

Disclosure belangen spreker

M. Michielsen 10 oktober 2019

(potentiële) belangenverstrengeling	Geen (of: zie hieronder)
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	

ADHD bij ouderen

- Overzicht van onderzoek tot nu toe
- Onderzoek naar effect ADHD medicatie



Kenniscentrum
ADHD bij volwassenen



ADHD bij ouderen?









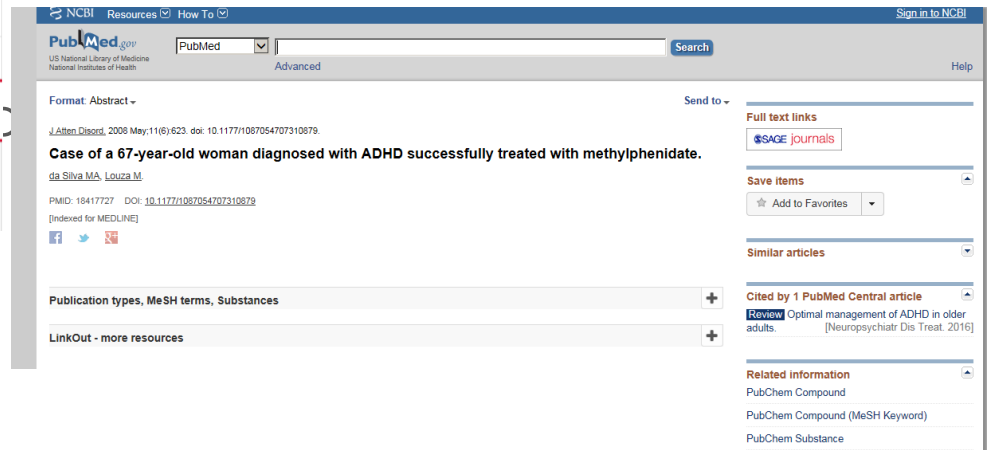
ADHD bij ouderen

 **This Issue** Citations **10**
 **Clinical Crossroads**
 September 23/30, 1998

A 55-Year-Old Man With Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder

Joseph Biederman, MD, Discussant
> [Author Affiliations](#)
JAMA. 1998;280(12):1086-1092. doi:10.1001/jama.280.12.1086

 Download PDF	 Full Text
 Cite This	 Permissions
 Browse and subscribe to JAMA Network podcasts!	
Trending	
Review 	
Treatment of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder in Adolescents	



NCBI Resources How To Sign in to NCBI

PubMed Search

Advanced




Format: Abstract - Send to -

J. Atten. Disord., 2008 May;11(6):623. doi: 10.1177/1087054707310879.

Case of a 67-year-old woman diagnosed with ADHD successfully treated with methylphenidate.

[da Silva MA](#), [Louza M](#).

PMID: 18417727 DOI: 10.1177/1087054707310879
[Indexed for MEDLINE]

Publication types, MeSH terms, Substances +

LinkOut - more resources +




Full text links
[SAGE journals](#)

Save items
Add to Favorites

Similar articles

Cited by 1 PubMed Central article
[Review](#) Optimal management of ADHD in older adults. [Neuropsychiatr Dis Treat. 2016]

Related information
PubChem Compound
PubChem Compound (MeSH Keyword)
PubChem Substance

 **This Issue** Citations **1**
 **Clinical Crossroads Update**
 May 26, 1999

A 55-Year-Old Man With Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder, 1 Year Later

Richard A. Parker, MD; Erin E. Hartman, MS
> [Author Affiliations](#)
JAMA. 1999;281(20):1945. doi:10.1001/jama.281.20.1945



In March 1998, at Psychiatry Grand Rounds, Joseph Biederman, MD, discussed the epidemiology, diagnosis, and treatment of attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD).¹ Mr L, a 55-year-old man, had recently started taking methylphenidate hydrochloride, 10 mg 3 times per day. He reported almost immediate improvement in his ability to concentrate and reflected on substantial advances in relationships both at home and at work. His only complaint was occasionally feeling "a little speedy." Dr Biederman suggested that Mr L would do well if he continued working with his physicians and taking methylphenidate or another appropriate medication.

ADHD bij ouderen

Data van Longitudinal Aging Study Amsterdam



Data collectie begon in 1992/1993

Fysiek, emotioneel, cognitief en sociaal functioneren

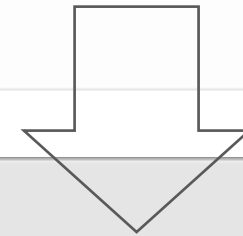
Follow-up elke drie jaar

Twee fasen design

Fase 1

Screening lijst

N=1494



Fase 2

Interview

N=231, leeftijd 60-94 jaar

Prevalentie

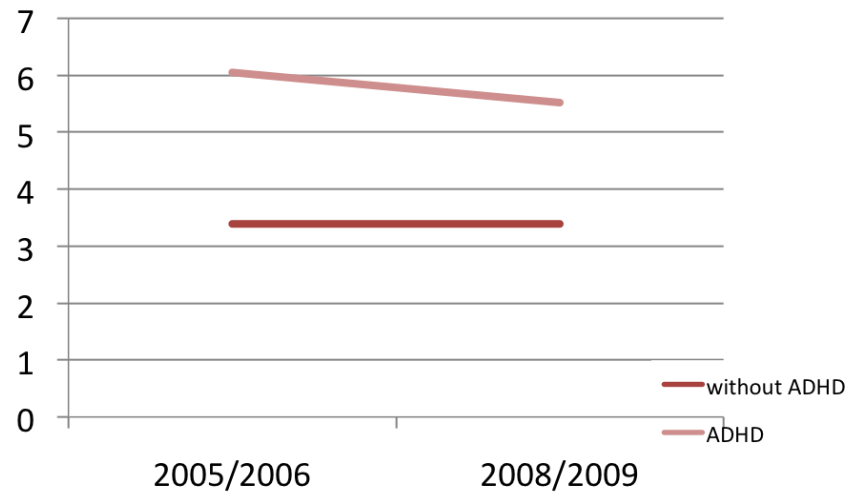
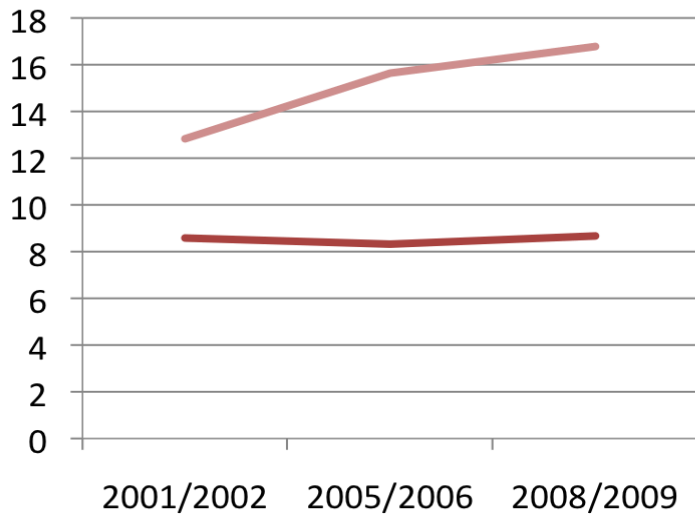
- 2,8 % van de Nederlandse bevolking.
- Zweeds onderzoek naar ouderen, 65-80 jaar, die ADHD symptomen kindertijd rapporteren; 3,3 %.
- Duits onderzoek waarbij screeningslijsten voor de kindertijd en volwassenheid werden gebruikt: prevalentie van 3.5% bij volwassenen tussen de 55-64 jaar

Psychosociaal functioneren

- Net zoals bij volwassenen blijkt dat ouderen met ADHD vaker gescheiden zijn en ze rapporteren meer eenzaamheid dan ouderen zonder ADHD.
- Ouderen met ADHD rapporteren vaker serieuze conflicten.
- In een Noorse studie bij 148 ouderen van 50-69 jaar rapporteren ouderen met ADHD een slechtere kwaliteit van leven dan leeftijdsgematchte ouderen zonder ADHD

Angst en depressieve klachten

■ Depressieve symptomen angst symptomen



Zelfbeeld

- Uit het LASA onderzoek bleek dat ouderen met ADHD een lagere zelfwaardering, lager gevoel van algemene competentie en ervaren regie, en een hoger niveau van neuroticisme rapporteerden dan ouderen zonder ADHD.



Kwalitatief onderzoek

Tot nu toe 3 onderzoeken gedaan.

- Amerikaans onderzoek, 24 ouderen: o.a. lager inkomen, lager opleidingsniveau.
- Amerikaans onderzoek, 9 oudere vrouwen: oa depressieve stoornis, anders voelen dan anderen.
- LASA onderzoek, 17 ouderen, oa laag zelfbeeld, anders voelen dan anderen

Cognitief functioneren

- ADHD bij ouderen was alleen negatief geassocieerd met het domein aandacht/werkgeheugen. Na controle voor depressieve klachten verdween de associatie.
- Tevens bleek dat bij ouderen met ADHD vergeleken met jongere volwassenen (48-52 jaar), depressie een sterkere predictor is voor slechte cognitieve prestaties.
- Australisch onderzoek waaruit bleek dat hyperactiviteitsymptomen van oudere volwassenen (68-74 jaar) met ADHD geassocieerd waren met betere cognitieve flexibiliteit.

Levensstijl

- Geen associatie met roken, alcohol drinken en slechter slaappatroon.
- Wel vaker chronische longziekten, hart- en vaatziekten, slechtere ervaren gezondheid.

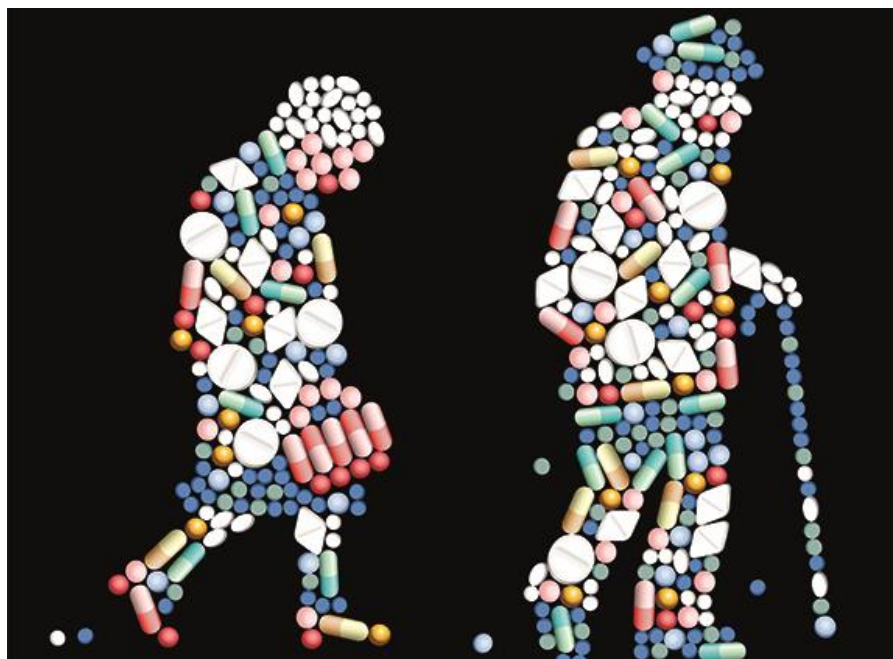
Aanmeldproblematiek

- Het disfunctioneren op interpersoonlijke relaties nam significant toe naarmate de leeftijd vorderde.
- Klachten op de subschaal angst en somatische distress, namen gedurende de levensloop significant toe.
- Op de subschaal sociale rol nam het disfunctioneren significant af bij het vorderen van de leeftijd.

Implicaties

- ADHD komt bij ouderen voor
- Sprake van psychosociaal disfunctioneren
- aandacht voor angst- en somberheidsklachten
- Meer oog voor leeftijds specifieke behandeling.
- Meer onderzoek

Onderzoek effect medicatie bij ouderen met ADHD



Achtergrond

- Case study; 67-jarige vrouw met ADD werd behandeld met methylfenidaat.
- Case-study 55 jarige man met ADHD werd behandeld met methylfenidaat
- Pilot-studie 11 ouderen 56-70 jaar behandeling met methylfenidaat.

Methode

- Retrospectieve data uit EPD
- N=111, in behandeling tussen juli 2017 en mei 2018 PsyQ
- ADHD diagnose, 55-79 jaar

Uitkomstmaten

- Effect medicatie
- Bijwerkingen cardiovasculaire variabelen voor en na eerste medicatie
- % patiënten dat gestopt is met medicatie

Cardiovasculaire screening

Bij patiënten \geq 50 jaar checken:

- ▣ Cardiale klachten in de afgelopen 6 maanden
- ▣ Cardiale voorgeschiedenis, hoog cholesterol, hoge bloeddruk, diabetes, medicatie hiervoor
- ▣ Familie anamnese wat betreft cardiale- dan wel cerebrovasculaire problematiek, CVA's, hartinfarcten of hartdood
- ▣ Lichamelijk onderzoek: polsfrequentie, RR, gewicht, oedeem.
- ▣ ECG

▣ Controles na start medicatie bij elke medicatieverhoging, en bij stabilisatie om de zes maanden:

- ▣ Hartfrequentie
- ▣ Bloeddruk
- ▣ Pols
- ▣ Gewicht

Socio-demografische en cardiovasculaire karakteristieken

Totale sample, N=111	
Socio-demografische karakteristieken	
Leeftijd: gemiddelde (SD) range	61.1 (5.0) 55-79
Gender: n (%) vrouwen	64 (57.7%)
Somatische karakteristieken	
Gewicht (vrouwen) ¹ , n=34 gem (SD) range	74.9 (14.4) 51-123
Gewicht (mannen) ² , n=43: gem (SD) range	85.8 (14.2) 58.5-119
Systolische druk, n=92: gem (SD) range	126.0 (16.9) 90-180
Diastolische druk, n=92: gem (SD) range	79.2 (10.1) 60-109
RR ≥ 140/90 ³ , n= 92, n (%)	27 (29.3)
Hart slag , n=89: mean (SD) range	70.8 (9.6) 48-96
Onregelmatige hartslag, n=70, n (%)	2 (1.8)
ECG	59 (53)
QTc tijd ECG, n=47 ⁴ , mean (SD) range	408.9 (19.2) 360-450
Abnormale ECG, n=59, n (%)	9 (15.3)
Cardiovasculaire risico profiel, n=92, n (%)	34 (37.0)
Antihypertensie medicatie n (%)	24 (21.6)

Type en dosering medicatie

	Total group N=111 n(%)
Geen ADHD medicatie	25 (22.5)
SSRI of SNRI N (%)	38 (34,2)
Type ADHD medicatie, N (%)	86 (77,5)
• Methylphenidate (Mph), N (%)	55 (49.5)
- Mph Immediate release (IR)	5 (4,5)
- Mph Extended release (ER) gem dosering ² (range)	50 (45.0) 28 mg (18-70)
• Dexamphetamine (Dex) IR N (%)	6 (5,4)
• Dexmethylphenidate (DexMph) N (%)	11 (9.9)
- DexMph IR	2 (1,8)
- DexMph ER Gem dosering (range)	9 (8,1) 10,4 mg (2-30)
• Bupropion N (%) Gem dosering (range)	13 (11,7) 150mg (150)
• Modafinil N (%) Dosering	1 (1,2) 100mg

Overzicht van medicatie en cardiovasculaire karakteristieken

	Mph (IR and ER) Totaal n= 55		Dex ¹ (IR) totaal n= 6		DexMph (IR and ER) totaal n=13		Bupropion ¹ totaal n=20	
	Voor	Na	Voor	Na	Voor	Na	Voor	Na
Gewicht in kg,gem	n=38 81.4	80.6*	n=4 85.1	84.5	n=10 83.4	83.4	n=5 79.9	78.7
Systolische druk, gem	n=48 125.1	125.9	n=4 122.5	120,0	n=10 123.3	125.5	N=8 128.1	130.2
Diastolische druk, gem	n=47 78.8	79.7	n=4 77.5	73.7	n=10 80.7	79.6	n=8 80.1	81.3
Hartslag, gem	n=45 69.2	73.1*	n=4 70,0	72.0	n=10 75.4	72.5	n=7 73.6	70.9

Overzicht van medicatie en cardiovasculaire karakteristieken

	Mph (IR and ER) Totaal n= 55		Dex ¹ (IR) totaal n= 6		DexMph (IR and ER) totaal n=13		Bupropion ¹ totaal n=20	
	Voor	Na	Voor	Na	Voor	Na	Voor	Na
Gewicht in kg,gem	n=38 81.4	80.6*	n=4 85.1	84.5	n=10 83.4	83.4	n=5 79.9	78.7
Systolische druk, gem	n=48 125.1	125.9	n=4 122.5	120,0	n=10 123.3	125.5	N=8 128.1	130.2
Diastolische druk, gem	n=47 78.8	79.7	n=4 77.5	73.7	n=10 80.7	79.6	n=8 80.1	81.3
Hartslag, gem	n=45 69.2	73.1*	n=4 70,0	72.0	n=10 75.4	72.5	n=7 73.6	70.9

Effect medicatie

- 67% rapporteerden een positieve effect
- 41 % stopten met medicatie.
- Redenen om te stoppen waren
 - Angst/depressie klachten (n=8)
 - Cardiovasculaire klachten (n=8)
 - Slaapproblemen (n=2)
 - Anders (n=20)

Conclusies

- Enig gewichtsverlies en lichte toename van de hartslag bij methylfenidaat, maar bij zorgvuldige monitoring leidde dit niet tot ernstige bijwerkingen bij ouderen met ADHD.
- Het wordt aangeraden om stemming, angst, slaap en cardiovasculaire klachten voorafgaand aan de behandeling bij elke oudere patiënt met ADHD te evalueren en de opkomende klachten te behandelen.

Vragen?

