

KONGRESSRAPPORT

EN RAPPORT FRÅN WAC 2025

WORLD ADHD CONGRESS

I denna rapport delar Psykiatriker Robert Sandin och Specialistläkare Alberto Perdomo med sig av några höjdpunkter från kongressen.



Den 10:e världskongressen om ADHD ägde i år rum i Prag (Tjeckien) den 8-11 maj, och samlade forskare, kliniker och andra intressenter från hela världen för att diskutera de senaste framstegen inom ADHD-forskning och behandling. Kongressen organiserades av World Federation of ADHD, med professor Stephen Faraone som kongresspresident.

Föreläsningar pågick i sex parallella lokaler. Utöver det fanns det olika mötesformer bl.a "Meet the Expert", seminarier och debatter. Flera föreläsningar öppnade upp för frågor från publiken vilket var uppskattat inslag.

KARDIOVASKULÄRA RISKER VID ADHD-MEDICINERING

KI-forskaren och farmakoepidemiologen **Zheng Chang** använder de stora svenska registren för att, genom en populationsbaserad kohort, notera att **långtidsanvändning av ADHD-medicinering utgör en ökad risk för vissa kardiovaskulära händelser** (ff.a hypertoni och artärsjukdom), speciellt vid högre doser. ADHD-medicinering är också associerad med minskad risk av prematur mortalitet men man såg ingen ökad risk för naturlig död jämfört med kontrollgrupp. **Ian Chi Kei Wong**, Univ. of Hong Kong, fortsatte med att återge **hur blodtryck och pulsen påverkas av metylfenidat-medicinering**, där man ser en liten men statistisk signifikant ökning av parametrarna. Monitorering rekommenderas, där individuell bedömning utifrån patientens riskprofil och för- och nackdelar ska beaktas. Långtidsriskerna med medicinering hos barn och ungdomar är små och inga större tolerabilitetsproblem noterades under de 2 år som studien pågick (ADDUCE).

Jonna Kuntsi, psykologiprofessor, King's Collage, berättade om **fjärrmätningstekniker**, så kallade RMT (Remote Measurement Technology). Hon är med och driver en multi-centerstudie, ART-CARMA, där man rekryterat över 300 vuxna patienter för att inhämta Real World Data (RWD) med mål att bättre kunna följa och mäta symtom, behandlingseffekt, livsstilsparametrar och följa studiedeltagarnas läkemedelscompliance men också se hur det i sig kan påverka den kardiovaskulära risken. Vid användandet av sådana teknologier har man sett flera positiva effekter såsom ökad fysisk aktivitet och minskad alkoholkonsumtion. Detta har i sin tur lett till både viktminskning och en reducerad symtombörda

KARDIOVASKULÄRA RISKER forts.

Samuel Cortese, Univ. of Southampton, återkom senare på dagen och berättade om relativt **ny undersökningsmetodik; nätverks-metaanalys**. Det är en avancerad statistisk metod som samkör flera metaanalyser, där olika interventioner värderas och mäts indirekt, parallellt mot varandra. Det blev möjligen något kognitivt svårsmält men där "take-home message" var att ADHD-medicin är säker utifrån kardiovaskulär aspekt. En annan konklusion var att det sällan är värt att prova runt med olika ADHD-mediciner om väl något (exempelvis atomoxetin) gav högt blodtryck, då kommer sannolikt även metylfenidat göra det. Cortese konkluderar att det ändå behövs mer långtidsuppföljningar på större material för att mer säkert kunna uttala sig kring kardiovaskulära biverkningar.

Professor Cogill, Univ. of Melbourne, talade engagerande och välformulerat kring så kallad **"drug-holiday"**, dvs. hur man kan göra uppehåll med medicineringen i perioder. Han lyfte läkemedelsuppehållets olika aspekter såsom en möjlig anledning att undvika tolerans (även om det sannolikt inte föreligger för ADHD-medicinering), hanterande av biverkningar som uppträder i perioder, bedömning av om medicinering verkligen är nödvändig och även att kunna se medicineringens verkan och fördelar/nackdelar.

TRANSLATING ADHD RESEARCH TO THE CLINICAL WORLD

Stephen Faraone, SUNY Upstate Medical Univ., nestorn inom ADHD och epidemiologi tillika kongressordföranden, redogjorde kring **genetik och ADHD**, där en del studieresultat finns från psykologiprofessor Henrik Larssons forskargrupp på KI. Den genetiska influensen på utvecklande av ADHD är stor (cirka 70-80%), men Faraone påpekade att man inte skall använda genanalys för diagnosbeslut. ADHD-diagnos är ju slutligen en klinisk diagnos där man, i bästa fall, kan få tillgång till all tillgänglig data och göra en mogen bedömning.

Margaret Sibley, Univ. of Washington School of Medicine, berättade om **icke-farmakologisk ADHD-behandling** och vart vi står idag. Välkända svårigheter finns med utformning av psykoterapistudier, bl.a. svårt att blinda studier, svårt med sham-kontroll-utformning av studier, positiv bias och urvalsbias vid studier är några punkter som uppmärksammades. Sammantaget är all icke-farmakologisk behandling säker och i första hand skall KBT erbjudas då det har bekräftad effekt på funktionsnedsättning och symtombörda, om än låg till måttlig effekt. Andra behandlingar såsom mindfulness, neurofeedback, kognitiv digital intervention och olika dietregimer saknar eller har osäkra, tvetydiga studieresultat.



Manfred Döpfner, Univ of Cologne, föreläste om **Digital solutions in the assessment and treatment of ADHD in children and adolescents**. Döpfner presenterade en rad nya digitala verktyg och interventioner med syfte att förbättra utredning och behandling av ADHD hos barn och unga.

Bland annat redovisades resultat från en randomiserad kontrollerad studie (Kollins et al., 2020) där barn med ADHD utan medicinering deltog i videogame-liknande träning för att förbättra uppmärksamhet och kognitiv kontroll. Interventionen var adaptiv och individualiserad, med två parallella uppgifter som krävde multitasking. Resultaten visade en liten men signifikant förbättring i ett objektiva uppmärksamhetstest (TOVA), men ingen förändring i föräldrarapporterade symtom eller funktionsnedsättning.

Han presenterade också **AUTHARK, en tyskutvecklad app för barn mellan 6–12 år med ADHD, trotssyndrom, ångest eller depression**. Appen kombinerar psykoedukation, videodagböcker och momentana självskattningar av känslor och beteenden – och fungerar som ett digitalt stöd i kognitiv beteendeterapi.

Ett annat spännande område var användningen av **virtual reality (VR) för att träna exekutiva funktioner**. I dessa interventioner simuleras klassrumssituationer där barnet ombeds fokusera på en uppgift samtidigt som distraherande stimuli förekommer i bakgrunden (t.ex. ljud, visuella störningar). Resultaten var lovande vad gäller förbättrad uppmärksamhet, men det fanns ingen tydlig effekt på impulsivitet.

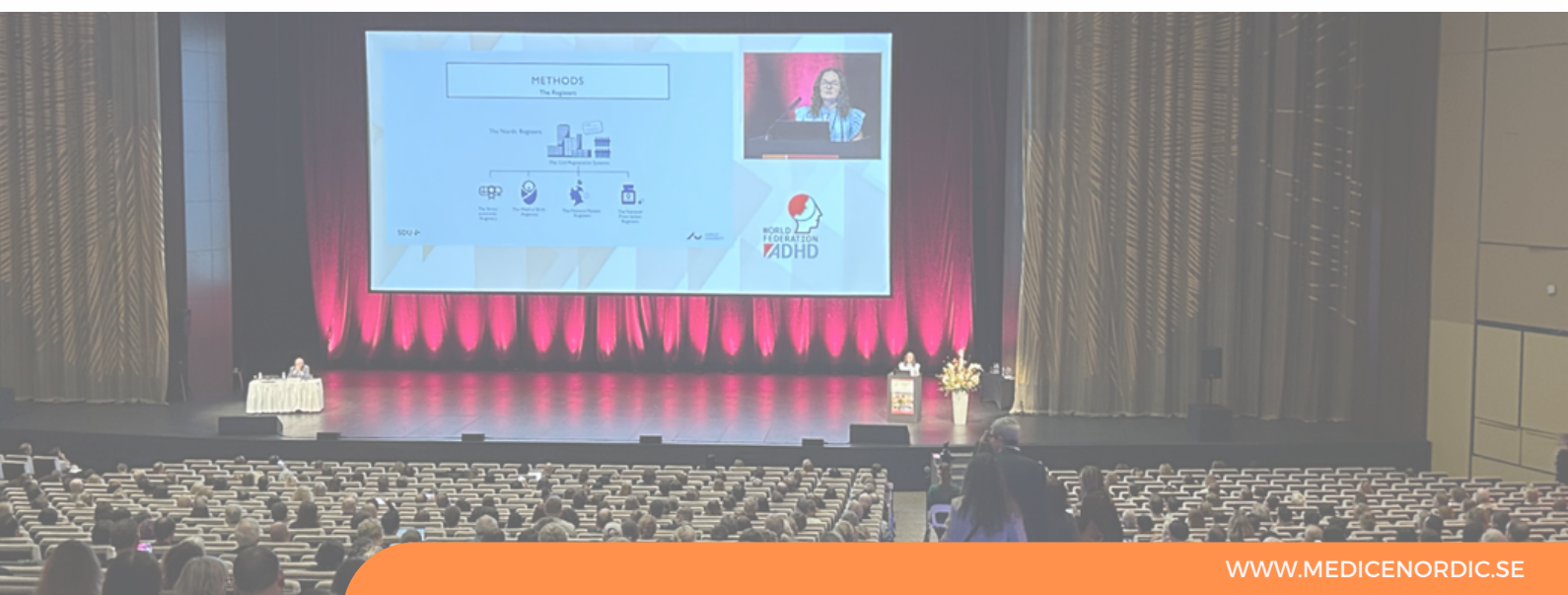
ADHD OCH TRAUMA

Edmund Sonuga-Barke, Kings College, talade engagerat kring kopplingen mellan **ADHD och vanvård/misshandel** under uppväxten och hur både genetiska och omgivningsfaktorer intrikat samspelar för utfallet. Mekanismen med att ett barns genetiska egenskaper kan påverka hur omgivningen behandlar dem (s.k evokativ gen-miljösamband) beskrevs.

ADHD och trauma behandlades, där genetikprofessor **Ditte Demontis**, Aarhus Univ., har stora datamaterial avseende både sjukdomsklassifikation och genetiskt material. Hon beskrev principerna kring **PolyGenetic Score (PGS)** och hur genetiken kan påverka risk för barnmisshandel men också att föräldrarnas egna psykiatriska sjukhistorik har betydelse för om vanvård och barnmisshandel uppstår.

ADHD HOS KVINNOR OCH HORMONERNAS INVERKAN PÅ HUMÖR OCH HÄLSA

Molly Nikolas, Univ. of Iowa, som talade om hur **ADHD påverkas av hormonella förändringar under menstruationscykeln och puberteten**. Hon presenterade data som visade att flickor och kvinnor med ADHD ofta upplever ökad psykiatrisk samsjuklighet, särskilt i form av depression, under puberteten, något som inte i samma utsträckning ses hos pojkar. Hormoners aktiverande effekter under tonåren kan alltså bidra till att förstärka symtom och försämra funktionsnivån hos flickor, särskilt under specifika faser av menstruationscykeln.



ADHD HOS KVINNOR fors...

Molly tog också upp **framtida forskningsfrågor kring huruvida hormonella preventivmedel kan fungera som stabiliserande behandling hos känsliga individer**, samt hur hormonsvängningar eventuellt påverkar läkemedelsrespons. Hon lyfte fram behovet av att bättre anpassa både diagnostik och behandling av ADHD utifrån kvinnors hormoncykler, samt att forska vidare på påverkan under andra reproduktiva faser såsom graviditet, postpartum och klimakterium.

Dora Wynchank, PsyQ Expertise Center Adult ADHD, redogjorde för **hjärndimmebegreppet (brain fog)** som är en besvärande symtombild i samband med klimakteriet, och har stor individuell variation. Hormoner spelar en viktig roll i det psykiska måendet. Lotta Borg Skoglund berättade om deras projekt kring applikationsbaserad egenregistrering av symtom samt hur det, tillsammans med hormonvariation över menscykeln, kan styra ADHD-behandlingen genom dosjustering, då kvinnor med ADHD ofta är extra känsliga för hormonella förändringar, framför allt i den premenstruella fasen när progesteronnivåerna stiger. Utöver detta presenterade Dora epidemiologiska data som tyder på att kvinnor med ADHD löper **ökad risk för tidigt klimakterium**. Riskfaktorer som rökning, höga arbetskrav, buller, stress, skilsmässa och låg socioekonomisk status kan förstärka detta samband. Även kortare amningsperioder och genetisk sårbarhet spelar in.

Lotta Borg Skoglund presenterade preliminära **resultat från ett forskningsprojekt om själveffektivitet och empowerment hos kvinnor med ADHD genom självmonitorering av hormonella förändringar och symtom**. Bakgrunden till projektet är att kvinnor ofta diagnostiseras senare än män, i genomsnitt fyra år senare enligt hennes registerbaserade studie från Region Stockholm, som omfattade över 85 000 individer med ADHD och drygt 400 000 kontrollpersoner. Skoglunds data visade att kvinnor inte bara får sin diagnos senare, utan också har högre grad av psykiatrisk samsjuklighet, fler farmakologiska behandlingar och högre vårdkonsumtion, både före och efter diagnos, jämfört med män med ADHD och kvinnliga kontroller.

För att minska detta glapp efterlyste hon bättre verktyg för tidig upptäckt och individanpassad behandling för kvinnor.

LÅNGTIDSSÄKERHET FÖR ADHD-LÄKEMEDEL

Kathrine Bang Madsen, Aarhus Univ., inledde med att beskriva den **ökande användningen av ADHD-läkemedel bland kvinnor i fertil ålder, vilket medför att fler foster exponeras för dessa substanser under graviditeten**. Eftersom läkemedel som metylfenidat, amfetaminer och atomoxetin passerar placentan har man diskuterat potentiella risker för fostrets hjärnutveckling – bland annat genom påverkan på dopaminsystemet, neural mognad och blodflödet i placenta.

För att undersöka detta ledde Madsen en stor nationell kohortstudie i Danmark, som inkluderade över en miljon barn födda mellan 1998 och 2015. Studien jämförde barn till mödrar som fortsatt med ADHD-medicinering under graviditeten (n=898) med barn till mödrar som avslutat medicineringen före graviditet (n=1 270). Resultaten, publicerade i Molecular Psychiatry 2023, visade att det inte fanns någon ökad risk för neuropsykiatriska utvecklingsstörningar, sensoriska nedsättningar, epilepsi, krampanfall eller tillväxthämning hos de exponerade barnen. Den justerade hazardkvoten för någon neuropsykiatrisk störning var 0.97 (95% CI: 0.81–1.17), vilket innebär att det inte fanns någon signifikant skillnad mellan grupperna.

Resultaten var robusta även efter justering för en rad potentiella störfaktorer, inklusive mammans demografiska och psykiatriska bakgrund. Dessa fynd stöddes dessutom av en svensk registerstudie från 2025 med över 860 000 barn, samt av amerikanska data. En gemensam metaanalys av de tre kohorterna fann inte heller några ökade risker, oavsett läkemedelstyp, tidpunkt eller exponeringens längd. Dessa studier stärker tillsammans evidensbasen för att fortsatt behandling med ADHD-läkemedel under graviditet, när det är kliniskt motiverat, inte innebär en signifikant riskökning för barnets neuropsykiatriska hälsa.

LÅNGTIDSSÄKERHET FÖR ADHD-LÄKEMEDEL forts...

Tobias Banaschewski, Central Inst. of Mental Health, presentation och handlade om **långtidsbehandling med metylfenidat hos barn och ungdomar**. Han presenterade tvåårsuppföljningen från den europeiska multicenterstudien ADDUCE (Attention Deficit Hyperactivity Disorder Drugs Use Chronic Effects), som genomförts på uppdrag av den europeiska läkemedelsmyndigheten EMA.

ADDUCE-programmet fokuserade på de områden där det tidigare funnits ett kunskapsglapp – främst effekter på tillväxt, psykiatriskt mående, neurologisk utveckling och hjärt-kärlfunktion. Resultaten visade att långtidsbehandling med metylfenidat (≥ 2 år) inte var förknippad med några allvarliga biverkningar. Ingen signifikant tillväxthämning kunde påvisas. Dock observerades små men statistiskt signifikanta ökningar i blodtryck och puls, vilket enligt forskarna motiverar regelbunden kontroll.

Intressant nog var humörförbättringar mest uttalade i metylfenidatgruppen. Det fanns inte heller något ökat inslag av psykotiska symtom, suicidalt beteende, tics eller substansbruk. Behandlingen föreföll också ha en positiv effekt på sömn – ett område där det tidigare funnits viss oro.

Studien hade dock vissa begränsningar. Bland annat var bortfallet högt (endast 53,5% fullföljde 24-månadersuppföljningen), och studien saknade placebo-kontroll. Dessutom var majoriteten av deltagarna vita pojkar, vilket begränsar generaliserbarheten till andra grupper.

Helena-Maria Vasiliadis, Univ. de Sherbrooke, fokuserade på befolkningstudier kring **ADHD-läkemedels påverkan på olycksfall och dödlighet**. Studien, ledd av Vasiliadis med flera, visade att användning av ADHD-läkemedel var associerad med minskad risk för oavsiktliga skador som kräver akut vård eller sjukhusvistelse, samt en minskad total dödlighet – särskilt vid användning av centralstimulerande läkemedel.

I en stor emulationsstudie från Sverige kunde man visa att påbörjad ADHD-behandling minskade risken för död i alla orsaker med omkring 40%. Denna typ av evidens stärker det folkhälsomässiga argumentet för korrekt diagnostik och behandling. Forskarna efterlyste dock fortsatt forskning för att bättre förstå hur behandlingsstart och -duration under olika livsfaser (barndom, ungdom, vuxenliv) påverkar risken för trauma, samsjuklighet och för tidig död.

Helhetsintrycket av den 10:e Världskongressen om ADHD gav bekräftelse på att vi gör det mesta rätt inom svensk psykiatrisk vård. Det var också spännande att höra kring de digitala verktyg som kan komma att integreras mer i den kliniska vården framgent, något vi alla måste lära oss att förhålla oss till.

Robert Sandin, Psykiatriker, Halmstad och **Alberto Perdomo Pérez**, Specialistläkare i barn- och ungdomspsykiatri, Hässleholm



ADHD Congress 2027

3-6 juni, Cape Town
Sydafrika