MEDIZINISCHER UND THERAPEUTISCHER NUTZEN

Cannabiskonsum wirkt gegen ADHS. Eher falsch

Einordnung

ADHS (Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung) ist eine neurologische Entwicklungsstörung, die durch anhaltende Muster von Unaufmerksamkeit, Hyperaktivität und impulsivem Verhalten gekennzeichnet ist. Verschiedene genetische, neurologische und umweltbedingte Faktoren werden im Zusammenhang mit der Entstehung von ADHS diskutiert. Die Symptomatik kann sich negativ auf das schulische, soziale und berufliche Leben auswirken und bis ins Erwachsenenalter fortbestehen, auch wenn sich die Symptome im Laufe der Zeit abmildern können.

Synthese

Trotz Berichten von ADHS-Patienten in qualitativen Studien, dass Cannabis die Symptome oder die Nebenwirkungen ihrer Medikamente lindern kann, gibt es aktuell keine wissenschaftliche Studie, die belegt, dass Cannabis oder Cannabinoide wie CBD wirksam bei der Behandlung von ADHS sind.

Zentrale Erkenntnisse

- Patienten mit ADHS berichten, dass sie durch den Konsum von Cannabis eine Verbesserung ihrer Symptome oder eine Reduzierung der Nebenwirkungen ihrer ADHS-Medikamente erfahren.[1]
- Allerdings existiert bislang kein wissenschaftlicher Nachweis dafür, dass Cannabis oder Cannabinoide wie Cannabidiol (CBD) tatsächlich wirksam bei der Linderung von ADHS-Symptomen sind.[1-3]
- Bei Personen mit ADHS wird ein erhöhter Cannabiskonsum beschrieben, unabhängig von der Schwere ihrer Symptome.[4, 5] Ob dies auf eine Selbstmedikation zurückzuführen ist oder ob der Konsum die ADHS-Symptomatik verstärkt, bleibt jedoch unklar.[1, 5]
- Einige Studien legen nahe, dass Menschen mit ADHS möglicherweise ein höheres Risiko für die Entwicklung einer Cannabisabhängigkeit haben könnten.[4, 6]
- Es gibt Hinweise aus Studien, die auf einen möglichen Zusammenhang zwischen einer Cannabisexposition während der Schwangerschaft und einem erhöhten Risiko des Kindes für die spätere Entwicklung von ADHS hinweisen.[7, 8]

Daten nach Zielgruppen

Zielgruppe	Kenntnis %	Bedeutung Punkte	Richtigkeit Punkte	Prävention Punkte	Bev. Relevanz Punkte
Erwachsene	30	60	56	38	13
Minderjährige	34	56	60	35	13
Konsumierende	56	65	50	44	k. A.
Junge Erwachsene	47	57	56	37	k. A.
Eltern	33	62	55	39	k. A.

- **Kenntnis** — Anteil der Befragten, die den Mythos kennen (0–100 %). Höher = bekannter.
- **Bedeutung** — Subjektive Wichtigkeit des Mythos für den eigenen Umgang mit Cannabis (0–100 Punkte). Nur bei Personen erhoben, die den Mythos kennen.
- **Richtigkeit** — Übereinstimmung der Einschätzung mit der wissenschaftlichen Klassifikation (0–100 Punkte). Höher = treffender.
- **Prävention** — Kombination aus Bedeutung und Fehleinschätzung (0–100 Punkte). Höher = größerer Präventionsbedarf.
- **Bevölkerungsrelevanz** — Bevölkerungsbezogene Risikobedeutung (0–100 Punkte) — kombiniert die individuelle Präventionsbedeutung mit dem Verbreitungsgrad des Mythos. Nur für Volljährige (18–70) und Minderjährige (16–17) erhoben.

Diesen Mythos im Daten-Explorer ansehen cannabismythen.de/daten/m27-adhs/

Referenzen

1. Francisco, A.P., et al. Cannabis use in Attention - Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD): A scoping review. J Psychiatr Res. 2023. 157. p. 239-256. 10.1016/j.jpsychires.2022.11.029.
2. Black, N., et al. Cannabinoids for the treatment of mental disorders and symptoms of mental disorders: a systematic review and meta-analysis. Lancet Psychiatry. 2019. 6. (12): p. 995-1010. 10.1016/S2215-0366(19)30401-8.
3. Parrella, N.F., et al. A systematic review of cannabidiol trials in neurodevelopmental disorders. Pharmacol Biochem Behav. 2023. 230. p. 173607. 10.1016/j.pbb.2023.173607.
4. Froude, A.M., et al. The prevalence of cannabis use disorder in attention-deficit hyperactivity disorder: A clinical epidemiological meta-analysis. J Psychiatr Res. 2024. 172. p. 391-401. 10.1016/j.jpsychires.2024.02.050.
5. Mosandl, C.F., et al. Cannabis use and its association with psychopathological symptoms in a Swiss adult population: a cross-sectional analysis. Front Public Health. 2024. 12. p. 1356988. 10.3389/fpubh.2024.1356988.
6. Schlossarek, S., et al. Psychosocial Determinants of Cannabis Dependence: A Systematic Review of the Literature. Eur Addict Res. 2016. 22. (3): p. 131-44. 10.1159/000441777.
7. Andrade, C. Maternal Cannabis Use in Pregnancy and Autism Spectrum Disorder or Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder in Offspring. J Clin Psychiatry. 2024. 86. (1). 10.4088/JCP.24f15717.
8. Tadesse, A.W., et al. Prenatal cannabis use and the risk of attention deficit hyperactivity disorder and autism spectrum disorder in offspring: A systematic review and meta-analysis. J Psychiatr Res. 2024. 171. p. 142-151. 10.1016/j.jpsychires.2024.01.045.