

Methylfenidaat bij ADHD en groeiachterstand

[Reeds verschenen in de rubriek "Goed om te weten" op onze website op 21/04/17]

Groeivertraging is een bekend ongewenst effect van methylfenidaat. Recente gegevens die wijzen op een groeiachterstand met reductie van de lichaamslengte op volwassen leeftijd, wijzigen de plaats van methylfenidaat bij de aanpak van ADHD niet.

Groeivertraging is een bekend ongewenst effect van methylfenidaat; groeiachterstand werd reeds gerapporteerd bij langdurige behandeling met methylfenidaat, maar gegevens over de invloed op de lichaamslengte op volwassen leeftijd waren nog niet beschikbaar [zie [hoofdstuk 10.4. in het Repertorium](#) en de [Transparantiefiche "Aanpak van ADHD"](#)]. Recent verschenen in de media artikels die de aandacht vestigen op groeiachterstand bij kinderen met ADHD behandeld met methylfenidaat, met reductie van de lichaamslengte op volwassen leeftijd. Deze beweringen in de media berusten op de resultaten van de follow-upstudie van de *Multimodal Treatment Study (MTA)*¹, een gerandomiseerde gecontroleerde studie over een periode van 14 maanden, die opgestart werd in 1994, waarbij diverse (medicamenteuze of niet-medicamenteuze) therapeutische strategieën werden geëvalueerd bij kinderen tussen 7 en 10 jaar met ADHD. Aan het einde van de gerandomiseerde fase werd de MTA-studie voortgezet als een observationele studie met langetermijn-follow-up. Deze follow-upstudie maakte het mogelijk de gevolgen te evalueren bij volwassenen van een langdurige behandeling (gedurende 10 jaar of tot de leeftijd van 18 jaar) met centrale stimulantia. Methylfenidaat was het meest gebruikte centraal stimulans. De resultaten wijzen op een beperkte reductie van de lichaamslengte op volwassen leeftijd (van - 2 tot - 2,5 cm) in de groepen die behandeld werden met centrale

stimulantia, en deze reductie was meer uitgesproken naarmate de cumulatieve totale dosis methylfenidaat hoger was. Er werd geen vermindering vastgesteld van de ernst van de symptomen op volwassen leeftijd bij de patiënten die behandeld waren met methylfenidaat ten opzichte van de niet-behandelde patiënten.

Commentaren van het BCFI

- Deze resultaten hebben enkel betrekking op de ADHD-patiënten die gedurende ongeveer 10 jaar behandeld werden met centrale stimulantia; het gaat om < 10% van de patiënten met ADHD. Deze resultaten kunnen niet geëxtrapoleerd worden naar de ADHD-patiënten die gedurende kortere periodes behandeld werden met centrale stimulantia.
- Deze follow-upstudie is een observationele studie, met alle methodologische beperkingen vanden (o.a. selectiebias, *confounding factors*), en maakt geen definitief besluit mogelijk.
- Deze gegevens wijzigen dus de risico-batenverhouding en de plaats van methylfenidaat bij de aanpak van kinderen met ADHD niet [zie o.a. [Folia mei 2008](#), [Folia april 2012](#) en [Folia februari 2016](#) alsook de [Transparantiefiche "Aanpak van ADHD"](#)].
- Bij patiënten met de juiste indicatie (formele diagnose van ADHD door een gespecialiseerd team), is methylfenidaat doeltreffend op korte termijn. Bijkomende studies zijn echter nodig om de doeltreffendheid en veiligheid van methylfenidaat op lange termijn te evalueren.

Specifieke bron

¹ JM Swanson, LE Arnold, BSG Molina et al. Young adult outcomes in the follow-up of the multimodal treatment study of attention deficit/hyperactivity disorder: symptom persistence, source discrepancy, and height suppression. *J Child Psychol Psychiatry*. 2017 Mar 10. doi: [10.1111/jcpp.12684](#).