

***Adhd medication in children: clinical and genetic predictors of effect and side-effects***

Linda Halldner

---

Varför gör vi den här studien?

Mediciner mot ADHD brukar fungera bra i forskningsstudier – över 7 av 10 barn får hjälp. Men i verkligheten, på BUP (barn- och ungdomspsykiatri), är det färre som får lika bra effekt. Det kan bero på att barnen i studier ofta inte har andra problem än ADHD, medan många som får hjälp på BUP också har andra svårigheter, som ångest eller autism. Vi vill ta reda på hur medicinen fungerar för barn som går på BUP, vilka biverkningar som kan komma och om det finns något sätt att veta innan för vem som medicinen kommer fungera bra.

Vad gör vi i studien?

Vi har med 638 barn och ungdomar mellan 6 och 17 år som började med ADHD-medicin på BUP. Vi följer dem i ett år och kollar hur de mår efter 1, 3, 6 och 12 månader. Föräldrarna fyller i enkäter, och vi mäter puls, blodtryck, längd och vikt. Barnen lämnar också salivprov för att vi ska kunna titta på generna och se om de påverkar hur medicinen fungerar.

Vad har vi sett hittills?

Efter tre månader hade ungefär 33 av 100 barn fått bra hjälp av medicinen, men nästan 40 av 100 märkte ingen större skillnad. Vi har också sett att det inte spelar någon roll om barnet är kille eller tjej, har autism eller ångest – det går inte att förutspå vem som får bra effekt. Många får biverkningar, oftast minskad aptit, viktnedgång eller svårt att somna. Ungefär 59 av 100 hade någon biverkan efter tre månader. Huvudvärk kan både bli bättre eller sämre. För de som fick bra hjälp med ADHD-symtomen minskade också ångesten.

Vad betyder det här?

Vi kan inte säga i förväg vem som får bra hjälp av medicinen eller vem som får jobbiga biverkningar. Därför är det viktigt att barn med ADHD inte bara får medicin, utan också annan hjälp. Medicin fungerar för många, men inte för alla.