

Flickor/ Kvinnor med ADHD

Attention
Karlstad 15 november 2011

Vad är ADHD

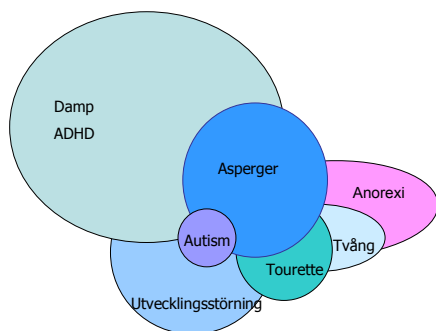
- Överaktivitet
- Impulsivitet
- Dålig uthållighet

Vad är ADD

- ADHD utan hyperaktivitet
- Långsamhet
- Trötthet
- Svårt att komma igång

Vad är DAMP

- Numera ADHD+DCD
- DCD=Developmental coordination disorder
 - Stora perceptionssvårigheter
 - Motorisk klumpighet



Varför är det viktigt att upptäcka flickornas svårigheter?

- Missas ofta- finns ofta en tro att det bara är pojkar som kan ha ADHD
- Symtomen ser annorlunda ut
 - Mindre aktiva, mer följsamma, mindre aggressiva, förvirrade, glömska, tysta dagdrömmare med läxläsningssvårigheter
- Alla presterar sämre än deras begåvning anger
- Flickor har ofta "synlig" sämre funktion hemma—pojkar tvärs om
- Bråttomt att upptäcka
 - Ex röker mer o tidigare än pojkar(får tidigare och allvarligare skador)

Bakgrundsorsaker

- Genetisk bakgrund
- Bristsymtom av budbärarsubstanser i nervkopplingarna i CNS

- Flickors svårigheter upptäcks oftare av föräldrarna än av skolan
- Flickor har i skolålderns färre problem med de executiva funktionerna än pojkar
- Hyperaktiviteten hos flickor kan vara överdriven pratighet
- Något senare mer riskfyllda beteenden, ex.vis. rökning o alkohol, droger, promiskuitet. Tonårsgraviteter.
- Dessa beteenden märks tidigare speciellt vid lågt IQ.

- Tysta inåtvända flickor
 - Riskerar att blir "tapetblommor" som ingen lägger märke till
- Hyperfokuserade flickor
 - Kompenserar med hårt skolarbete för att dölja sina svårigheter sammanhängande med den oupptäckta ADHD problematiken
 - Spända, smärtbenägna, utbrända med få sociala kontakter och social isolering, utanförskapskänsla

- Resultatet: blyga tillbakadragna flickor med negativ självbild och dåligt självförtroende
 - Risk för psykiatrisk sjuklighet, smärtor-utveckling av fibromyalgi och besvär av spänningsutlösta smärtor

Varför viktigt att upptäcka tidigt

- Stora "osynliga" svårigheter
 - Oftare ADD än hos pojkar
 - Prätigare, mer ambitiösa i skolan, svårt att organisera sig, drar sig undan, glömmer. Ängest
- Tidigare "biverkningar"
 - Tonårsgraviteter
 - Snabbt sociala utslagningsmekanismer
 - Tidigt överkonsumtion av cigaretter och alkohol
 - Stor risk för utslagningsmekanismer på arbetsmarknaden eller utbildningar
- Får mycket mindre hjälp
- Dåligt förberedda för kommande mödraskap
- Ger mödrarna/ föräldrarna ett drägligare liv med större möjlighet att hjälpa sina döttrar

Faktorer som påverkar varandra

- Vanligt med samtidig förekomst av andra neuropsykiatriska tillstånd
- Hormoners påverkan
- Långvarig stress
- Svåra smärttillstånd
- Begåvningsgrad

Tonåren

- Kvarstående uppmärksamhetsproblem
- Depressioner
- Ängest, Fobier
- Ätstörningar såväl anorexi som bulimi
- Låg självkänsla
- Större risk för graviditeter
- Vanligare med smärttillstånd
- Jobbig pubertet med stora svängningar i samband med menstruationer

Kvinnor med ADHD

- Ofta missad diagnos upp i vuxenvärlden
- Negativ självbild, Dåligt utvecklat självförtroende
- Dålig skolgång och ej påbörjad eller avbruten eftergymnasial utbildning
- Dålig ekonomi, arbetslöshet eller låglönearbeten
- Långvariga smärttillstånd med fibromyalgiutveckling
- Trassliga familjeförhållanden

Kvinnor med ADHD fortsättning

- Stor psykiatrisk sjuklighet
 - Depressioner, bipolaritet, ångest, tvång, ätstörningar, självskadebeteenden
- PTSD- posttraumatiskt stressyndrom
- ADHD symtomen kan ibland utlösas eller förvärras av de två tidigare

Varför skall man utreda?

- Diagnosen förklarar och ger tillgång till "bruksanvisningar".
- Diagnosen lyfter bort skuld känslan för egen del.
- Diagnosen lyfter också bort känslan av att inte duga, vara en dålig mor etc

Åtgärder

- Tidig diagnos önskvärd
 - Ha lägre toleransnivå för flickors och kvinnors symtom!
 - Lättare med utredning på flickors och kvinnors villkor (Se mer på funktionen än på kriterieboken!)
- Tidigare insatta pedagogiska insatser och stödåtgärder för att förbättra självbild och självförtroende
 - Ökade kunskaper i skola och i vuxenlivet för vad man kan göra för dessa grupper

- Tidigarelägga eventuell farmakologiska insatser
 - Lika god effekt av läkemedelsbehandling på kvinnor som män
 - Med centralstimulantia mycket god effekt på ADD som är vanligare hos kvinnor än män.
- Öka förståelsen för flickors och kvinnors situation vid ADHD
 - Ökad forskning och stora informationsinsatser till skola, arbete, sociala myndigheter, FK och sjukvården.
- Öka utbildningen för dessa ADHD- grupper för att möjliggöra att de själva skall kunna påverka sin situation.

Medicinering

- Centralstimulantia
 - Metylfenidat
 - Concerta, Ritalin, Equazym etc
 - Amfetamin
 - Amfetamin (Metamina) (Aderall)
- Noradrenalinåterupptagshämmare
 - SNRI = Strattera
- Antidepressiva
 - SSRI
 - Cipramil, Ciprelex, Fontex, Zoloft
- Förebyggande mot bipolaritet
 - Lamictal Litium
- Sömnigivande behandling
 - Melatonin, Circadin

Andra terapeutiska åtgärder

- Kognitiv beteendeterapi
- ART
- Gruppsamtal
- Utbildning
- Självaccepterande
 - Nyckeln till att börja arbeta med problematiken
 - Ta till sig olika arbetssätt, ta emot stöd o hjälp utifrån, använda sig av olika tankesätt

Nya influenser och mediciner inom NPF-området

Attention
Karlstad 15 november 2011

Förkortningar

- MBD – **Minimal Brain Disease**
 - **Minimal Brain Dysfunction**
- ADD - **Attention Deficit Disorder**
 - Uttalad lågenergivariant
 - Impulsivitet
- ADHD – **Attention Deficit Hyperactivity Disorder**
 - 3 former:
 - Hyperaktivitet
 - Koncentrationssvårigheter, Uppmärksamhetsbrist
 - Kombinerad

- DAMP – **Deficit in Attention, Motor Control and Perception**
- DCD – **Developmental Coordination disorder**

- DAMP = AD/ HD + DCD

- OCD – **Obsessive Compulsive Disorder**
 - » Tvångssyndrom
- ODD – **Oppositional defiant disorder**
 - » Trotssyndrom
- CD - **Conduct disorder**
 - » Våldsamhet, Aggressivitet, mordbränning, vapen användning
 - » kriminalitet
- AD – **Anxiety Disorder**
 - » Ängest, panik, fobi

- DD - **D**epressive **D**isorder
- LD - **L**earning **D**isorder
» dyslexi, dyskalkuli
- BD - **B**ipolar **D**isorder
» Mani, depression
- TS - TICS, Tourette syndrom

- Motoriska problem
- Autistiska drag eller autistiskt syndrom
- Antisociala problem (störande beteenden, missbruk/ kriminalitet)
- Natt/ Dagväta
- Insomningssvårigheter

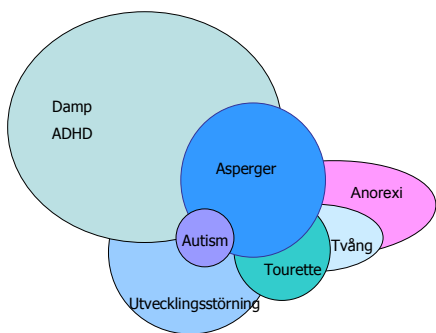
- Sämre prognos om samtidiga läs,-och skrivsvårigheter eller svagbegåvning föreligger

Diagnostik

- Diagnos, när den behövs. En viss försiktighet bör råda!
- Viktigt att diagnoserna är väl grundade och att de omprövas om insatta behandlingar inte hjälper
- Farmakologisk behandling ibland redan före utredning eftersom väntan försämrar prognosen
- Diagnoserna kan ändras över tid
 - Troligen funnits redan från början men man har inte sett "skogen för alla träd"

Diagnostik forts.

- ADHD/ DAMP kanske Aspergers syndrom/ Autism i tonåren
- kanske trotssyndrom i tonåren och Aspergers syndrom eller OCD senare i livet
- Möjlig utvecklingsstörning som blir synlig först senare under skolåldern



Fritt efter C Gillberg

Medicinsk bakgrund

- Klara bevis på genetisk bakgrund
- Avvikande nivåer av transmittorsubstanser
- Annorlunda utseende på bansystemen till de basala ganglierna
- Nedsatt ämnesomsättning i vissa centra

Behandling

- Farmakologisk behandling i behövande fall
 - Brådskanie
- Miljöterapeutisk intervention
 - Utbildning, information och handledning till skola, hem och nätverk

Farmakologisk behandling

- Vilka tillstånd finns anledning att behandla?
- Vilka symptom påverkas av behandlingen?
- Vilka mediciner är aktuella?
- Varför behandla?
 - Psykobiologi
 - Sekundärprevention

Vilka tillstånd

- ADHD/ DAMP ADD
- OCD
- TICS, Tourettes syndrom
- Psykoser
- Bulimia nervosa
- Övriga: selektiv mutism, social fobi, autismspektrumstörningar, anorexia nervosa

Vilka symptom?

- Koncentrationssvårigheter, över-
underaktivitet, bristande impulskontroll,
lågenergiinnehåll
- Tvångsmässighet
- Depression/ Mani
- Aggressivitet
- Social tillbakadragenhet
- Selektiv mutism

Varför?

- Dopaminavvikelser
- Serotoninavvikelser
- Noradrenalinavvikelser
- Klinisk erfarenhet: CS, SSRI, SNRI,
neuroleptika, lithium
- ADHD o manodepressiva tillstånd får
bättre prognos med än utan behandling

Farmakologisk behandling

- Centralstimulantia
 - Amfetamin
 - Metylfenidat: Ritalina, Concerta etc

- SSRI:** Selektiva serotoninåterupptagshämmare
Zoloft, Fontex, Cipramil
- Neuroleptika:** Risperdal

Farmakologisk behandling forts.

SNRI: Selektiva noradrenalinåterupptagshämmare- Strattera

Diverse : Karbamazepin, Clonidin, Lithium

Sömnhormon: Melatonin

Effekt

- Positiv påverkan på ADHD/ DAMP- symptom
 - Aktivitetsnivå, uppmärksamhet, finmotorik, inläring påverkas positivt
 - Missbruksrisk minskar kraftigt
 - Sociala utfallet förbättras kraftigt
 - Långtidsstudier lika positiva som korttidsstudier
 - Inga andra farmaka är ännu tillnärmelsevis lika bra och fria från biverkningar

- Bevisen på ärftligheten nu mer klara och tydliga
 - 76 % som kan diagnostiseras med DNA teknik
- Kostens betydelse tydligare
- Sambandet ADHD och kraftig övervikt förtydligat.
