

ADHD **NETWERK**



Webinar ADHD Netwerk

62e Netwerkmeeting

13 oktober 2022

19.30 -21.30 uur

Disclosure belangen spreker **R. Wettstein**

13 oktober 2022

(potentiële) belangenverstrengeling	
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	ADHDcentraal
<ul style="list-style-type: none">• Sponsoring of onderzoeksgeld• Honorarium of andere (financiële) vergoeding• Aandeelhouder• Andere relatie, namelijk ...	<ul style="list-style-type: none">••••

Pollvraag

- **Wat is ADHD?**
 - A; Een inhibitie probleem
 - B; Een regulatie probleem
 - C; Dat weet ik niet

Pollvraag

- **Verstoorde emotie regulatie:**
 - A; is onderdeel van ADHD
 - B; is geen onderdeel maar een gevolg van ADHD
 - C; geen mening

Pollvraag

- **Ik zie vaak de overlap van hoog sensitiviteit en ADHD**
 - A; Ja
 - B; Nee
 - C; geen ervaring mee

Leerpunten

Na het volgen van dit dagdeel:

- Kent u de rol van emotie-regulatie bij ADHD
- Kent u de kenmerken van een verstoorde emotie-regulatie bij ADHD
- Weet u hoe een verstoorde emotie-regulatie bijdraagt aan het ontstaan van co-morbiditeiten
- Kunt u onderscheid maken tussen een verstoorde emotie-regulatie bij ADHD en andere psychiatrische stoornissen
- Kent u de implicaties voor de diagnostiek en behandeling

Inhoud

- Emoties
- Emotieregulatie als onderdeel van executieve functies
 - Emotionele Impulsiviteit (EI)
 - Ontoereikende Regulatie (OR) van een emotionele impuls op uitlokkende gebeurtenissen
- Anatomie
- Evidence omtrent emotionele dysregulatie in ADHD
- Geschiedenis
- Relatie en ontwikkeling van co-morbide stoornissen
- Implicaties voor diagnostiek en behandeling

Emoties

- Bestaan uit:
 - Affecten:
 - Lichamelijke reacties van mens en dier op prikkels van binnen of van buiten (onbewust en fysiologisch)
 - Emoties:
 - Affecten waarover we hebben leren voelen en nadenken. We hebben hier een naam aan gegeven (fysiologisch, maar beïnvloedbaar)
 - Gevoelens:
 - Emoties die we van een persoonlijke betekenis hebben voorzien (altijd bewust)

Zelfregulatie van Emoties & Executieve functies

- Emotionele zelfregulatie:

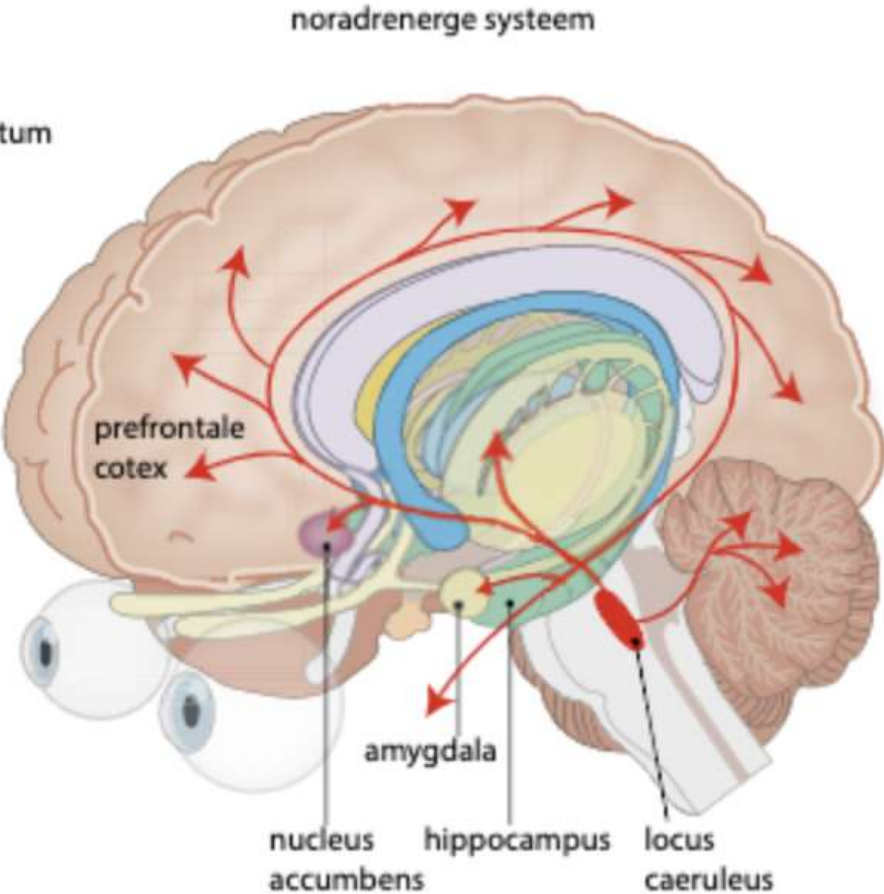
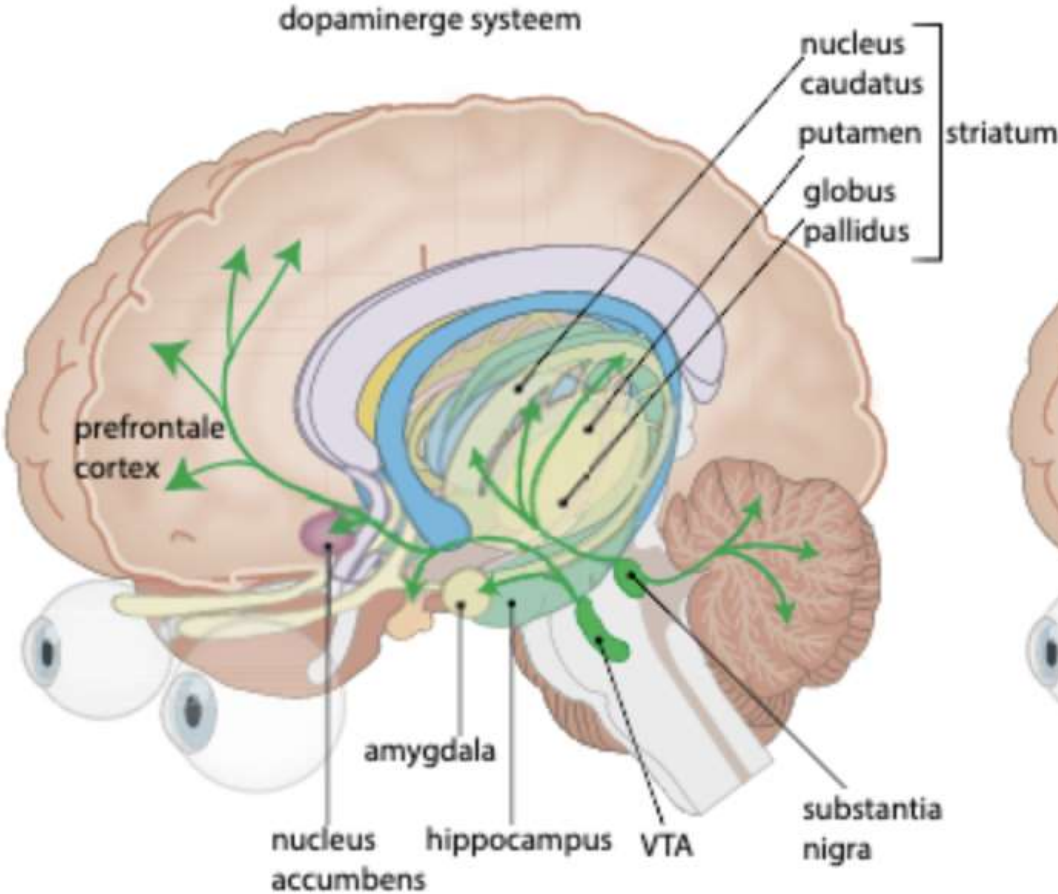
1. Inhibitie vermogen van + / - emoties
2. Het vermogen om fysieke opwinding tgv 1 te down-reguleren/verzachten/verdragen
3. De aandacht verleggen (afleiding/heroriëntatie & herwaardering)
4. Organiseren van emoties ten dienste van doelgericht gedrag en welzijn op lange termijn

} EI
} OR

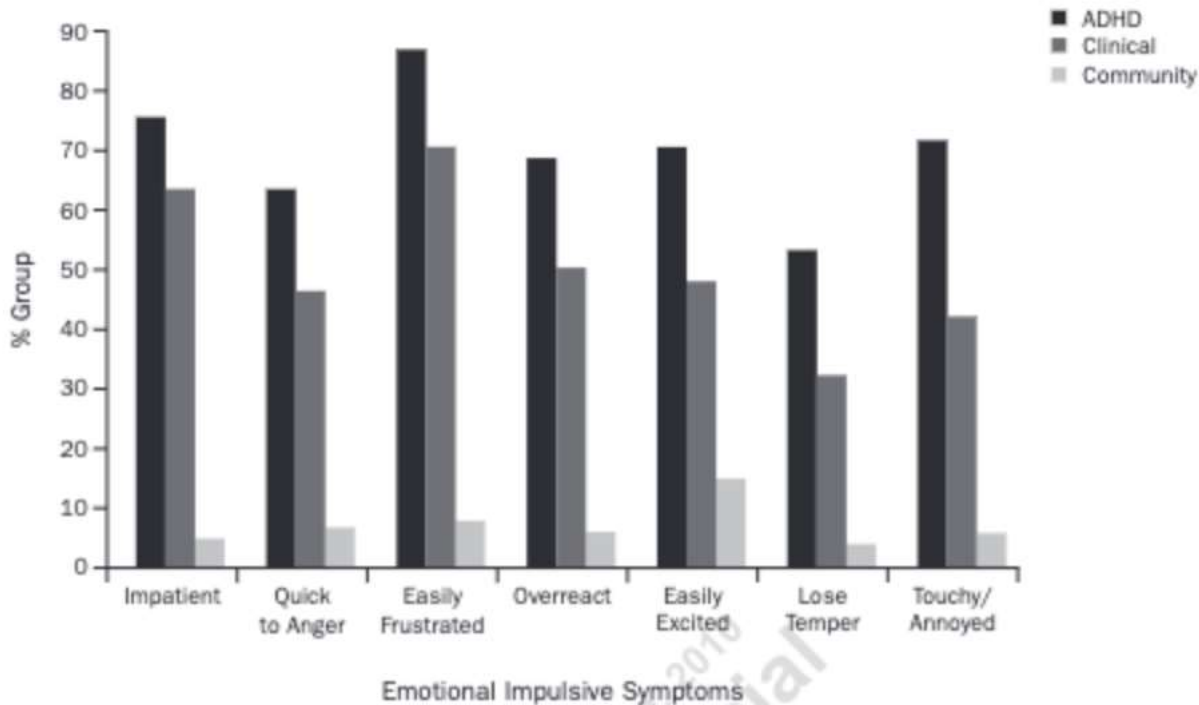
- Executieve functies:

- Mentale activiteiten die zelfbeheersing en beïnvloeding van motivatie, arousal en focus mogelijk maken
- Zodat besluitvorming over alle denkbare opties mogelijk wordt en optimaal doelgericht gedrag in stand te houden het welzijn op lange termijn te dienen

Anatomie

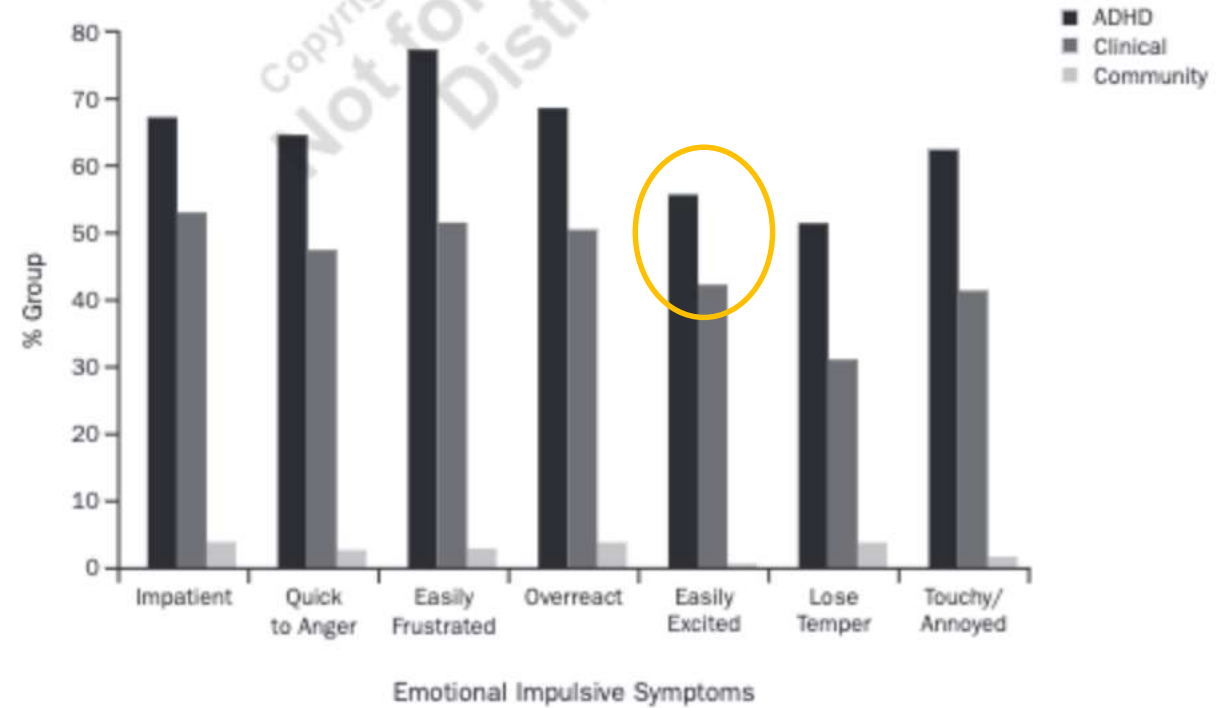


De Evidence; Beperkingen gerelateerd aan EI



Self-report

- EI in 53-86%
- Inattentie in 73-97%
- Hyperact/Imp in 30-79%

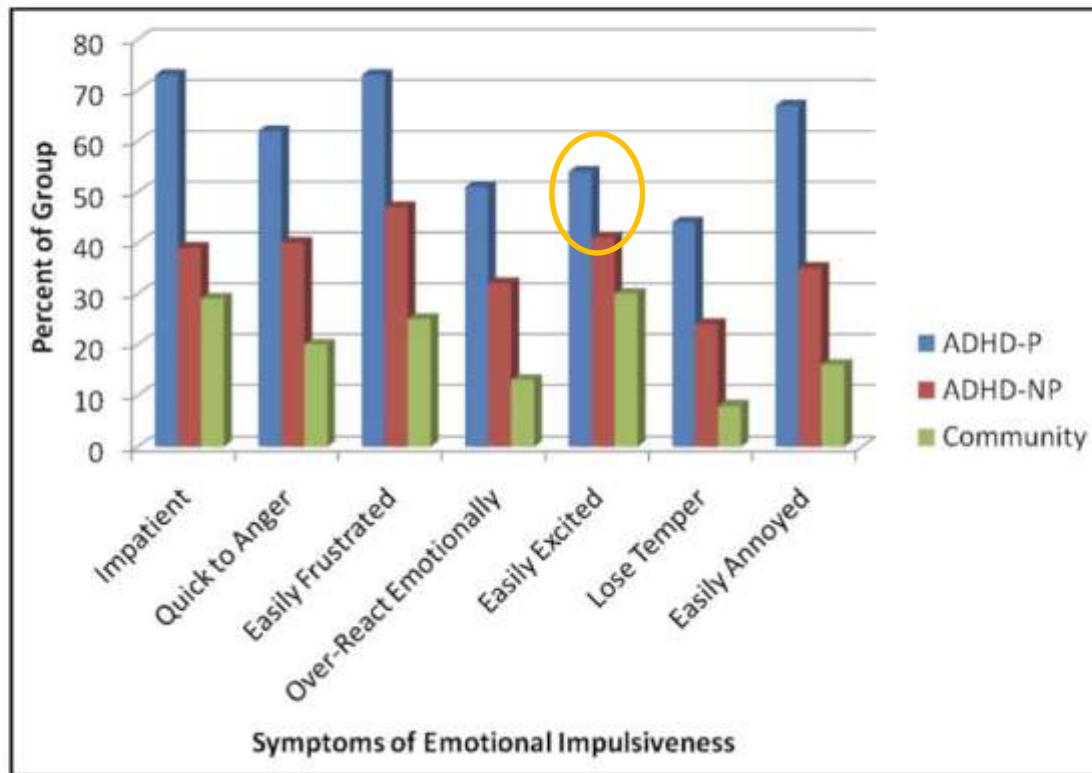


Other ratings

- EI in 51-76%
- Inattentie in 45-76%
- Hyperact/Imp in 28-56%

De Evidence

FIGURE 1 Percentage of each group endorsing each symptom of emotional impulsiveness as occurring often or more frequently. ADHD = attention-deficit/hyperactivity disorder; ADHD-P = persistent ADHD (N = 55); ADHD-NP = nonpersistent ADHD (N = 80) and community (N = 75).



FU bij 27 jaar

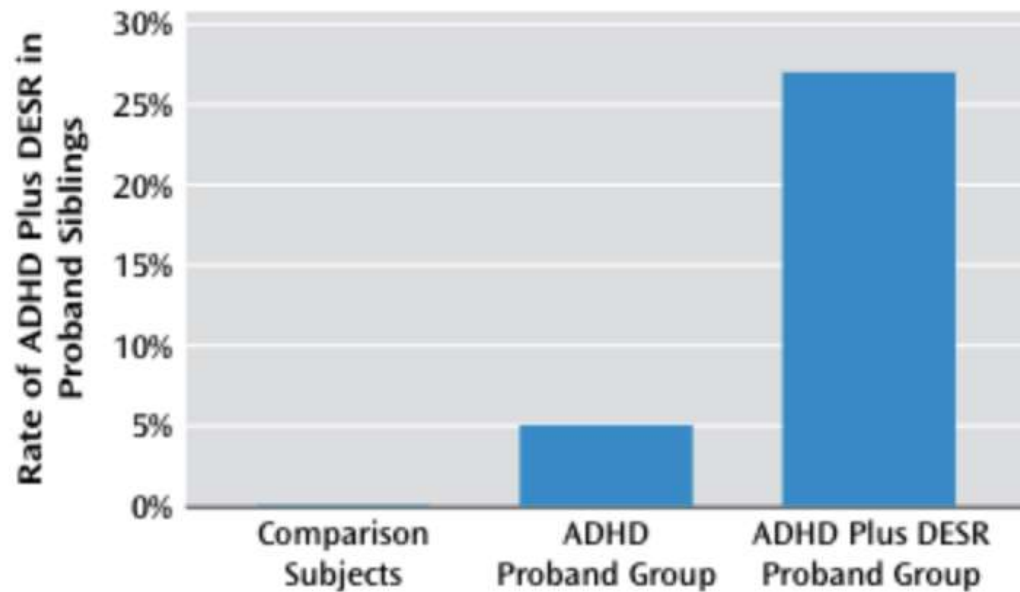
- ADHD-p 44-73%
- Inattention in 33-89%
- Hyperact/imp in 16-85%

De Evidence; Beperkingen gerelateerd aan EI

- EI had significante bijdragen in 6/10 levensdomeinen en voorspelt problemen in:
 - Werk; regelmatig wisselen, problemen met werkgevers of collega's etc
 - Sociale interactie; antisociaal en crimineel gedrag
 - Onderwijs; moeite, voortijdig stoppen
 - Auto rijden (30%); Ongelukken (4x), snelheidsovertredingen en rijden onder invloed
 - Financiën;
 - Vrije tijdsbesteding;
 - Voldoening in huwelijk, stress in ouderschap, gedragsproblemen bij kinderen.

De evidence

FIGURE 2. Rates of ADHD Plus Deficient Emotional Self-Regulation (DESR) Among First-Degree Relatives in Three Proband Groups^a



- Broers/zussen van ADHD + ED 26,7 vs 5% op ADHD
- 47,5 ADHD vs 60% ADHD + ED broers of zussen alleen ADHD (niet significant)
- Kans op co-morbide psychiatrische stoornissen vergelijkbaar tussen ADHD + ED en ADHD
- Verhoogde kans op BPD, alc afh., sociale fobie, geg angst., ODD en depressie tov controle

The evidence

H. Richard-Lepouriel et al. / Journal of Affective Disorders 198 (2016) 230–236

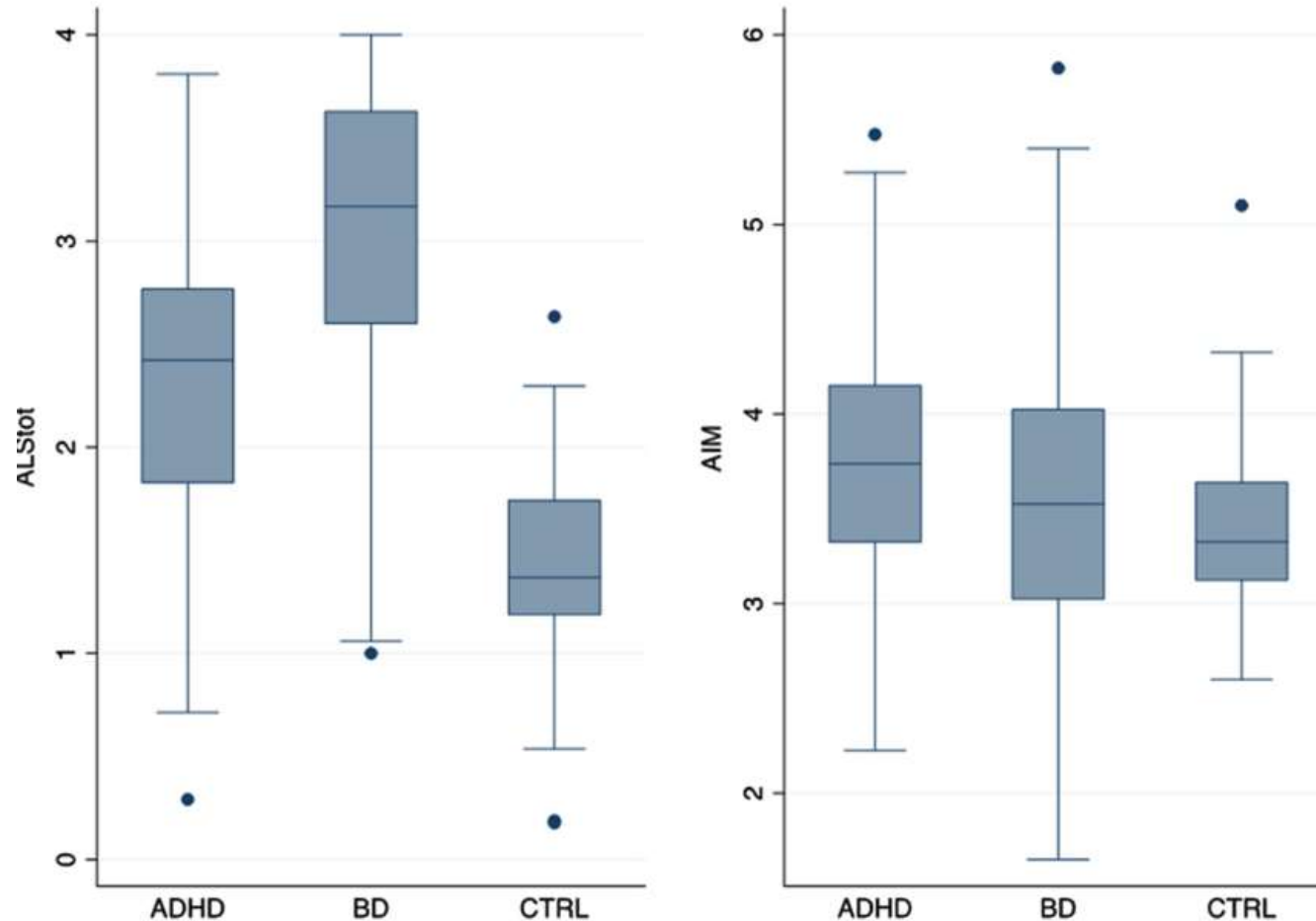


Fig. 1. Box plots of ALS and AIM scores in ADHD, BD and control subjects.

- BPD vooral emotioneel label
 - ADHD vooral hoge emotionele intensiteit
 - Combined > inattentie > Hyper/Imp
 - 66% man
- conclusie: Verstoorde emotieregulatie een derde dimensie naast onoplettendheid en hyper/imp

Historie

- 1770 – Melchior Weikard – 1^{ste} medische beschrijving ADHD; losbandig, onzorgvuldig, levendig
- 1798 – Alexander Crichton – 1^{ste} die verband maakte met emotionele frustratie bij aandachtsproblemen
- 1902 – George Still – introductie van emotionele impulsiviteit en ontoereikende emotie regulatie in kader van gebrekkige morele controle van gedrag en emoties (cognitieve controle tbv executieve functies)
- 1970 – 1976 – Mark Stewart, Dennis Cantwell en Paul Wender – Controle over emoties een kern feature in kinderen met MBD en het hyperactieve kind syndroom
- → 1968 – Introductie DSM, geen plek voor een verstoorde emotieregulatie in kader van ADHD (hyperkinetic reaction in childhood)

Co-morbiditeiten

- ODD:
 - 11 keer verhoogde kans
 - Twee dimensies;
 - prikkelbare stemming (verstoorde emotieregulatie, lage frustratie tolerantie, snel geïrriteerd/geërgerd/boos → stemmings- angststoornissen
 - Sociaal conflict (ruzie zoekend, wraakzucht) → gedragsstoornissen en antisociale problematiek
- Sociale component ODD is aangeleerd maar de verstoorde emotie regulatie ontstaat vanuit ADHD
- ADHD medicatie vermindert de symptomen van ODD in gelijknamige mate als ADHD

Diagnostische implicaties

- EI en OEZI is een verstoorde 'top-down' regulatie van een rationele emotionele respons op een gebeurtenis
- Verschil met een stemmingsstoornis?
 - Korte duur (geen stemming/humeur/gemoedstoestand)
 - Uitgelokt door gebeurtenis
 - Rationeel (redelijk/invoelbaar)
 - Omgeving specifiek
 - → geen co-morbiditeit maar centraal binnen ADHD
- Stemmingsstoornissen
 - komen niet voort uit EI of OEZR → vaak 'bottom-up'
 - overmatig, extreem of grillig
 - Irrationeel (niet invoelbaar)
 - Ontstaan zomaar
- Co-morbide stemmings- of andere stoornissen dienen anders behandeld te worden.

Behandel implicaties

- Als EI en OR aanwezig zijn zullen ze vaak goed reageren op medicatie
 - EI is gerelateerd aan hyperactiviteit/impulsiviteit (inhibitie)
 - OR is gerelateerd aan onoplettendheid (executieve controle)
- Medicatie effecten op EI of OR hangen af van verschillende aangrijpingspunten type medicatie
 - Stimulants inhiberend effect op limbisch systeem → verminderen intensiteit, robot, minder in contact met hun gevoel
 - Non-stimulants verbeteren de executive functies waardoor de regulatie van emotie verbeterd.
- CGT gericht op EF en mindfulness verbeteren OR en EI, vooral en hoofdzakelijk in combinatie met medicatie*
- Gedragstraining voor ouders belangrijk voor preventie en behandelen van gedragsstoornissen

* Poissant, H., et al., 2020. A Meta-analysis of Mindfulness-Based Interventions in Adults with Attention-Deficit Hyperactivity Disorder: Impact on ADHD Symptoms, Depression, and Executive Functioning.

* CGT protocollen geschreven door M. Solanto of J. Russal Ramsay of A. Safren.

Take Home Message

- Verstoorde emotioneleregulatie is altijd een kern symptoom geweest van ADHD tot introductie DSM
- EI is een inhibitie probleem en is gerelateerd aan hyperactiviteit/impulsiviteit
- OR is gerelateerd aan onoplettendheid (executieve functies/controle over emoties)
- De neuro-anatomie bewijst dat EI en OR een centrale rol speelt bij ADHD
- Evidence dat EI en OR bijdraagt/oorzaak is van symptomen beperkingen in dagelijks functioneren ADHD
- Onbehandelde EI en OR verhogen risico op ontwikkelen van comorbide stoornissen
- Het erkennen en betrekken van EI en OR bij ADHD zal de diagnostiek en behandeling van ADHD verbeteren

- → Consensus over symptoombeschrijving ED mist

Contact/vragen

- [Email: ravianwettstein@adhdcentraal.nl](mailto:ravianwettstein@adhdcentraal.nl)