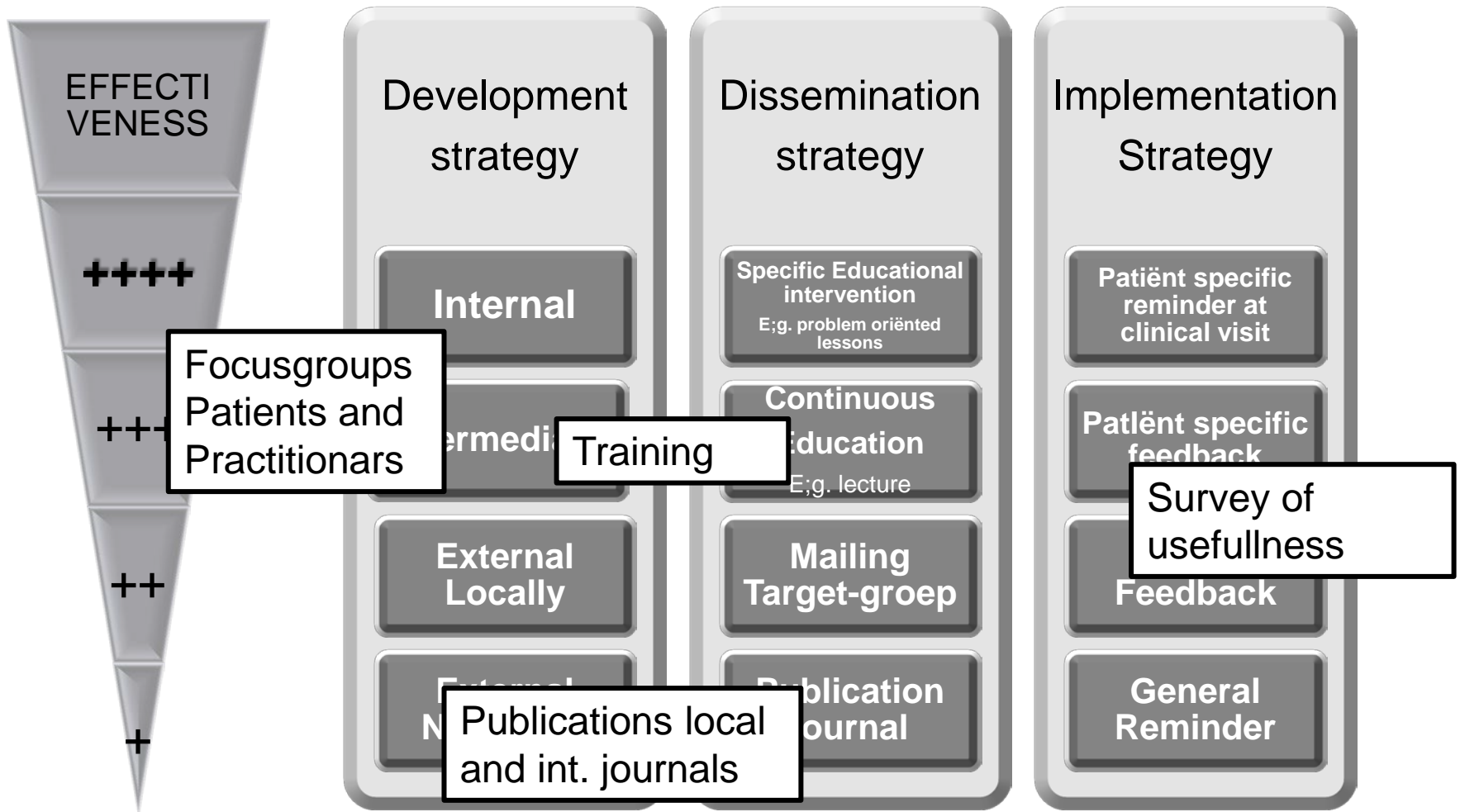
IMPLEMENTATIE



PROCES



EFFECTIVITY OF A GUIDELINE



BARRIERES



- **PATIENTGEBONDEN FACTOREN**

- Overlappende symptomen SUD/ADHD/Comorbide St.
- Nagebootste stoornis
- Gebrek aan hetero-anamnestiche data

- **ZORGGEBONDEN FACTOREN**

- Tijd en moeite
- Verwijzingsbarrières vooral voor non pharmacologische R/
- Ambulante settings



BARRIERES VERVOLG

- **THERAPEUTGEBONDEN FACTOREN**

- Angst voor overdiagnose
- Angst voor onderdiagnose



- **RICHTLIJNGEBONDEN FACTOREN**

- Tekort aan gevalideerde instrumenten
- Abstinentie/ stabilisatie
- Psychiatrische comorbiditeit



BESLUIT



- **Eerste Vlaamse richtlijn voor diagnose en behandeling van SUD en comorbide ADHD bij volwassenen (2010)**
- **Validatie door CEBAM in sept 2011 (Belgische tak van de Cochrane Collaboration voor EBM)**
- **Dynamisch instrument: continue ontwikkeling, verspreiding en implementatie**
- **Geregelde reviews en updates**
 - Vertaling Engelse versie gepland
 - Lectures (WPA) en publicaties
- **Sensibilisering van verslavingszorg**
- **Sensibilisering van brede GGZ**



VRAGEN?

