

Zur Behandlung von ADHS wurde von Lilly Atomoxetin entwickelt. Der hoch-selektive Noradrenalin – Wiederaufnahmehemmer hat ein völlig anderes Wirkungsprinzip als alle anderen Medikamente, die bis 2015 zur Therapie eingesetzt wurden. Im Gegensatz zu Psychostimulanzien wie Methylphenidat beeinflusst Atomoxetin nicht unmittelbar die Ausschüttung des Botenstoffes Dopamin. Vielmehr blockiert Atomoxetin die Wiederaufnahme des Noradrenalins und beeinflusst dadurch die Interaktion zwischen dem noradrenergen und dopaminergen System. Deren Zusammenspiel hat bei der Steuerung von Aufmerksamkeit und Impulsivität eine zentrale Bedeutung. Bereits eine 1x tägliche Einnahme von Atomoxetin kann die ADHS-Symptomatik signifikant über den gesamten Tag bis zum nächsten Morgen senken. Atomoxetin ist zudem die erste Substanz zur Behandlung von ADHS, die nicht in die Gruppe der Psychostimulanzien fällt, die nicht abhängig macht und bei der die Wirksamkeit auch bei Erwachsenen in klinischen Studien nachgewiesen wurde und die nachhaltig den Re-uptake normalisiert, sodass normale NA-Transmitterkonzentrationen zur Neuron-Interaktion zur Verfügung stehen.

Atomoxetintherapie:

Einschleichend dosieren, mit einem Erfolg ab der 5. Therapiewoche:

0,5 mg/kg/Tag = niedrigste Dosis

1,2 mg/kg/Tag = Normaldosis

1,8 mg/kg/Tag = Höchstdosis

Nebenwirkungen wie Appetitlosigkeit und Schlafstörungen sind extrem selten bei einschleichender Therapie:

Dopamin und Noradrenalin sind Transmitter (=Botenstoffe) des Gehirns. Sie spielen eine wichtige Rolle bei der Reizweiterleitung an den Synapsen (=Kontaktstellen) zwischen den Nervenzellen.