

# Fettsyrer bedre enn Ritalin ved AD/HD

En ny, australsk studie indikerer at fettsyrer er bedre enn konvensjonell behandling med det sentralstimulerende legemiddelet Ritalin ved AD/HD.

*Tekst Iver Mysterud*

I en ny australsk studie, som varte i drøye syv måneder, fulgte forskerne 132 barn i alderen 7-12 år med diagnosen AD/HD. Det ble trukket lodd om hvem som skulle få placebo (narrepille), og ingen visste hvem som fikk hva. I de første 15 ukene av studien ble barna delt i tre grupper. Den ene gruppa fikk et spesielt fettsyrepreparat (eye q), som i tidligere studier med hell er brukt for å behandle dysleksi og atferdsvansker. Den andre gruppa fikk eye q sammen med et multivitamin- og mineraltilskudd, mens den tredje fikk placebo. Etter 15 uker fikk alle barna eye q, vitaminer og mineraler.

## De viktigste resultatene

- Etter 30 uker hadde omtrent halvparten av barna som fikk fettsyrer gjennom hele studien, færre symptomer som hyperaktivitet, impulsivitet og konsentrasjonsvansker enn placebogruppa.
- Etter at placebogruppa gikk over til aktivt tilskudd i de siste 15 ukene av studien, merket foreldrene en bedring av atferd og konsentrasjonsevne.
- Tilskudd med vitaminer og mineraler ga ingen forskjell mellom gruppene. Dosene var imidlertid relativt lave (fulgte offentlige anbefalinger, RDA).

Effekten av fettsyrer i denne studien er sammenliknbar med effekten av medikamenter som Ritalin i andre studier. Siden tilskudd av fettsyrer – i motsetning til Ritalin og andre sentralstimulerende medikamenter – ikke har noen bivirkninger, er fettsyrer åpenbart et bedre behandlingsvalg enn Ritalin ved AD/HD. Det eneste relevante argumentet for å velge sentralstimulerende medikamenter, er at de virker hurtigere. Fettsyrer ser ut til å trenge 8 til 12 uker for å fungere.

Imidlertid trengs det mer forskning for å få bedre innsikt i hvilke kombinasjoner og doser av fettsyrer som er best.

Fettsyrer dreier seg om årsaksrettet behandling, mens sentralstimulerende midler er symptombehandling. Også derfor er førstnevnte alltid å foretrekke. En kan imidlertid ikke forvente at alle med AD/HD vil reagere positivt på fettsyrer, da det er påvist mer enn hundre ulike underliggende årsaker til AD/HD. Fettsyremangel eller -ubalanse er like fullt en viktig årsak hos en stor andel av pasientene. I den australske studien ble ikke næringsstatus hos barna undersøkt.

## Mer forskning

Effekten av fettsyrer i denne studien er som nevnt sammenliknbare med effekten av medikamenter som Ritalin i andre studier. Derfor mener vi at fettsyrer er å foretrekke, selv om det vil gå mange år før et slikt resultat er entydig dokumentert i studier der fettsyrer sammenliknes direkte med sentralstimulerende legemidler på en homogen pasientgruppe. Forskere vil alltid finne svakheter ved en studie, så også for den nye australske studien, og det er dette som gjør at man over tid får stadig sikrere kunnskap.

## DHA og EPA

Eye q inneholder både omega-3-fettsyrer (DHA og EPA), en omega-6-fettsyre (GLA) og vitamin E (d-alfa-tokoferylacetat). Blant omega-3-fettsyrene er forholdet mellom EPA og

DHA som 4:1. Også tran og fiskeoljeprodukter har mer EPA enn DHA (ofte i forholdet 3:2). Det finnes også produkter på markedet som inneholder mer DHA enn EPA. Fettforskere er generelt uenige om det er bedre å ha mer EPA enn DHA i tilskuddene eller omvendt og hvorvidt man også bør ha med litt omega-6-fettsyrer. Forskere har testet flere typer fettsyrepreparater på AD/HD, dysleksi (se M&H nr. 8/04). Mange av disse har vist gode effekter.

Mat&Helse anbefaler at barn med hyperaktivitet, atferdsproblemer og oppmerksomhetssvikt øker inntaket spesielt av omega-3-fettsyrer. Dette gjelder også dem som allerede bruker sentralstimulerende midler (se M&H nr. 8/04), som gradvis kan nedtrappes med en årsaksrettet terapi. Det finnes imidlertid en rekke andre underliggende årsaker som bør vurderes for å komme til bunns i det enkelte barnets problemer med lesing, skriving og evne til å konsentrere seg (se M&H nr. 6-7/03).

Like fullt er fettsyrer noe av det første man bør prøve, helst kombinert med en vurdering av næringsinnholdet i maten man spiser generelt og om man tåler det man får i seg. Noen kan reagere bl.a på korn, melk og syntetiske tilsetningsstoffer).