

Stellungnahme

der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie e.V. (DGKJP)

zu

Leucovorin bei Autismus-Spektrum-Störungen

Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene mit Autismus-Spektrum-Störung haben Anspruch auf eine qualitätsgesicherte, evidenzbasierte Versorgung, die auf methodisch hochwertiger Forschung beruht. Autismus-Spektrum-Störungen sind komplexe neuromentale Entwicklungsstörungen mit unterschiedlichen Ausprägungen und Verläufen. Die Ursachen liegen nach aktuellem wissenschaftlichem Stand primär in genetischen Faktoren, die in Interaktion mit pränatalen und frühen postnatalen biologisch wirksamen Faktoren zu den Erkrankungen führen. Der Verlauf, insbesondere die sprachliche, kognitive und soziale Entwicklung, das Auftreten von psychischen komorbiden Erkrankungen sowie eine erfolgreiche Inklusion wird durch individuell optimierte medikamentöse und psychosoziale Interventionen positiv beeinflusst (siehe AWMF: S3-Leitlinie 028-47).

Menschen mit Autismus-Spektrum-Störung und ihren Familien werden auch wirkungslose oder sogar schädlich Interventionen angeboten. Vor diesem Hintergrund ist es unerlässlich, neue diagnostische und therapeutische Verfahren sorgfältig hinsichtlich ihres Nutzens, ihrer Risiken und ihrer Langzeitsicherheit zu prüfen, bevor sie in die Regelversorgung übernommen werden.

Aufgrund der medialen Präsenz ist in diesem Jahr Leucovorin (Folinsäure) stark als mögliche neue Intervention bei Autismus-Spektrum-Störungen diskutiert worden. Derzeit kann die routinemäßige Anwendung von Leucovorin (Folinsäure) bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit Autismus-Spektrum-Störung in Deutschland allerdings nicht empfohlen werden.

Zur aktuellen Studienlage:

In einzelnen Studien – insbesondere bei Kindern mit nachgewiesenem zerebralem Folatmangel bzw. Folatrezeptor-Antikörpern – wurden mögliche positive Effekte beschrieben. Diese vorläufigen Ergebnisse sind wissenschaftlich interessant und bilden eine Grundlage für weiterführende Forschung.

Die aktuelle Studienlage ist jedoch noch nicht ausreichend, um belastbare klinische Empfehlungen, z.B. im Zusammenhang mit der Überarbeitung der o.g. S3-Leitlinie der AWMF, zu rechtfertigen. Insbesondere bestehen weiterhin offene Fragen hinsichtlich:

- Wirkungsziel – welche Symptome und Fertigkeiten kann Folsäure wirklich positiv beeinflussen?
- Bei welchen Personen (Alters- und Geschlechtsspezifisch, somatische und psychiatrische Komorbidität) ist eine Wirkung zu erwarten?

Für jedes Wirkungsziel und jede Zielgruppe müssten zudem folgende offene Punkte geklärt werden:

- optimale Dosierung und Therapiedauer,
- optimales Alter bzw. Altersgrenzen für optimale Wirksamkeit,
- Verlaufs- und Sicherheitskontrollen,
- langfristiges Nutzen-Risiko-Profil,
- Kosteneffektivität.

Es bedarf größerer, methodisch hochwertiger, randomisierter und kontrollierter Studien, um zu klären, ob Leucovorin eine sichere und wirksame Behandlungsoption für eine definierte Subgruppe von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit Autismus-Spektrum-Störung darstellt. Klarheit besteht aufgrund der aktuell schon existierenden randomisiert-kontrollierten Studien, dass Leucovorin nicht allgemein bei Autismus-Spektrum-Störung eingesetzt werden sollte:

- (1) Falls deskriptiv positive Effekte gefunden wurden, sind diese ausschließlich in Subgruppen gefunden worden.
- (2) Die zugrunde liegende Neurobiologie bei Vorliegen einer Autismus-Spektrum-Störung ist heterogen, so dass zusätzlich zu Interventionsstudien auch Studien notwendig sind, wie Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit Autismus-Spektrum-Störungen sinnvoll in biologisch-ätiologisch homogenere Subgruppen klassifiziert werden können.
- (3) Solche biologisch homogenere Subgruppen, für die in Zukunft möglicherweise eine gute biologische Hypothese für eine mögliche Wirksamkeit von Folsäure vorliegen kann, sollten dann in randomisiert-kontrollierte klinische Studien der Phase-II zur Testung der Umsetzbarkeit (feasibility) sowie Schätzung einer Effektgröße eingeschlossen werden.

Fachärztinnen und -ärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Kinder- und Jugendmedizin sowie andere an der pädiatrischen Versorgung beteiligte Berufsgruppen sind aufgerufen, gemeinsam mit Familien Entscheidungen zu treffen, wenn diese sich nach Leucovorin erkundigen oder eine entsprechende Verordnung wünschen. Fachleute sollten deshalb transparent den aktuellen Stand der Evidenz, bestehende Unsicherheiten sowie potenzielle Risiken erläutern. Dazu verweisen wir auf die S3-Leitlinie der AWMF zur Therapie von Autismus-Spektrum-Störungen bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen (028-47) sowie diese Stellungnahme.

Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene mit Autismus-Spektrum-Störung profitieren insbesondere von frühzeitiger Diagnostik sowie individualisierten evidenzbasierten Interventionen, die an ihre jeweiligen Bedürfnisse angepasst sind. Alle Fachleute sollten mit den Familien eng zusammenarbeiten, um die leitliniengerechten Interventionen zu koordinieren und anzubieten, die das Wohlbefinden, die Selbständigkeit und Teilhabe des Kindes fördern. Es bestehen derzeit keine spezifischen Richtlinien zur Anwendung von Leucovorin bei Autismus-Spektrum-Störungen in Deutschland. Sollte im Einzelfall eine Off-Label-Verordnung erfolgen, sind eine sorgfältige Nutzen-Risiko-Abwägung, eine engmaschige Beobachtung möglicher unerwünschter Wirkungen sowie eine transparente und verantwortungsvolle Aufklärung der Betroffenen und der Sorgeberechtigten erforderlich. Das Prinzip der Schadensminimierung sowie eine von fachlicher Integrität und wissenschaftlicher Redlichkeit geprägte Beratung sollten dabei stets leitend sein.

Da sich die wissenschaftliche Evidenz fortlaufend weiterentwickelt, ist eine kontinuierliche Bewertung neuer Daten notwendig. Wir befürworten die weitere Erforschung vielversprechender Therapieansätze, sofern diese methodisch hochwertig untersucht werden und das Ziel verfolgen, Gesundheit, Entwicklung und Teilhabe von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit Autismus-Spektrum-Störung nachhaltig zu verbessern.

Berlin, August 2026

Kontakt

DGKJP Geschäftsstelle
Reinhardtstraße 27B
10117 Berlin
E geschaeftsstelle@dgkjp.de