

# Czy metylofenidat jest skuteczną metodą leczenia dzieci i młodzieży z zespołem nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi (ADHD) i czy wywołuje niepożądane skutki?

**P** POPULACJA

**16 302** DZIECI lub NASTOLATKÓW z ADHD

**21** KRAJÓW

**212** BADAŃ

**I** INTERWENCJE

metylofenidat

**C** CO PORÓWNUJEMY

placebo

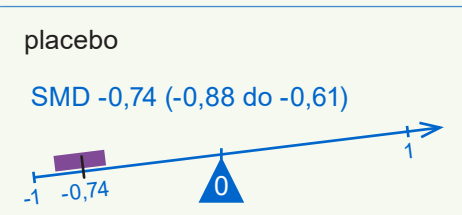
**O** O CO PYTAMY

**1** Objawy ADHD wg skali (oceniane przez nauczyciela)  
Średni czas trwania próby: 68,7 dnia

NIEPOŻĄDANY PUNKT KOŃCOWY 😞

metylofenidat może łagodzić objawy

⊕ ○ ○ ○ ○ GRADE very low

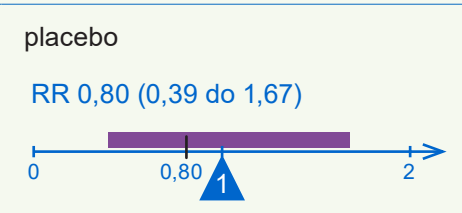


**2** Poważne zdarzenia niepożądane % uczestników z ≥ 1 zdarzeniem

NIEPOŻĄDANY PUNKT KOŃCOWY 😞

metylofenidat brak różnic

⊕ ○ ○ ○ ○ GRADE very low

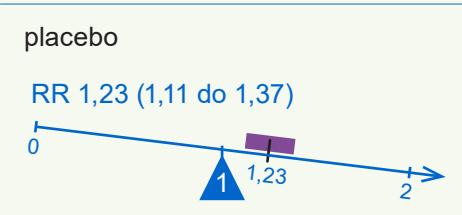


**3** Łagodne zdarzenia niepożądane % uczestników z ≥ 1 zdarzeniem

NIEPOŻĄDANY PUNKT KOŃCOWY 😞

metylofenidat może zwiększać częstość łagodnych zdarzeń

⊕ ○ ○ ○ ○ GRADE very low

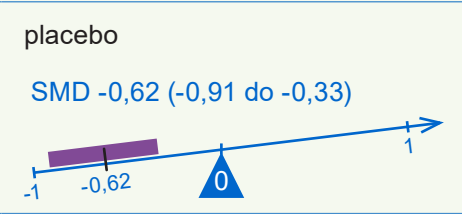


**4** Ogólne zachowanie wg skali (oceniane przez nauczyciela)

NIEPOŻĄDANY PUNKT KOŃCOWY 😞

metylofenidat może poprawiać zachowanie

⊕ ○ ○ ○ ○ GRADE very low

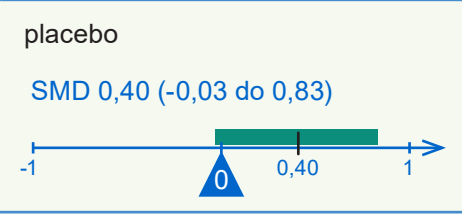


**5** Jakość życia (oceniają przez rodziców/opiekunów)

POŻĄDANY PUNKT KOŃCOWY 😊

metylofenidat brak różnic

⊕ ○ ○ ○ ○ GRADE very low



**WNIOSKI**

Metylofenidat może zmniejszać nadpobudliwość i impulsywność oraz pomagać dzieciom z ADHD w koncentracji. Metylofenidat może również pomóc w poprawie ogólnego zachowania, ale nie wydaje się wpływać na jakość życia. Wydaje się, że metylofenidat nie zwiększa ryzyka wystąpienia poważnych (zagrożających życiu) działań niepożądanych, gdy jest stosowany przez okres do sześciu miesięcy. Wiąże się to jednak ze zwiększonym ryzykiem wystąpienia łagodnych zdarzeń niepożądanych, takich jak problemy ze snem i zmniejszenie apetytu. Przyszłe badania powinny w większym stopniu koncentrować się na zgłaszaniu niepożądanych efektów i powinny trwać dłużej.