
ΑΚΑΔΗΜΙΑ ΓΟΝΕΩΝ ΔΗΜΟΥ ΝΕΑΣ ΣΜΥΡΝΗΣ

Κ. ΚΑΛΙΑΝΙΩΤΗΣ
«Εισαγωγή στη ΔΕΠΥ»

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΗ
ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΕΛΛΕΙΜΜΑΤΙΚΗΣ
ΠΡΟΣΟΧΗΣ
ΥΠΕΡΚΙΝΗΤΙΚΟΤΗΤΑΣ
ΔΕΠΥ**

**ΓΙΑΤΙ ΜΑΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΕΙ Η ΜΕΛΕΤΗ ΤΗΣ
ΔΕΠΥ**

ΜΑΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΕΙ ΓΙΑΤΙ:

Είναι η πιο σημαντική παιδοψυχιατρική διαταραχή με σοβαρό κόστος στο άτομο και την κοινωνία

ΔΕΠ-Υ παρουσιάζουν:

- Το 50% των ασθενών των παιδοψυχιατρικών υπηρεσιών
- Το 40% των παιδιών σε ειδικές τάξεις
- Το 60% των παιδιών που παίρνουν αποβολές από το σχολείο
- Το 14% των παιδιών που αποβάλλονται οριστικά από το σχολείο
- Μεγάλος αριθμός παραπτωματικών εφήβων

ΔΕΠ-Υ: ΙΑΤΡΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Η Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής/ Υπερκινητικότητας είναι μία νευροβιολογική διαταραχή που εμφανίζεται στην προσχολική ηλικία ή τα πρώτα χρόνια της σχολικής ζωής

Κύρια χαρακτηριστικά:

Απροσεξία

Υπερκινητικότητα

Παρορμητικότητα

*Νευροβιολογική διαταραχή:
Μία νόσος του νευρικού
συστήματος που οφείλεται
σε γενετικούς, μεταβολικούς
βιολογικούς παράγοντες.*

*Πολλά «ψυχικά» είναι
νευροβιολογικά (ΔΕΠ-Υ,
αυτισμός, σχιζοφρένεια)*

ΚΥΡΙΑ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΟΛΟΓΙΑ

Η ΔΕΠ-Υ λοιπόν είναι μία νευροβιολογική διαταραχή η οποία παραβλάπτει την ικανότητα του ατόμου να επιτυγχάνει τα παρακάτω, με τρόπο που να είναι ανάλογος με το αναπτυξιακό του στάδιο:

- + Να συγκεντρώνει την προσοχή του (στην εργασία που κάνει τη δεδομένη στιγμή)
- + Να ρυθμίζει το επίπεδο της κινητικότητας του (υπερκινητικότητα)
- + Να αναστέλει τη συμπεριφορά του (παρρηρητικότητα)

ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ

× ... Τα συμπτώματα πρέπει να:

- × ... είναι **σοβαρότερα** από αυτά που απαντώνται σε παιδιά της **ίδιας ηλικίας** ή **ίδιου αναπτυξιακού επιπέδου**
- × ... είναι **παρόντα σε διάφορα πλαίσια** (π.χ. οικογένεια, σχολείο)
- × ... δημιουργούν **προβλήματα** στην καθημερινή ζωή, οδηγώντας σε ελλείμματα στην **σχολική λειτουργικότητα** των παιδιών και στη σχέση τους με **οικογένεια** και **συνομηλίκους**

ΕΛΛΕΙΜΜΑΤΙΚΗ ΠΡΟΣΟΧΗ

- Αδυναμία **προσήλωσης** της προσοχής
- Δυσκολία στην **επανασυγκέντρωση** της προσοχής
 - Ξεχνάει, χάνει πράγματα
 - Κάνει **λάθη** από δυσκολία να **συγκεντρωθεί**, όταν του δίνονται οδηγίες
 - Δεν **οργανώνει** τη δουλειά του
 - Μόνιμα στα «**σύννεφα**»
 - Κοιτάει με **κενό** βλέμμα





ΥΠΕΡΚΙΝΗΤΙΚΟΤΗΤΑ

✖ Είναι **υπερβολική** για την ηλικία

✖ Είναι **άσκοπη**

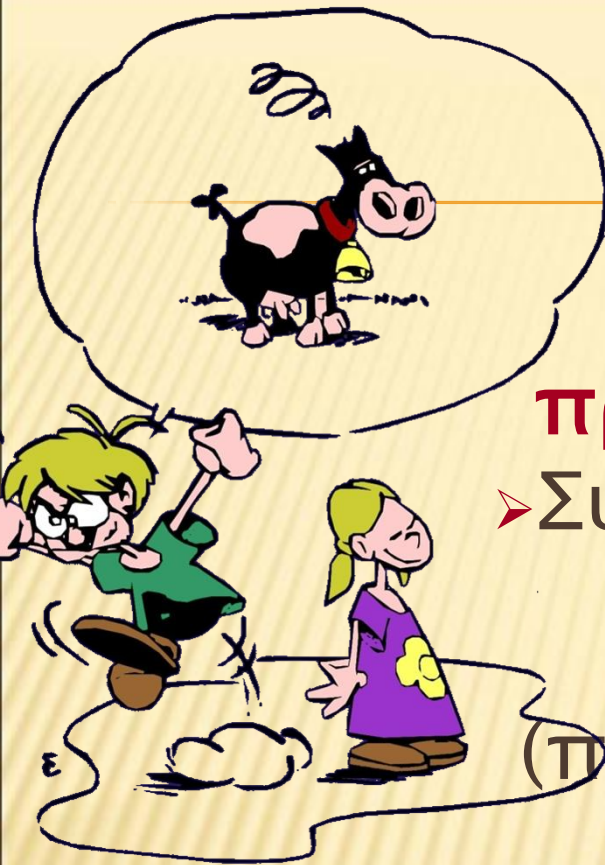
✖ Ανεπίτρεπτη για τη συγκεκριμένη **συνθήκη**
(διάβασμα, καθιστικό παιχνίδι,
τηλεόραση, σχολείο, γεύμα, επίσκεψη, εκδρομή,
ψώνια)

✖ Αφορά:

– **όλο το σώμα**, κουνιέται, σηκώνεται, κάθεται,
στριφογυρίζει, σκαρφαλώνει, τρέχει δεν
περπατάει,

– **τους μικρούς ή μεγάλους μύες** κουνά δάκτυλα,
τα πόδια, τα χέρια, κινητική ανησυχία

ΠΑΡΟΡΜΗΤΙΚΟΤΗΤΑ



- Συχνά απαντά απερίσκεπτα, **πριν** ολοκληρωθούν οι ερωτήσεις
- Συχνά δυσκολεύεται να περιμένει τη **σειρά** του
- Συχνά **διακόπτει** τους άλλους (π.χ. παρεμβαίνει απρόσκλητα σε παιχνίδια)
- Συχνά **μιλά** υπερβολικά, δυσανάλογα με την απαίτηση του **κοινωνικού πλαισίου**

2 ΟΜΑΔΕΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΙΚΩΝ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΩΝ

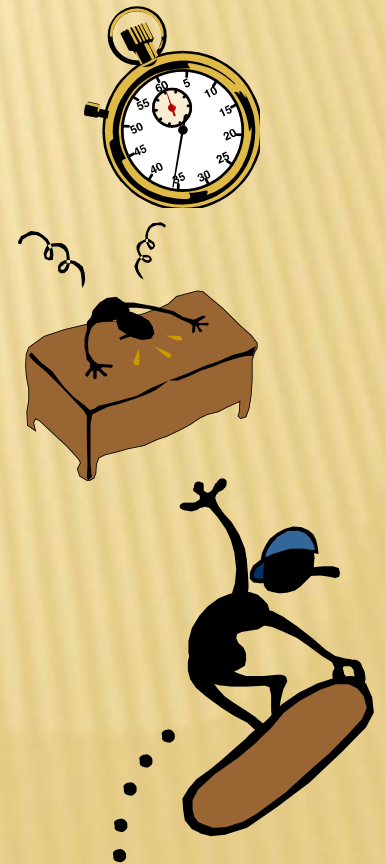
Υπότυπος Με
Απροσεξία

Υπότυπος με
Υπερκινητικότητα
Παρορμητικότητα

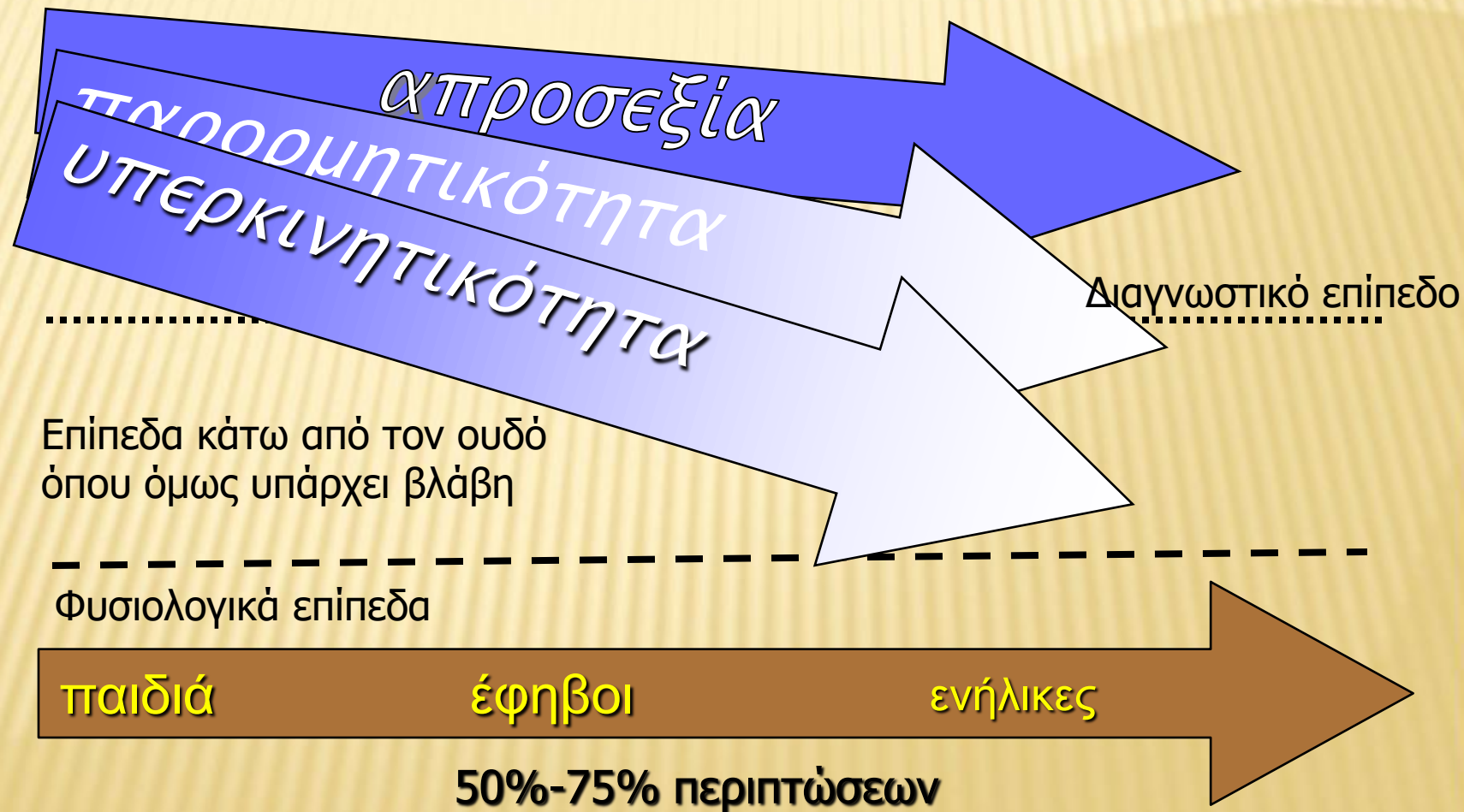
Μεικτός τύπος
“Κλασσική ΔΕΠ-Υ”

Τα συμπτώματα διαφοροποιούνται σε διαφορετικά πλαίσια

- ✗ Τα συμπτώματα ενός παιδιού ποικίλλουν από λεπτό σε λεπτό, από ημέρα σε ημέρα, από τη μία συνθήκη στην άλλη
- ✗ Τα συμπτώματα αυξάνουν σε δραστηριότητες που έχουν:
 - υψηλές γνωσιακές απαιτήσεις
 - περιορισμένη ενεργό συμμετοχή



Η ΔΕΠ-Υ ΕΠΙΜΕΝΕΙ ΣΤΗΝ ΕΦΗΒΕΙΑ ΚΑΙ ΤΗΝ ΕΝΗΛΙΚΗ ΖΩΗ, ΑΛΛΑ ΜΕ ΑΛΛΑΓΕΣ ΣΤΙΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΙΚΕΣ ΤΗΣ ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ



ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΗ ΤΑΣΗ ΤΗΣ ΔΕΠΥ

Παιδιά

- Κινητική υπερδραστηριότητα
- Επιθετικότητα
- Χαμηλή ανοχή στη ματαίωση
- Παρορμητικότητα
- Εύκολη διάσπαση προσοχής

Έφηβοι

- Απροσεξία
- Εναλλαγή δραστηριοτήτων
- Συχνή πλήξη
- Ανυπομονησία
- Κινητική ανησυχία

Wilens. Ann Rev Psychiatry 1999; 19:1–34

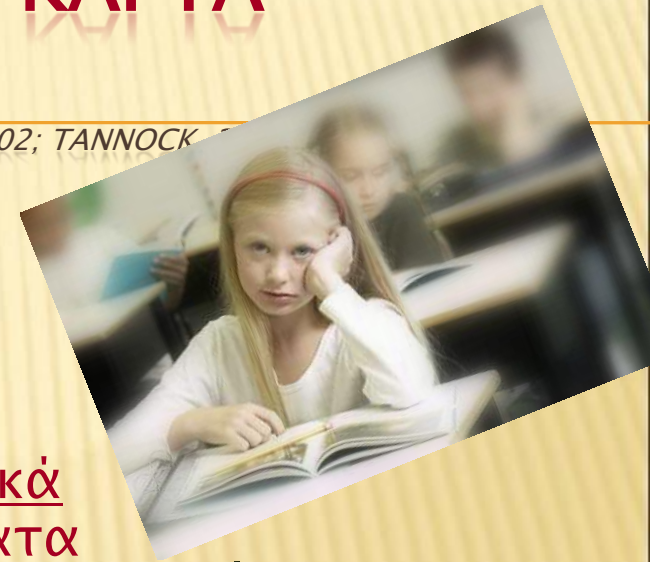
Millstein. J Attention Disord 1997; 2: 159–66

ΔΙΑΦΟΡΟΠΟΙΗΣΗ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΩΝ ΑΝΑΛΟΓΑ ΜΕ ΤΗΝ ΗΛΙΚΙΑ

- + Νηπιακή ηλικία: Ακατάσχετη κινητικότητα, δεν μπουσουλάει, σηκώνεται και τρέχει, παρουσιάζει ευερεθιστότητα, δεν μπορούν να το πάρουν μαζί σε επισκέψεις στα μαγαζιά ή στο αυτοκίνητο
- + Σχολική ηλικία: Προβλήματα στην τάξη, άτακτος, διασπαστικός, απρόσεκτος, μιλάει, γελάει, κάνει τον κλόουν, συνεχής αταξία στο σπίτι
- + Εφηβική ηλικία: προεξάρχει η παρορμητικότητα και η ελλειμματική προσοχή

Η ΔΕΠ-Υ ΔΙΑΦΕΡΕΙ ΣΤΑ ΑΓΟΡΙΑ ΚΑΙ ΤΑ ΚΟΡΙΤΣΙΑ

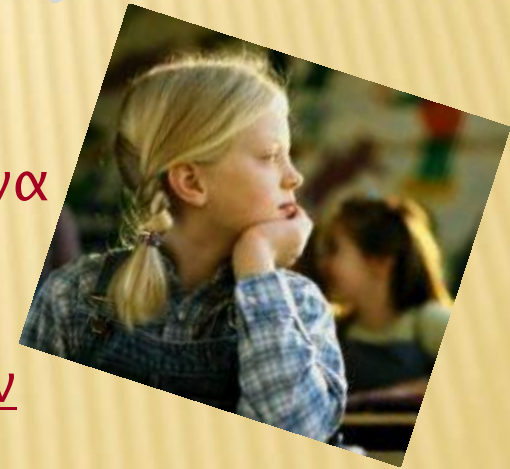
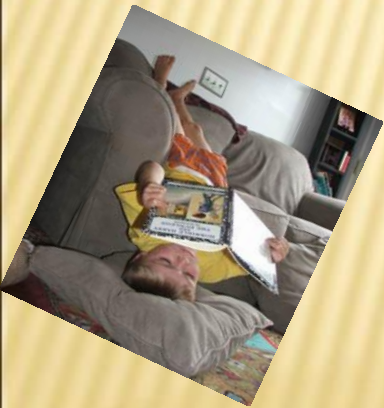
ET AL., 2002; BIEDERMAN ET AL., 2002; RUCKLIDGE & TANNOCK, 2002; TANNOCK



Τα κορίτσια είναι:

- ✖ Λιγότερο πιθανό να παρουσιάσουν διασπαστικά συμπεριφορικά συμπτώματα ΔΕΠΥ
- ✖ Εξίσου πιθανόν να παρουσιάσουν συγκεκαλυμμένα συμπτώματα ΔΕΠΥ
- ✖ Πιο πιθανόν να παρουσιάζουν λεκτική επιθετικότητα

Με παρόμοια βλάβη στον γνωσιακό, ακαδημαϊκό, κοινωνικό τομέα



Η ΔΕΠ-Υ ΕΙΝΑΙ ΠΟΛΥ ΣΥΧΝΗ !



5.27% παιδιών & εφήβων, παγκοσμίως

1-2 μαθητές ανά τάξη

4% ενηλίκων

Αγόρια : Κορίτσια ~ 3:1
[αλλά στους ενήλικες ~ 1:1]

Rohde et al., 2006 (Eunethydis);

Faraone et al (2003) World Psychiatry 2:104-113; Kessler et al (2005) Arch Gen Psychiatry 62:617-627

ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ

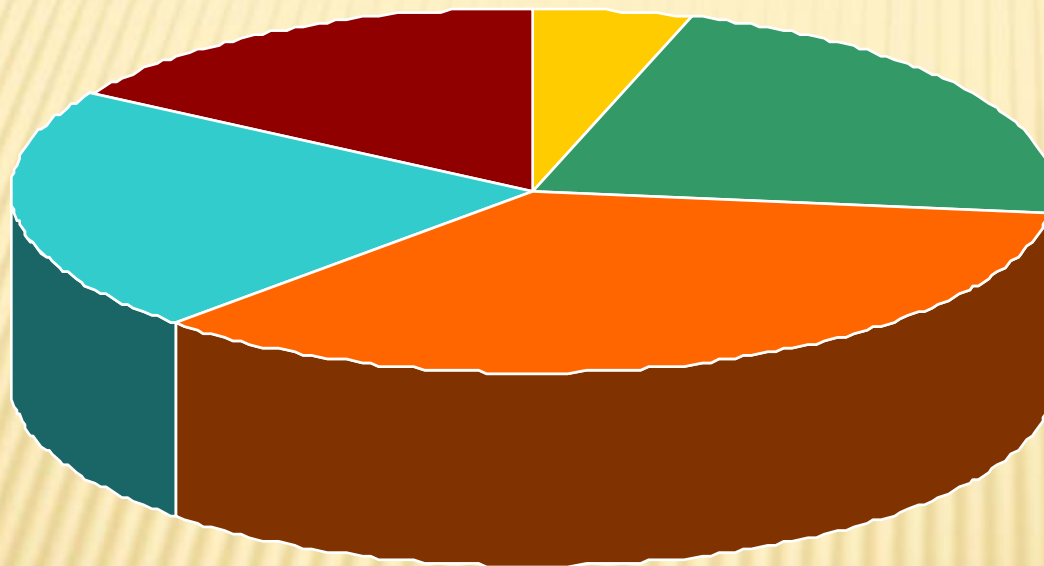
- Επιπολασμός: 3–10% του σχολικού πληθυσμού
- Αναλογία αγοριών–κοριτσιών:
2:1 – 9:1

Πρέπει να ληφθούν υπ' όψιν :

- Τρόπος διάγνωσης
- Υπότυποι
- Σύστημα ταξινόμησης



ΗΛΙΚΙΑ ΑΣΘΕΝΩΝ



- Ηλικία 1-5: 5%
- Ηλικία 6-8 :22%
- Ηλικία 9-12 :35%
- Ηλικία 13-18 :22%
- Ηλικία 19+: 16%



ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑ

ΕΡΕΥΝΑ

Νευροαπεικόνιση
Νευροφαρμακολογία
Νευροφυσιολογία



ΠΡΟΦΙΛ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

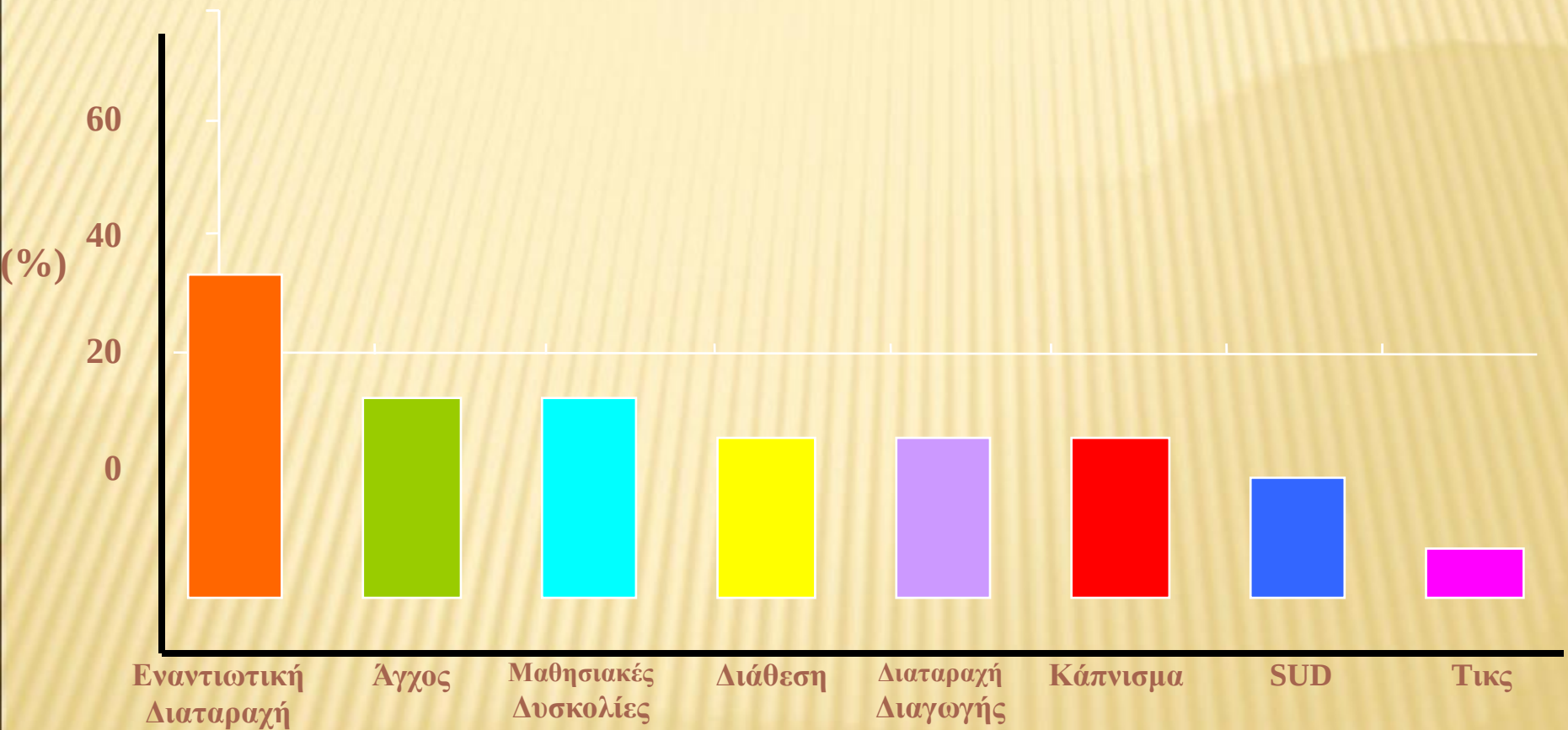
Ανταπόκριση σε
ψυχοδιεγερτικά φάρμακα



Γενετικοί
Νευροβιολογικοί
Νευροχημικοί
Περιβαλλοντικοί

Παράγοντες

ΔΕΠ-Υ: Συννοσηρές καταστάσεις

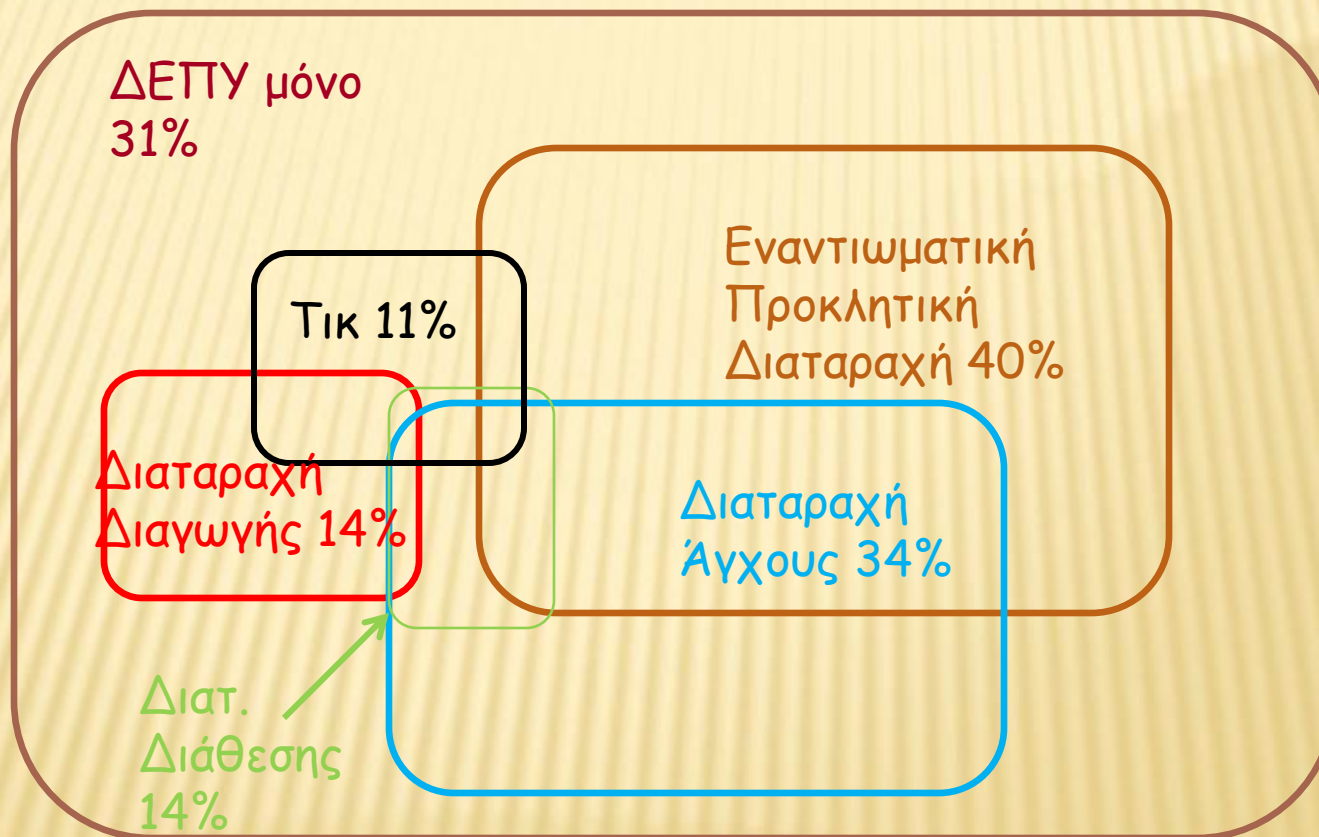


Κύριες Συννοσηρότητες

- Το 50–80% των ασθενών με ΔΕΠ–Υ εμφανίζουν και μια ακόμη διαταραχή
- Περίπου στο 50% υπάρχει συν–νοσηρότητα με άλλες διασπαστικές διαταραχές
 - Στο 30–40% συν–νοσηρότητα με ΕΠΔ
 - Στο 20–30% συν–νοσηρότητα με ΔΔ
- Στο 10–30% υπάρχει συν–νοσηρότητα με κατάθλιψη
- Στο 25% υπάρχει συν–νοσηρότητα με αγχώδη διαταραχή
- Στο 10–40% υπάρχει συν–νοσηρότητα με μαθησιακή διαταραχή



ΣΧΟΛΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ- ΣΥΝΟΣΗΡΟΤΗΤΑ



**Η ΔΕΠΥ συχνά συνυπάρχει με
Μαθησιακές Διαταραχές
(10% έως 90%)**

ΕΙΔΙΚΕΣ ΜΑΘΗΣΙΑΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ

- × Δυσλεξία
- × Δυσορθογραφία
- × Δυσαριθμησία
- × Διαταραχές του λόγου

Τα παιδιά με ΔΕΠΥ υπολείπονται στις
σχολικές τους επιδόσεις εξαιτίας
της έλλειψης συγκέντρωσης και
οργάνωσης και του παρορμητικού
τρόπου σκέψης

Επίπτωση της ΔΕΠΥ

στο παιδί

- Επηρεάζει αρνητικά:
 - Την ακαδημαϊκή απόδοση
 - Τις διαπροσωπικές ικανότητες
 - Την αυτοεκτίμηση
- Συχνά οδηγεί σε :
 - Ατυχήματα πχ.οδικά ατυχήματα
 - Αυξημένη εγκληματικότητα
 - Χαμηλή επαγγελματική κατάσταση
 - Φτωχές μακρόχρονες κοινωνικές σχέσεις



Επίπτωση της ΔΕΠΥ

στην οικογένεια

- Οι γονείς, συχνά, αισθάνονται αυξημένα επίπεδα στρες, αυτομομφής, κοινωνικής απομόνωσης και κατάθλιψης
- Το αυξημένο στρες και οι καυγάδες μέσα στην οικογένεια μπορεί να οδηγήσει σε συζυγικά προβλήματα και διαζύγιο
- Οι γονείς μπορεί να χρειαστεί να μειώσουν τις εργάσιμες ώρες τους και / ή την υπευθυνότητα τους με αποτέλεσμα μειωμένα έσοδα

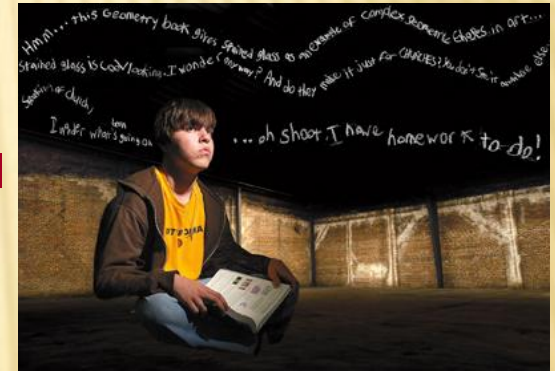


ΔΕΠΥ ΧΩΡΙΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ ΣΤΗΝ ΕΦΗΒΕΙΑ



Οι παρορμητικοί επιδίδονται σε επικίνδυνες δραστηριότητες

Η Υπερκινητικότητα μειώνεται
αλλά υπάρχει αίσθημα
εσωτερικής ανησυχίας



Η απροσεξία συνεχίζεται:
Διασπάται εύκολα,
δυσκολίες στη συγκέντρωση
Ανοργάνωτος
Κάπνισμα

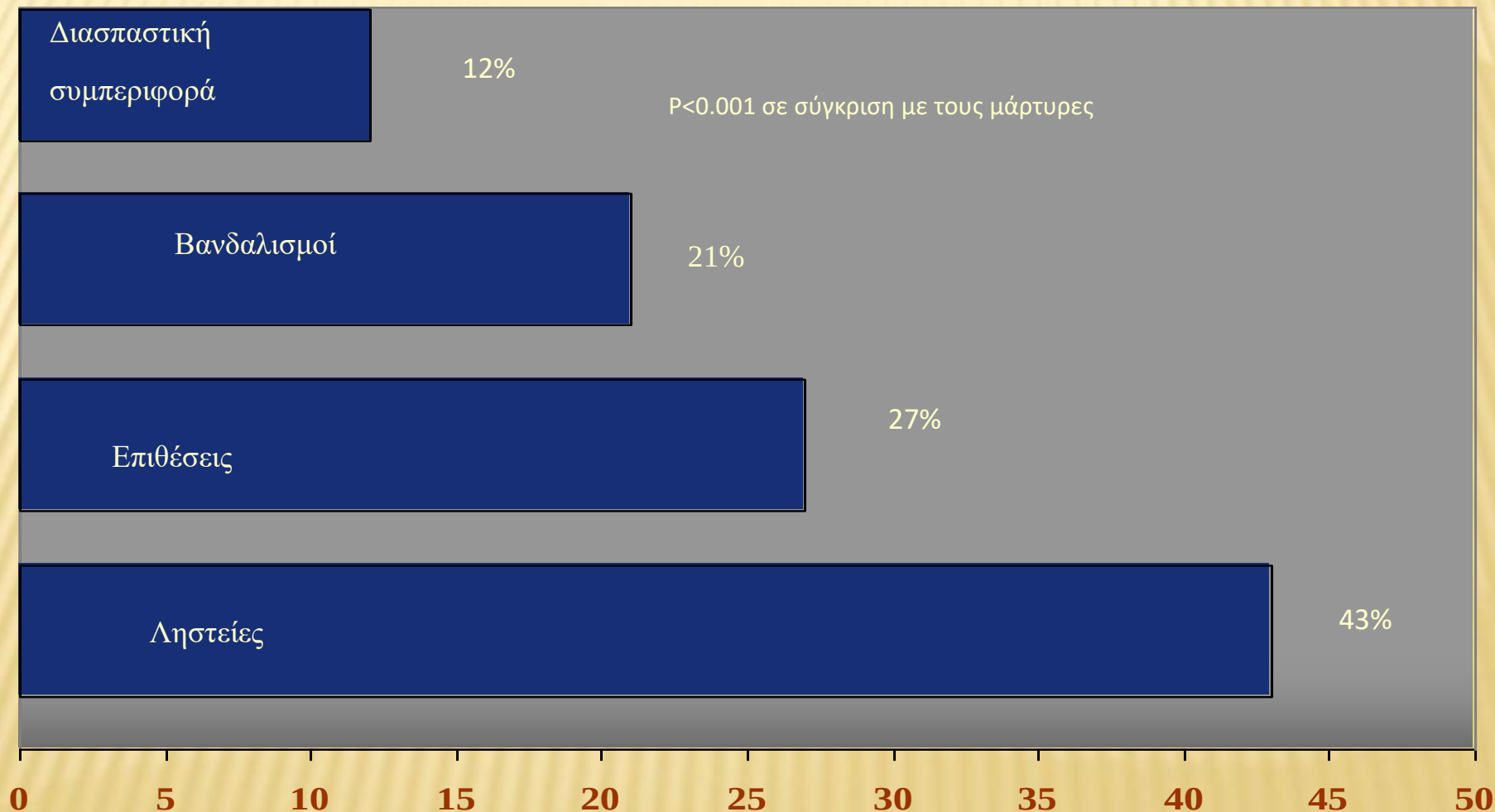


Προβλήματα ασθενών με ΔΕΠΥ χωρίς θεραπευτική παρέμβαση



Έφηβοι με ΔΕΠΥ έχουν 2-4 φορές
μεγαλύτερες πιθανότητες να έχουν
αυτοκινηστικό δυστύχημα & κλήσεις από
την τροχαία π.χ. για υπέρβαση του
ορίου ταχύτητας

ΔΕΠ-Υ ΚΑΙ ΠΑΡΑΠΤΩΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ



Πηγή: Barkley, Anastopoulos, Guevremont: J Am Acad Child Adolesc Psychiatry 1991; 30(5):752-761

ΚΑΤΑΧΡΗΣΗ ΟΥΣΙΩΝ

Αναφέρεται στο 55% των ασθενών με ΔΕΠ-Υ σε σύγκριση με το 27% των μαρτύρων (Biederman, Wilens, Mick: J Am Acad Child Adolesc Psychiatry 1997;36:21-29)

ΣΧΕΣΗ ΔΕΠΥ ΚΑΙ ΚΑΤΑΧΡΗΣΗΣ ΟΥΣΙΩΝ

- Τα διεγερτικά είναι πολύ αποτελεσματικά για τη θεραπεία της ΔΕΠΥ εφήβων και ενηλίκων¹
- Ωστόσο υπάρχει ανησυχία για το κατά πόσο η χορήγηση των διεγερτικών στα νεαρά άτομα με ΔΕΠΥ αυξάνει τον κίνδυνο για χρήση ουσιών²

1. Wilens. Ann Rev Med 2002; 53:113-31

2. Vitiello. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry 2001; 40: 188-96

ΔΕΠΥ ΚΑΙ ΚΑΤΑΧΡΗΣΗ ΟΥΣΙΩΝ

- ✧ Μελέτες των Biederman et al¹ and Wilens et al² έδειξαν ότι η αντι-ΔΕΠΥ φαρμακοθεραπεία προστάτευε τα νεαρά άτομα από τη χρήση ουσιών αργότερα
- ✧ Μια μελέτη των Lambert et al³ έδειξε το αντίθετο, ότι η χρήση κοκαΐνης και νικοτίνης σχετίζονταν με προηγούμενη θεραπεία με διεγερτικά

1. Biederman. Pediatrics 1999; 104: E20
2. Wilens. Am J Addict 1998; 7: 156-63
3. Lambert. J Learn Dis 1999; 31: 533-544

ΔΕΠΥ ΚΑΙ ΚΑΤΑΧΡΗΣΗ ΟΥΣΙΩΝ ΜΕΤΑ-ΑΝΑΛΥΣΗ ΜΕΛΕΤΩΝ

- Έξι μελέτες, 1 034 έφηβοι και νεαροί ενήλικες, follow-up, 4 με 15 χρόνια



- Η φαρμακοθεραπεία για την ΔΕΠΥ μειώνει σημαντικά τον κίνδυνο για χρήση ουσιών στους εφήβους και τους νεαρούς ενήλικες

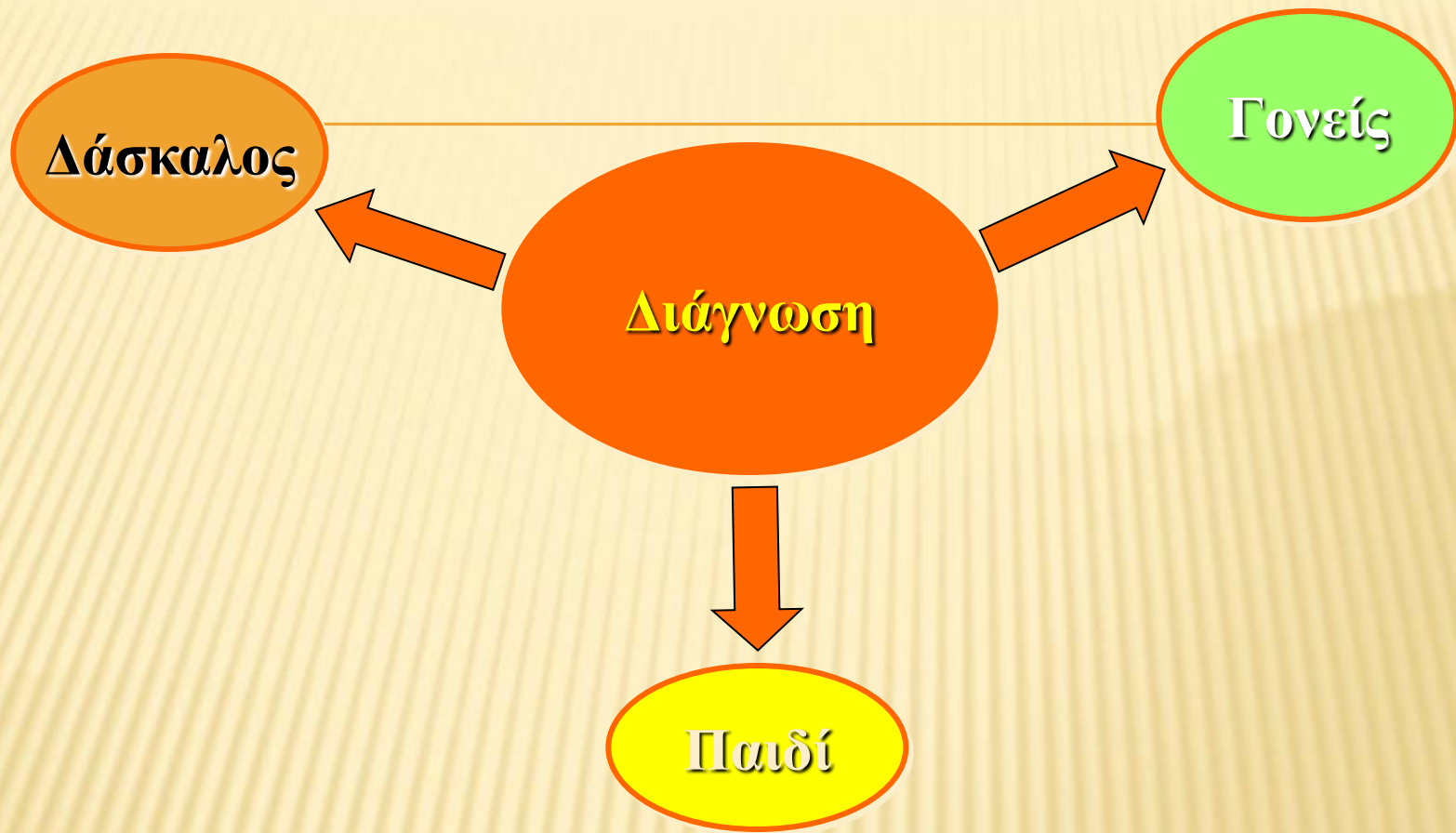
Wilens et al. Pediatrics 2003;111: 179-85

Η ΔΕΠΥ ΣΤΟΥΣ ΕΝΗΛΙΚΕΣ

- 2–6% των ενηλίκων
- Άνδρες και γυναίκες προσβάλλονται το ίδιο
- Σημαντικές δυσκολίες σε εκπαιδευτικό, επαγγελματικό και διαπροσωπικό επίπεδο
- Περισσότερες πιθανότητες να παρατήσουν το πανεπιστήμιο, να απολυθούν από τη δουλειά και να έχουν συζυγικά προβλήματα
- Υψηλότερα επίπεδα άγχους και κατάθλιψης
- Αυξημένος κίνδυνος φτωχής σωματικής υγείας, σοβαρών τροχαίων ατυχημάτων, καπνίσματος και χρήσης ουσιών

Η ΔΕΠΥ ΣΤΟΥΣ ΕΝΗΛΙΚΕΣ

- ✖ Ελκύονται από δουλειές που έχουν στοιχεία διέγερσης και ρίσκου (πχ χρηματιστήριο)
- ✖ Συχνές αλλαγές στη δουλειά, δυσκολίες στην οργάνωση σχεδίων (πχ οικονομικά), ακαταστασία, επικίνδυνη οδήγηση, ασταθείς σχέσεις ή κοινωνική απομόνωση
- ✖ Εμπλοκή σε δραστηριότητες ελεύθερου χρόνου που έχουν στοιχεία διέγερσης ή χρειάζονται προσήλωση (πχ σκι, σερφάρισμα στο διαδίκτυο)
- ✖ Δυσκολίες στην οργάνωση του σπιτιού (μαγειρέμα, καθάρισμα) και στη διαχείριση των παιδιών τους (να ετοιμάσουν τα γεύματά τους, να τα πάνε εγκαίρως στα μαθήματά τους)



Η Διάγνωση γίνεται από ειδικούς

Η αναγνώριση της συμπτωματολογίας και η έγκαιρη παραπομπή σε ειδικό πλαίσιο αφορά όσους έρχονται σε επαφή με το παιδί (γονείς, εκπαιδευτικούς, παιδιάτρους κ.λ.π.)

ΣΑΣ ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ