

Klaas Vaak komt te laat

Slaapproblemen bij ADHD

Slaapproblemen en ADHD gaan vaak samen. En dat is meer dan vervelend. Chronische problemen met inslapen en wakker worden vormen een risico voor het functioneren en de gezondheid. Een behandeling met melatonine kan uitkomst bieden, vertelt psychiater Sandra Kooij. Samen met Maaïke van Veen deed ze onderzoek naar slaapproblemen bij volwassenen met ADHD.

Tekst: Alette van Dogenaar /

Beeld: Mark van Oostveen

Sandra Kooij, psychiater en ADHD-deskundige bij PsyQ in Den Haag, had het al vaak gemerkt: haar volwassen patiënten leken nogal eens last te hebben van slaapproblemen. "Als ik afspraken met ze probeer te maken krijg ik zeven van de tien keer de vraag of het ook wat later kan." Op tijd naar bed en vroeg op. Dat is iets waar ADHD'ers moeite mee hebben, hoorde ze ook terug in de gesprekken. "Vaak is er een levenslang patroon van problemen met op tijd op school zijn en op het werk. Sommigen slagen erin met allerlei hulpmiddelen toch op tijd op te staan. Dan zetten ze drie wekkers en met vijf koppen koffie lukt het dan. Maar ze zijn wel pas laat in slaap gevallen en dus eigenlijk nog doodmoe."

Nachtwakers

Niet alleen zag Kooij veel problemen met inslapen en op tijd opstaan. Het leek er zelfs op dat ADHD'ers hun werk aanpasten aan hun slaapritme. Ze kwam behoorlijk wat koks en andere horecamedewerkers tegen en daarnaast verpleegkundigen, mensen met een eigen bedrijf, nachtwakers etc.

Niks mis mee, zou je kunnen zeggen. Deze mensen zijn gewoon pragmatisch. Ze passen hun werk aan aan hun natuurlijke ritme. Dat voorkomt dat ze zich doodmoe naar hun baas moeten slepen of dat ze steeds maar weer in de problemen komen omdat ze het niet voor elkaar krijgen om op tijd te zijn.

Rommelig eetpatroon

"Het lijkt misschien handig", zegt Kooij, "maar we weten inmiddels uit ander onderzoek dat een verschoven slaapritme allerlei negatieve effecten heeft op de leefstijl en de gezondheid van mensen."

Om maar wat te noemen. Een verschoven slaapritme heeft ook gevolgen voor het eetritme. "Je krijgt vaak een rommelig patroon van maaltijden. Ontbijt wordt overgeslagen. Aan het eind van de dag krijgen mensen een enorme vreetbui. De acute honger zorgt ervoor dat ze gaan snacken. Eerst boodschappen doen en dan koken is op zo'n moment geen optie. Het eten is niet gepland. Mensen krijgen geen goede

Onderzoeksopzet

De proefpersonen die meededen aan het onderzoek kregen strikte instructies. Gedurende 7x24 uur droegen ze een *actometer* om de pols. Met dit apparaatje, dat continue beweging van de pols registreert, werd vastgelegd wanneer iemand had geslapen. De slaapgewoonten en kwaliteit van slaap werden bijgehouden in een slaapdagboek. De ochtendurine moesten de proefpersonen eenmaal opvangen om de totale melatonineproductie gedurende de nacht te kunnen meten. En ze moesten op een avond

op vijf afgesproken tijdstippen op een watje kauwen om speeksel te verzamelen waarin het op gang komen van de melatonineproductie (melatonine onset) kan worden aangetoond. Op deze betreffende avond werd van proefpersonen verwacht dat ze thuis bleven met weinig licht aan en dat ze zich niet inspanden. Ook mochten ze geen voedingsmiddelen gebruiken die de melatoninemetingen sterk kunnen beïnvloeden: geen alcohol, koffie, of cola (middelen die de melatonineproductie remmen), maar ook geen bananen, die juist melatonine bevatten. Tv kijken of lezen met een klein lampje was toegestaan.



*'Dan zetten ze drie wekkers en met vijf koppen koffie lukt het dan.
Maar ze zijn pas laat in slaap gevallen en dus eigenlijk nog doodmoe'*

voeding binnen. Als je dat lang volhoudt is dat lichamelijk ongezond. Je hebt meer kans op overgewicht, de kans om suikerziekte, hoge bloeddruk te ontwikkelen neemt toe enzovoort." Om toch in slaap te komen nemen nogal wat mensen hun toevlucht tot blowen en drinken. Met alle risico's van dien.

Melatonine

Maar er is meer. En dat heeft te maken met de productie van het hormoon melatonine. Mensen die te weinig slapen of bij wie het slaap-waakpatroon is verschoven naar een later tijdstip (een zogenaamd verlate slaapfase) produceren minder van het hormoon melatonine. En melatonine speelt naar alle waarschijnlijkheid een rol bij de bescherming tegen kanker. "Er is onderzoek gedaan naar de relatie tussen onregelmatige werktijden en borstkanker. Die relatie lijkt er te zijn. Verpleegkundigen die jarenlang nachtdiensten draaien hebben een grotere kans om borstkanker te krijgen."

Alles bij elkaar goede redenen om de samenhang tussen ADHD en slaapproblemen nader te onderzoeken en ook te kijken of er behandeling mogelijk is, vindt Kooij.

Melatonine is een hormoon dat door de pijnappelklier in de hersenen wordt geproduceerd en een belangrijke rol speelt bij het dag- en nachtritme. De productie wordt sterk geremd door licht. Normaal gesproken komt de melatonineproductie in de loop van de avond op gang. Het hormoon bereikt zijn hoogste spiegel om een uur of één à twee in de nacht en daalt vervolgens weer, zodat er in de ochtend vrijwel geen melatonine meer in het bloed zit en we in het ideale geval uitgerust weer wakker worden. Sterk (dag)licht in de ochtend kan helpen om onvoldoende gedaald melatonine te onderdrukken. Het licht dient hiertoe in de ogen te vallen, iets wat gebeurt als we de gordijnen opendoen of kunstlicht van behoorlijke sterkte aandoen, bijvoorbeeld de computer.

Hoe zit het nu met de melatonineproductie bij mensen met ADHD en slaapproblemen? Psychiater in opleiding Maaïke van Veen heeft zich daar samen met Sandra Kooij de afgelopen twee jaar mee beziggehouden.

Onderzoek bij kinderen met ADHD en slaapproblemen had al aangetoond dat er inderdaad sprake is van een verschoven ritme in de melatonineproductie. Die begint later dan normaal, wat verklaart waarom deze kinderen er langer over doen om in slaap te vallen.

Kooij en van Veen wilden kijken of dat bij volwassenen ook zo is en of de toediening van het hormoon melatonine daar verandering in kan brengen.

‘... lastig mensen te vinden die wel ADHD hadden, maar geen slaapproblemen’

Resultaten

De onderzoeksgroep vonden ze onder de mensen die zich aanmeldden bij PsyQ en die de diagnose ADHD kregen. “Het was opvallend dat iedereen mee wilde werken”, vertelt Van Veen. “Blijkbaar vonden mensen het belangrijk dat er iets aan het slaapprobleem werd gedaan.” Er is wel een selectie gemaakt. Mensen die erg depressief waren of erg angstig hebben niet meegedaan. Uiteindelijk werden 35 mensen gevonden met ADHD met en zonder slaapproblemen die geen medicatie

gebruikten om mee te doen aan het onderzoek. Wat Van Veen opmerkelijk vond: “Dat het zo lastig was om mensen te vinden die wel ADHD hadden, maar geen slaapproblemen. Die waren er bijna niet.” De controlegroep bestond daardoor uit niet meer dan negen mensen. Harde conclusies mogen er daarom niet getrokken worden op basis van de resultaten.

“We beschouwen dit als een eerste oriënterend onderzoek”, vertelt Kooij. “Het bevestigt wel onze vermoedens dat slaapproblemen bij ADHD te relateren zijn aan een verlate melatonineproductie: de groep met slaapproblemen begon gemiddeld 74 minuten later met de aanmaak van melatonine dan de groep zonder slaapproblemen.”

Vervolgonderzoek

Kooij heeft wensen voor vervolgonderzoek. Er zijn plannen voor een online onderzoek op www.adhdbijvolwassenen.nl, waarbij mensen op een vragenlijst hun biologische ritme kunnen aangeven, naast gegevens over ADHD-symptomen, onregelmatig werk of nachtdiensten en andere gegevens zoals lengte en gewicht. Hopelijk dat dat een beter beeld oplevert van het voorkomen van slaapproblemen. Samenwerking met een slaaplaboratorium zou mooi zijn, denkt Kooij. “Dan kun je mensen observeren en ook gedurende de nacht metingen doen. Er wordt daarnaast gewerkt aan samenwerking met andere onderzoeksgroepen in binnen- en buitenland. We zouden ook graag meer willen weten over de effecten van melatoninebehandeling. Maar voor al die dingen is geld nodig.” ■

Melatonine als medicijn

Melatonine toedienen kan effectief zijn om het slaapritme te vervroegen. Maar pas op, benadrukken Kooij en Van Veen, doe je het fout dan kan het zelfs averechts werken. Daarom is het aan te bevelen om melatonine alleen onder begeleiding van een deskundige arts te gebruiken.

Melatonine is geen geregistreerd geneesmiddel in Nederland, maar het kan wel op doktersrecept worden gemaakt bij de apotheek. Het is daarnaast als voedingssupplement in de handel in tabletten van 0,1 mg. Hoeveel van de werkzame stof in zo'n pilletje zit: niemand die het weet en de fabrikant hoeft het ook niet te vermelden op de verpakking.

Als mensen met alle geweld toch zelf aan de slag willen, dan heeft Kooij een paar adviezen:

Gemiddeld genomen is het waarschijnlijk goed om dagelijks 0,5 mg melatonine of minder op een vaste tijd tussen 4 uur

's middags en 7 uur 's avonds in te nemen. Dat is om het ritme naar voren te halen. Het effect laat wel even op zich wachten. Eventueel kan eerst begonnen worden met 3 mg melatonine om 11 uur 's avonds. Dit gebruik je alleen de eerste twee weken om makkelijker in slaap te kunnen vallen. In geen geval na 12 uur 's nachts melatonine slikken, want dan kan het ritme juist de andere kant opschuiven en ben je nog verder van huis. Ook als je te veel neemt kun je een averechts effect bewerkstelligen. Gevaarlijk is het waarschijnlijk niet, maar helpen doet het dan zeker niet.

Ook belangrijk: de ADHD-medicatie (methylfenidaat) doordoseren tot 11 uur in de avond. Dit om te voorkomen dat er een reboundeffect is (uitwerken van de stof, met als gevolg toename van onrust) op het moment dat je wilt gaan slapen. Aangezien mensen met ADHD niet bekend staan om hun stiptheid is het een lastige opdracht om dat allemaal netjes te doen.