RADS

FLOWDIAGRAM

ADHD

ADHD med evt. velbehandlet comorbiditet:

- Børn og unge (6-17 år) med svær ADHD el. moderate ADHD-symptomer med betydelig varig funktionsnedsættelse for flere domæner
- Voksne med betydelig grad af funktionsnedsættelse

↓

Behov for døgndækkende effekt (nat og dag)?
Mistanke om risiko for misbrug af methylphenidat?
Ikke velbehandlet comorbid angst el. depression?

NEJ ↓

Anvend:
Methylphenidat (min. 90% af pt.)

↓

Er der uacceptable bivirkninger?

JA ↓

Forsøg skift til:
Atomoxetin (fx ved søvnproblemer)
Dexamfetamin
Lisdexamfetamin

↓

Er der uacceptable bivirkninger af et eller flere af de forsøgte lægemidler?

JA ↓

Overvej skift til:
Guanfacin (fx ved markant puls eller BT-øgning eller evt. forværring af tics)

JA ↓

Overvej:
Atomoxetin

↓

Er der mangelfuld effekt?

↓

Forsøg dosisøgning:
Methylphenidat: Børn max 2,1 mg/kg/døgn (max 90 mg).
Voksne max 100 mg.
Atomoxetin: Børn max 1,8 mg/kg/døgn (max 120 mg).
Voksne max 120 mg.

↓

Mangelfuld effekt af dosisøgning?

↓

Er der fortsat mangelfuld effekt trods præparatskift?

↓

Forsøg evt. kombination af:
Stimulantia + **atomoxetin** el.
Stimulantia + **guanfacin**

GENOVERVEJ DIAGNOSE

RADS Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin

Anbefalingerne er baseret på RADS baggrundsnotat for medicinsk behandling af ADHD fra juni 2016. **Se notatet på rads.dk**

RADS Sekretariatet • Dampfærgevej 22 • 2100 København Ø • **www.rads.dk**