

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΑΤΤΙΚΗΣ



Α΄ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ  
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ  
ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

# ΑΝΙΧΝΕΥΣΗ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ ΝΕΥΡΟΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΩΝ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ ΔΕΠΥ ΚΑΙ ΔΑΦ ΣΕ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΗ ΝΟΗΜΟΣΥΝΗ

ΕΥΑ ΚΑΛΑΝΤΖΗ, ΨΥΧΙΑΤΡΟΣ ΥΠ. ΔΙΔΑΚΤΩΡ ΕΚΠΑ, ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΣ ΣΥΝΕΡΓΑΤΗΣ Α΄ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΕΚΠΑ ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ, ΤΜΗΜΑ ΝΕΥΡΟΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΩΝ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ, ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ ΤΟΥ ΚΛΑΔΟΥ ΝΑΔ ΔΙΑ ΒΙΟΥ ΤΗΣ ΕΨΕ

ΛΙΝΑ ΚΟΡΟΜΠΙΛΗ, ΨΥΧΙΑΤΡΟΣ ΥΠ. ΔΙΔΑΚΤΩΡ ΕΚΠΑ, ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΣ ΣΥΝΕΡΓΑΤΗΣ Α΄ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΕΚΠΑ ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ, ΤΜΗΜΑ ΝΕΥΡΟΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΩΝ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ

Επ. Υπεύθυνος Προγράμματος: Καθ Ψυχιατρικής και Διευθυντής της Α΄ Ψυχιατρικής Κλινικής του Αιγινήτειου Νοσοκομείου, Χ. Παπαγεωργίου

Υπεύθυνος Δράσης: Αν. Καθηγητής Ψυχιατρικής Α. Πεχλιβανίδης

# ΕΙΣΑΓΩΓΗ

- ▶ Οι νευροαναπτυξιακές διαταραχές αποτελούν διαταραχές που κοινό χαρακτηριστικό τους είναι η έναρξη νωρίς στην παιδική ηλικία. Συνήθως εμφανίζονται πριν την σχολική ηλικία και χαρακτηρίζονται από ελλείμματα στην αναπτυξιακή διαδικασία τα οποία επηρεάζουν την κοινωνική, ακαδημαϊκή, επαγγελματική λειτουργικότητα. Περιλαμβάνουν τις εξής καταστάσεις:
  - Διαταραχή ελλειμματικής προσοχής/ υπερκινητικότητα (ΔΕΠΥ)
  - Διαταραχή Αυτιστικού φάσματος (ΔΑΦ)
  - Νοητικές ανεπάρκειες
  - Διαταραχές επικοινωνίας
  - Ειδικές Μαθησιακές Διαταραχές
  - Διαταραχές της κινητικότητας
- ▶ Συχνά μπορεί να συνυπάρχουν περισσότερες από μια νευροαναπτυξιακές διαταραχές στο ίδιο άτομο.



Α' ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ  
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ  
ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

ΑΝΙΧΝΕΥΣΗ ΔΕΠΥ


---



# ΕΙΣΑΓΩΓΗ – ΙΣΤΟΡΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

- ▶ Η διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής Υπερκινητικότητας (ΔΕΠΥ) είναι μία χρόνια, δια βίου διαταραχή, έχει έναρξη στην παιδική ηλικία και οδηγεί σε δυσλειτουργία σε ποικίλους τομείς της ζωής, όπως οι προσωπικές σχέσεις, οι ακαδημαϊκές επιδόσεις, η εργασία, η κοινωνική ζωή
- ▶ Στα παιδιά αποτελεί την πιο συχνή νευροαναπτυξιακή διαταραχή, με το ποσοστό να κυμαίνεται από 1-2% ως 3-7%, ανάλογα με το αν θα χρησιμοποιηθεί το DSM ή το ICD για τη διάγνωση. Φαίνεται να υπάρχει μία υπεροχή στην εμφάνιση της στα αγόρια, περίπου 3:1 (παιδική ηλικία) η οποία ουσιαστικά εξαλείφεται στην ενήλικη ζωή. Αυτό οφείλεται κυρίως στην υποδιάγνωση στα κορίτσια στην παιδική ηλικία



- 
- ▶ Η ΔΕΠΥ δεν θεωρήθηκε επίσημα ως ξεχωριστή ιατρική κατάσταση από την Αμερικανική Ψυχιατρική Εταιρεία (APA) μέχρι τα τέλη της δεκαετίας του 1960. Αλλά τα βασικά της συμπτώματα - υπερκινητικότητα, παρορμητικότητα και απροσεξία - έχουν αναγνωριστεί μαζί σαν μία διαταραχή, πολύ νωρίτερα. Πολλοί υποστηρίζουν πως η έναρξη της ιστορίας της ΔΕΠΥ χρονολογείται από τις αρχές του 20ού αιώνα με τα άρθρα και τις διαλέξεις του Sir George Frederick Still. Άλλοι θεωρούν ότι τα συμπτώματά καταγράφηκαν αρχικά από τον Sir Alexander Crichton ήδη από το 1798 καθώς και από τον Heinrich Hoffmann στην παιδική ιστορία του «Fidgety Phil» που γράφτηκε το 1844



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΑΤΤΙΚΗΣ




ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ  
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ  
ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

Η κατάσταση αυτή δεν ονομαζόταν πάντα διαταραχή προσοχής. Στην πορεία των χρόνων, η κλινική εικόνα της ΔΕΠΥ αναφερόταν ως:

- Αδυναμία σταθερής παρακολούθησης οποιουδήποτε αντικείμενου
- Έλλειμμα του ηθικού ελέγχου
- Διαταραχή της συμπεριφοράς μετά από εγκεφαλίτιδα
- Εγκεφαλική βλάβη
- Εγκεφαλική δυσλειτουργία
- Υπερκινητική ασθένεια της βρεφικής ηλικίας
- Υπερκινητική αντίδραση της παιδικής ηλικίας
- Υπερκινητική διαταραχή παρορμήσεων
- Διαταραχή ελλειμματικής προσοχής, με και χωρίς υπερκινητικότητα (ΔΕΠ)
- Διαταραχή ελλειμματικής προσοχής - υπερκινητικότητας (ΔΕΠΥ), με τρεις υπότυπους





► Η ΔΕΠΥ θεωρήθηκε αρχικά έλλειμμα του ηθικού ελέγχου και στη συνέχεια αποτέλεσμα εγκεφαλικής βλάβης. Η ΔΕΠΥ σήμερα θεωρείται όχι απλώς διαταραχή της συμπεριφοράς, αλλά διαταραχή των εκτελεστικών λειτουργιών (πχ προσοχή, ενεργός μνήμη, έλεγχος αναστολής απάντησης)

► Για μεγάλο χρονικό διάστημα η ύπαρξή της στους ενήλικες αμφισβητήθηκε, πλέον όμως είναι καλά τεκμηριωμένο πως υφίσταται. Επιδημιολογικά δεδομένα δείχνουν ότι σε 15% των παιδιών η διαταραχή επιμένει σε πλήρη μορφή μέχρι την ηλικία των 25 ετών, ενώ σε ποσοστό 50% η διαταραχή παραμένει σε μερική ύφεση. Σύμφωνα με μεγάλη μελέτη στην Αμερική το 2006 (NCS-R), η ΔΕΠΥ υπάρχει σε ποσοστό 4,4% των ενηλίκων, με 36,3% να συνεχίζεται πλήρως από την παιδική στην ενήλικη ζωή. Σε άλλη μελέτη, σε σύνολο 20 χωρών το 2017, στους ενήλικες εκτιμάται η ύπαρξη της ΔΕΠΥ σε ποσοστό 2,8%. Ουσιαστικά τα 2/3 των παιδιών με ΔΕΠΥ συνεχίζουν να έχουν κλινικά σημαντική διαταραχή ως ενήλικες, με κυμαινόμενη βαρύτητα, με τα συνοδά κλινικά και ψυχοκοινωνικά προβλήματα, τόσο στα άτομα που πάσχουν και στο περιβάλλον τους. Η μη αναγνώριση ή θεραπεία της ΔΕΠΥ έχει αντίκτυπο στο άτομο, με επιβάρυνση της οικογενειακής ζωής, της ακαδημαϊκής πορείας, της εργασίας, της χρήσης των υπηρεσιών υγείας αλλά και της εμπλοκής με τον νόμο



# ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΔΙΑΓΝΩΣΗΣ - ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ

- ▶ Σύμφωνα με το DSM 5, η διάγνωση γίνεται βάση κριτηρίων, τα οποία είναι χωρισμένα σε δύο μεγάλες υποομάδες, αυτήν της απροσεξίας και αυτήν της υπερκινητικότητας – παρορμητικότητας
- ▶ Η παρουσία μόνον κάποιων κριτηρίων δεν αρκεί για να τεθεί η διάγνωση, χρειάζεται διαχρονικότητα και δυσλειτουργία σε ποικίλους τομείς της ζωής του ατόμου
- ▶ Αναλυτικά τα κριτήρια είναι τα εξής:



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΑΤΤΙΚΗΣ



Α' ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ  
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ  
ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

## Κριτήρια απροσεξίας

1. Συχνά αποτυγχάνει να επικεντρώσει την προσοχή σε λεπτομέρειες ή κάνει λάθη απροσεξίας στις σχολικές εργασίες, τη δουλειά ή άλλες δραστηριότητες
2. Συχνά δυσκολεύεται να διατηρήσει την προσοχή του στα καθήκοντά του ή στο παιχνίδι
3. Συχνά φαίνεται να μην ακούει όταν του μιλούν
4. Συχνά δεν ακολουθεί μέχρι τέλους οδηγίες και αποτυγχάνει να ολοκληρώσει σχολικές εργασίες, δουλειές που του ανατίθενται ή καθήκοντα στο χώρο εργασίας (χωρίς να οφείλεται σε εναντιωματική συμπεριφορά ή αδυναμία κατανόησης των οδηγιών)
5. Συχνά δυσκολεύεται να οργανώσει δουλειές και δραστηριότητες
6. Συχνά αποφεύγει ή αποστρέφεται ή είναι απρόθυμος να εμπλακεί σε δουλειές που απαιτούν αδιάπτωτη πνευματική προσπάθεια (όπως σχολική εργασία ή προπαρασκευή των μαθημάτων στο σπίτι)
7. Συχνά χάνει αντικείμενα απαραίτητα για δουλειές ή δραστηριότητες (π.χ παιχνίδια, μολύβια, βιβλία, εργασίες που έχουν δοθεί για το σπίτι, γυαλιά, κινητό)
8. Συχνά η προσοχή του διασπάται εύκολα από εξωτερικά ερεθίσματα (στους ενήλικες και από άσχετες σκέψεις)
9. Συχνά ξεχνά καθημερινές δραστηριότητες (στους ενήλικες να πληρώσουν λογαριασμούς)



## Κριτήρια υπερκινητικότητας - παρορμητικότητας

### Υπερκινητικότητα

1. Συχνά κινεί τα χέρια ή τα πόδια ή στριφογυρίζει στη θέση του
2. Συχνά αφήνει τη θέση του σε άλλες περιστάσεις, στις οποίες αναμένεται ότι θα παραμείνει καθισμένος
3. Συχνά τρέχει εδώ κι εκεί και σκαρφαλώνει με τρόπο υπερβολικό σε περιστάσεις, οι οποίες δεν προσφέρονται για ανάλογες δραστηριότητες (στους εφήβους και τους ενήλικες μπορεί να περιορίζεται σε υποκειμενικά αισθήματα κινητικής ανησυχίας)
4. Συχνά δυσκολεύεται να παίξει ή να συμμετέχει σε δραστηριότητες ελεύθερου χρόνου ή σιχα
5. Συχνά είναι διαρκώς σε κίνηση και συχνά ενεργεί σαν να «κινείται με μηχανή»
6. Συχνά μιλάει υπερβολικά

### Παρορμητικότητα

1. Συχνά απαντά απερίσκεπτα πριν ολοκληρωθεί η ερώτηση
2. Συχνά δυσκολεύεται να περιμένει τη σειρά του
3. Συχνά διακόπτει ή ενοχλεί με την παρουσία του/της τους άλλους (π.χ. παρεμβαίνει σε συζητήσεις ή παιχνίδια)



## ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ

- ▶ Με την πάροδο της ηλικίας η εκδήλωση των συμπτωμάτων μπορεί να αλλάζει. Στους ενήλικες υπάρχει μεγαλύτερη ανομοιογένεια στην κλινική εικόνα με κυρίαρχα συμπτώματα, όχι τόσο τα τυπικά υπερκινητικά των παιδιών, αλλά ένα μεγάλο φάσμα συναισθηματικής επιβάρυνσης και καθημερινής δυσλειτουργίας
- ▶ Η απροσεξία εκδηλώνεται με εύκολη διάσπαση της προσοχής, αποδιοργάνωση, καθυστερήσεις σε ραντεβού, εύκολο αίσθημα ανίας, ανάγκη για αλλαγές, δυσκολία στη λήψη αποφάσεων, ευαισθησία στο stress και αδυναμία συνολικής θεώρησης των πραγμάτων
- ▶ Η υπερκινητικότητα εκδηλώνεται με νευρικές κινήσεις, αδυναμία παραμονής για μεγάλο χρονικό διάστημα σε μια θέση, ακόμη κι αν αυτό είναι απαραίτητο (π.χ. κινηματογράφος, συνέδρια, εκκλησία κ.λπ.) ή με το να είναι συνεχώς «υπ' ατμόν»
- ▶ Η παρορμητικότητα εκδηλώνεται με ανυπομονησία, ενέργεια χωρίς σκέψη ή ακολουθώντας κυρίως το συναίσθημα, με το να ξοδεύει παρορμητικά ή και με το ν' αλλάζει συνεχώς εργασίες ή ερωτικούς συντρόφους. Επί πλέον, οι ενήλικες με ΔΕΠΥ βιώνουν συχνά συναισθηματικές μεταπτώσεις, καθώς και εκρήξεις θυμού



## ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ

- ▶ Αδυνατούν να σταθεροποιήσουν τη ζωή τους τόσο σε επαγγελματικό (π.χ. απολύονται), όσο και σε συναισθηματικό επίπεδο. Η παραμονή τους σε μια εργασία είναι συνήθως μικρής διάρκειας, συχνά το ίδιο και οι σχέσεις τους
- ▶ Τα τροχαία ατυχήματα είναι συχνά σε νεαρούς ενήλικες με ΔΕΠΥ, εξ αιτίας της τάσης τους να είναι διασπασμένοι, παρορμητικοί και της ανάγκης τους για ένταση. Επίσης, είναι πιθανότερο να εμπλακούν σε καυγάδες
- ▶ Συχνά ακολουθούν ένα τρόπο ζωής που περιλαμβάνει κάπνισμα, κατανάλωση οινοπνεύματος, ναρκωτικών ουσιών, επικίνδυνη σεξουαλική ζωή, αδυναμία χρονικής ακρίβειας
- ▶ Πιθανή είναι η ύπαρξη ακαδημαϊκών προβλημάτων, οικονομικών δυσκολιών, μειωμένης αυτοπεποίθησης



Εκτός από τα ταξινομικά κριτήρια που είναι απαραίτητα για την διάγνωση, η εικόνα πολύ συχνά εμπλουτίζεται από συνοδά της ΔΕΠΥ συμπτώματα. Τα πιο συχνά είναι:

- ▶ **Αναβλητικότητα:** Συχνά υποχρεώσεις δεν είναι ευχάριστες ή απαιτούν προσπάθεια πνευματική ή άλλη, μετατοπίζονται χρονικά, γιατί κάτι άλλο πιο ενδιαφέρον προκύπτει. Είναι συχνό το φαινόμενο της ολοκλήρωσης στην λήξη της προθεσμίας
- ▶ **Mind wandering:** Συνεχής δραστηριότητα του εγκεφάλου, πολλαπλές σκέψεις, χωρίς σταθερότητα στο θέμα και πολλές φορές ασύνδετες μεταξύ τους.
- ▶ **Χαμηλή ανοχή στην ματαίωση:** Στην αποτυχία να επιτευχθεί ο στόχος, πολύ συχνά η αντίδραση μπορεί να είναι ακραία, είτε με έκφραση θυμού ή θλίψης.
- ▶ **Χαμηλή αυτοεκτίμηση:** Οι μακροχρόνιες δυσκολίες ή αποτυχίες οδηγούν συχνά σε χαμηλή αυτοεκτίμηση, μειωμένη εμπιστοσύνη στις ικανότητες του ατόμου, πολλές φορές και από την σύγκριση με συνομηλίκους παρόμοιων δυνατοτήτων.



- ▶ **Συναισθηματική ευμεταβλητότητα:** Ιδιαίτερη αναφορά αξίζει να γίνει στην ύπαρξη της συναισθηματικής ευμεταβλητότητας, η οποία εκφράζεται με εναλλαγή του συναισθήματος μέσα στην ημέρα (άγχος, θλίψη), ευερεθιστότητα, αναστάτωση, εκρήξεις θυμού. Η σχέση μεταξύ συναισθημάτων και εκτελεστικών λειτουργιών είναι αμφίδρομη. Τα συναισθήματα μπορεί να βοηθήσουν το άτομο να οργανώσει τη σκέψη και τη συμπεριφορά του και παράλληλα οι εκτελεστικές λειτουργίες επιδρούν στη συναισθηματική ρύθμιση, τροποποιώντας ή αναστέλλοντας τις συναισθηματικές και συγκινησιακές αντιδράσεις, ανάλογα με το πλαίσιο. Δυσλειτουργία είτε στη γένεση των συναισθημάτων, είτε στον έλεγχό τους, είναι πιθανό να οδηγήσει σε συναισθηματική αστάθεια. Στους ενήλικες με ΔΕΠΥ, η συνύπαρξη με την συναισθηματική αστάθεια και την ευμεταβλητότητα είναι ο κανόνας και είναι ανεξάρτητη από την ύπαρξη άλλης ψυχικής διαταραχής, πχ κατάθλιψης ή αγχώδους διαταραχής. Το χαρακτηριστικό αυτό είναι τόσο στενά συνδεδεμένο με την ύπαρξη της ΔΕΠΥ στους ενήλικες, που δεν θα ήταν υπερβολή να πούμε πως ένα άτομο που έχει συναισθηματική αστάθεια και «ξεσπάσματα» θυμού, θα ήταν καλό να αξιολογηθεί για ΔΕΠΥ. Το κλινικό αποτέλεσμα της συνύπαρξης σχετίζεται με αυξημένες αρνητικές επιπτώσεις σε πολλούς τομείς της καθημερινότητας όπως η οικογένεια, η εργασία, η κοινωνική ζωή, τα ατυχήματα.

# Συνοπτικά στην ενήλικη ζωή

## η απροσεξία εκφράζεται με

- Δυσκολία στην διατήρηση της προσοχής
- Εύκολη διάσπαση
- Μοιάζει σαν να μην ακούει τους άλλους

## η υπερκινητικότητα εκφράζεται με

- Πολλές νευρικές κινήσεις
- Υποκειμενικό αίσθημα κινητικής ανησυχίας
- Κατάχρηση ουσιών

## η παρορμητικότητα εκφράζεται με

- Υπερβολική ομιλία
- Χαμηλό έλεγχο των παρορμήσεων
- Προβλήματα με την οδήγηση
- Αδυναμία στον έλεγχο και την αναστολή συναισθηματικών αντιδράσεων



# ΔΙΑΓΝΩΣΗ

- ▶ Η διαδικασία της διάγνωσης απαιτεί την λήψη ενδελεχούς ιστορικού (και αναδρομικού) από κατάλληλα εκπαιδευμένο κλινικό επαγγελματία, θέλει χρόνο και κλινική εμπειρία και δεν γίνεται στα πλαίσια του επείγοντος. Μπορούν να χρησιμοποιηθούν και άλλες πηγές εκτός από το ενδιαφερόμενο άτομο, όπως κάποιο μέλος της οικογένειας. Συνδυάζει την χρήση ερωτηματολογίων και την κλινική εξέταση. Όπου απαιτούνται μπορεί να γίνουν και πιο εξειδικευμένες ψυχομετρικές δοκιμασίες.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΑΤΤΙΚΗΣ



Α' ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ  
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ  
ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

# ΣΥΝΥΠΑΡΞΗ ΜΕ ΑΛΛΕΣ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ

► Η συνύπαρξη ΔΕΠΥ με άλλη (μία ή περισσότερες) ψυχική διαταραχή, αφορά την πλειοψηφία των περιπτώσεων. Οι περισσότεροι ενήλικες που αξιολογούνται για ΔΕΠΥ, έχουν ζητήσει βοήθεια για συμπτώματα άλλης διαταραχής είτε στο παρελθόν είτε στην φάση της αξιολόγησης. Οι πιο συχνές είναι

- οι αγχώδεις διαταραχές
- οι διαταραχές διάθεσης
- η χρήση ουσιών
- οι διαταραχές προσωπικότητας



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΑΤΤΙΚΗΣ



Α' ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ  
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ  
ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ



# ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

- ▶ Η αντιμετώπιση της ΔΕΠΥ στους ενήλικες είναι πολυεπίπεδη, φαρμακευτική και ψυχοκοινωνική.
- ▶ Αφορά φαρμακευτική αγωγή όταν χρειάζεται, ψυχολογική υποστήριξη, ψυχοθεραπευτική αντιμετώπιση του άγχους ή άλλων εκδηλώσεων, παρεμβάσεις στο ακαδημαϊκό, επαγγελματικό ή οικογενειακό περιβάλλον



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΑΤΤΙΚΗΣ



Α' ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ  
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ  
ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

# ΑΝΙΧΝΕΥΣΗ ΔΑΦ



# ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΑΥΤΙΣΤΙΚΟΥ ΦΑΣΜΑΤΟΣ

- ▶ Η Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος(ΔΑΦ) αποτελεί μια νευροαναπτυξιακή διαταραχή, δηλαδή μια δια βίου διαταραχή που ξεκινά νωρίς στην παιδική ηλικία. Συναντάται πολύ συχνότερα στους άνδρες και προκαλεί μακροπρόθεσμα σοβαρές δυσκολίες ένταξης σε ποικίλα κοινωνικά πλαίσια.
- ▶ Χαρακτηρίζεται από προβλήματα στην κοινωνικότητα και επικοινωνία καθώς και από στερεότυπες συμπεριφορές.

# ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΑΥΤΙΣΤΙΚΟΥ ΦΑΣΜΑΤΟΣ

- ▶ Σήμερα, ο αυτισμός αναγνωρίζεται ως μια κατάσταση μη δυαδική (υπάρχει/δεν υπάρχει) αλλά ως συνεχές (φάσμα) που κυμαίνεται μεταξύ ήπιων εκδηλώσεων και σοβαρών εκδηλώσεων που απαιτούν συνεχή υποστήριξη και φροντίδα για την διαβίωση.
- ▶ Αξίζει να σημειωθεί ότι η έννοια του αυτισμού έχει αλλάξει σημαντικά τα τελευταία χρόνια. Απομακρύνεται από την οπτική της ασθένειας, δηλαδή μιας μη φυσιολογικής κατάστασης που κανείς δεν θα ήθελε να έχει, προς την έννοια της διαφορετικότητας.



# ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΑΥΤΙΣΤΙΚΟΥ ΦΑΣΜΑΤΟΣ

- ▶ Για πρώτη φορά το 2016 καταγράφεται η έννοια της νεύρο διαφορετικότητας (neurodiversity). Πολύ συχνά τα άτομα με υψηλής λειτουργικότητας αυτισμό παρουσιάζουν δεξιότητες όπως μεγάλη ευχέρεια στην καταγραφή και συγκράτηση λεπτομερειών και στην λογική σκέψη.
- ▶ Αυτή η οπτική μπορεί να μειώσει το κοινωνικό στίγμα που συνδέεται με τον αυτισμό και να δώσει τη δυνατότητα στα ενήλικα άτομα με υψηλής λειτουργικότητας αυτισμό να διεκδικήσουν τα δικαιώμα της ισότιμης ένταξης στην κοινωνία σε μια χρονική περίοδο όπου όλο και περισσότεροι ενήλικες υψηλής λειτουργικότητας και φυσιολογικής νοημοσύνης διαγιγνώσκονται με αυτισμό.

# ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Η διάγνωση της Διαταραχής Αυτιστικού Φάσματος (ΔΑΦ) γίνεται με βάση τα διεθνή διαγνωστικά κριτήρια που χρησιμοποιούνται για την διάγνωση ψυχικών διαταραχών. Σύμφωνα με το DSM 5, για να τεθεί η διάγνωση χρειάζεται να συνυπάρχουν δύο βασικές ομάδες συμπτωμάτων:

- ▶ **Επίμονα ελλείμματα στην κοινωνική επικοινωνία και κοινωνική αλληλεπίδραση σε περισσότερα του ενός πλαίσια.**
- ▶ **Στερεότυπες, επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές, ενδιαφέροντα ή δραστηριότητες.**



# ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Τα παραπάνω συμπτώματα πρέπει να είναι παρόντα από τα πρώτα χρόνια της παιδικής ηλικίας, να προκαλούν σημαντική επιβάρυνση σε περισσότερους του ενός τομείς λειτουργικότητας (π.χ. επαγγελματική, ακαδημαϊκή, οικογενειακή ζωή) και να μην μπορούν να εξηγηθούν καλύτερα από άλλη διαταραχή της ανάπτυξης ή της νοητικής λειτουργίας.

Ανάλογα με το επίπεδο λειτουργικότητας προσδιορίζεται και η βαρύτητα και ο αναγκαίος βαθμός υποστήριξης. Συνήθως τα ενήλικα άτομα φυσιολογικής νοημοσύνης που αναζητούν για πρώτη φορά την διάγνωση, παρουσιάζουν υψηλή λειτουργικότητα

# ΔΙΑΓΝΩΣΗ

- ▶ Άλλοι όροι που συνδέονται με την περιγραφή της διάγνωσης και βασίζονται στο διαγνωστικό σύστημα ICD 10 είναι Διάχυτη Διαταραχή της Ανάπτυξης, σύνδρομο Asperger, αυτισμός παιδικής ηλικίας και άτυπος αυτισμός
- ▶ Στην τελευταία αναθεώρηση του διαγνωστικού συστήματος DSM 5 εισάγεται η έννοια του φάσματος και εγκαταλείπεται ο όρος σύνδρομο Asperger που χρησιμοποιούνταν παλαιότερα για την περιγραφή ατόμων με ΔΑΦ υψηλής λειτουργικότητας.
- ▶ Πρόκειται για ένα συμπεριφορικό σύνδρομο με ποικίλες εκδηλώσεις και μοναδικό κοινό στοιχείο την παρουσία των πυρηνικών συμπτωμάτων.



# ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑ- ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑ

- ▶ Η συχνότητα εμφάνισης ΔΑΦ στους ενήλικες είναι περίπου 1%, όπως προκύπτει από το σύνολο των επιδημιολογικών μελετών που πραγματοποιούνται παγκοσμίως.
- ▶ Η αιτιολογία για την εμφάνιση ΔΑΦ δεν είναι ακόμα γνωστή παρότι υπάρχει η γνώση ότι ένα μεγάλο ποσοστό περιπτώσεων σχετίζεται με γενετική επιβάρυνση. Αυτό που είναι γνωστό είναι ότι σε καμία περίπτωση δεν σχετίζεται με μεταγενέστερους περιβαλλοντικούς παράγοντες όπως η ανατροφή και γενικότερα η συμπεριφορά προς τα άτομα με ΔΑΦ. Επηρεάζει άτομα ανεξαρτήτως κοινωνικών, πολιτισμικών παραγόντων.
- ▶ Τη σημερινή εποχή η διάγνωση συνήθως τίθεται στην παιδική ηλικία. Στο παρελθόν όμως αυτό δεν συνέβαινε με συνέπεια να υπάρχουν πολλοί ενήλικες με ΔΑΦ, οι οποίοι είτε δεν έχουν λάβει καμία διάγνωση είτε έχουν λάβει λάθος διαγνώσεις

# ΣΥΝΥΠΑΡΞΗ ΜΕ ΑΛΛΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ

▶ Τα ενήλικα άτομα με ΔΑΦ είναι περισσότερο ευάλωτα σε σχέση με τον γενικό πληθυσμό στο να αναπτύξουν κάποια ψυχικά διαταραχή ή αναπτυξιακή διαταραχή. Συχνότερα παρατηρούνται:

- ▶ Άγχος
- ▶ Κατάθλιψη
- ▶ ΔΕΠΥ
- ▶ Δυσλεξία και άλλες ειδικές μαθησιακές διαταραχές
- ▶ Επιληψία



# ΠΩΣ ΓΙΝΕΤΑΙ Η ΔΙΑΓΝΩΣΗ

- ▶ Η διάγνωση γίνεται με κλινική αξιολόγηση από ψυχίατρο ενηλίκων η οποία μπορεί να υποβοηθείται από χρήση ψυχομετρικών εργαλείων ή εξειδικευμένων κλινικών συνεντεύξεων που απαιτούν ειδική εκπαίδευση.
- ▶ Η αξιολόγηση πρέπει να περιλαμβάνει αναδρομική αξιολόγηση του ιστορικού ανάπτυξης με πληροφορίες από άτομα του οικογενειακού περιβάλλοντος.

# ΚΛΙΝΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ

- ▶ Η διαταραχή αυτιστικού φάσματος μπορεί να περιλαμβάνει μια μεγάλη ποικιλία συμπεριφορικών εκδηλώσεων γεγονός που κάνει δύσκολη τη διάγνωσή της, ιδιαίτερα σε ενήλικα άτομα υψηλής λειτουργικότητας. Αναλυτικότερα, τα χαρακτηριστικά της ΔΑΦ στην ενήλικη ζωή περιλαμβάνουν τα εξής:

1. Κοινωνική αλληλεπίδραση
2. Κοινωνική επικοινωνία
3. Επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές
4. Ειδικά ενδιαφέροντα
5. Επικοινωνία



# ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΛΛΗΛΕΠΙΔΡΑΣΗ

Στην ενήλικη ζωή η κοινωνική αλληλεπίδραση αφορά το ενδιαφέρον για άλλα άτομα, μοίρασμα εμπειριών, συζήτηση με ισότιμη συμμετοχή. Τα άτομα με ΔΑΦ βρίσκουν τα παραπάνω εξαιρετικά δύσκολα και συνήθως έχουν καταβάλει τεράστιες προσπάθειες για να κατανοήσουν την αναγκαιότητά τους.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΑΤΤΙΚΗΣ



Α' ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ  
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ  
ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

# ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΛΛΗΛΕΠΙΔΡΑΣΗ

Οι δυσκολίες αυτές εκδηλώνονται ως εξής:

- Μειωμένο ενδιαφέρον για κοινωνική συναλλαγή
- Απομόνωση και λίγες κοινωνικές σχέσεις. Πολύ συχνά αυτό δεν σημαίνει ότι δεν υπάρχει επιθυμία για τη σχέση με τον άλλο αλλά δυσκολία κατανόησης για το πώς γίνεται
- Ενδιαφέρον για δραστηριότητες που είναι μοναχικές
- Δυσκολία κατανόησης κοινωνικών κανόνων και συμβάσεων
- Δυσκολία έναρξης και διατήρησης διαλόγου

**Και συνολικά υπάρχει παράξενη ή ακατάλληλη για την ηλικία κοινωνική συμπεριφορά.**



# ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

- Η κοινωνική επικοινωνία μπορεί να είναι λεκτική και μη λεκτική. Τα άτομα με ΔΑΦ δυσκολεύονται να κατανοήσουν και τους δύο αυτούς τύπους κοινωνικής επικοινωνίας.
- Το επίπεδο κατανόησης της κοινωνικής επικοινωνίας ποικίλει και εξαρτάται από πολλούς παράγοντες.
- Τα ελλείμματα μπορεί να δυσχεραίνουν την ανάπτυξη και διατήρηση σχέσεων καθώς και την ακαδημαϊκή και επαγγελματική πορεία του ατόμου.

# ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

Οι δυσκολίες μπορεί να εκδηλωθούν ως εξής:

- Δυσκολία με την βλεμματική επαφή, τις εκφράσεις του προσώπου αλλά και την κατανόηση και έκφραση προφορικού λόγου ακόμα και σε άτομα με φυσιολογική νοημοσύνη και υψηλή λειτουργικότητα
- Δυσκολία έκφρασης συναισθημάτων και μειωμένη επίγνωση αυτών,
- Τάση για επανάληψη λέξεων ή φράσεων, δυσκολία στην κατανόηση εννοιών και φτωχό λεξιλόγιο,
- Απουσία ανάγκης για μοίρασμα πληροφοριών εκτός των ειδικών ενδιαφερόντων.
- Μειωμένη κατανόηση και πρόβλεψη της συμπεριφοράς των άλλων καθώς και δυσκολία οργάνωσης δραστηριοτήτων. Μπορεί για παράδειγμα να μην κατανοούν ποια σχόλια μπορεί να είναι προσβλητικά για τους άλλους και πώς προβλέπεται να αντιδράσουν σε αυτά.



# ΕΠΑΝΑΛΑΜΒΑΝΟΜΕΝΕΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΕΣ

- ▶ Πρόκειται για συμπεριφορές, ενδιαφέροντα και σκέψεις που έχουν επαναλαμβανόμενο χαρακτήρα, ασυνήθιστη και ακατάλληλη για την ηλικία ένταση. Η ποσότητα και ποιότητα των συμπεριφορών παρεμβαίνουν σημαντικά σε όλους τους τομείς της καθημερινότητας. Περιλαμβάνουν:
  - Ρουτίνες, καταναγκασμοί
  - Ειδικά ενδιαφέροντα
  - Δυσκολία στις αλλαγές
  - Επαναλαμβανόμενες κινήσεις και συμπεριφορές που σχετίζονται με υπερευαισθησία σε ερεθίσματα πχ ενόχληση από ήχους λόγω υπερακουσίας.
- ▶ Είναι σημαντικό να γνωρίζει κανείς ότι πρόκειται για συμπεριφορές που βοηθούν τα άτομα με ΔΑΦ να οργανώνονται έναντι του συνεχούς άγχους που προκαλείται κατά την επαφή τους με το περιβάλλον.



# ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

- ▶ Παρά το γεγονός ότι οι περισσότεροι ενήλικες υψηλής λειτουργικότητας και φυσιολογικής νοημοσύνης διαθέτουν ένα επαρκές επίπεδο χρήσης του λόγου, η επικοινωνία παρουσιάζει σοβαρά ελλείμματα. Επηρεάζει σημαντικά την ανταλλαγή πληροφοριών και συνήθως αφορά διαφορετικό ρυθμό επεξεργασίας της πληροφορίας. Η δυσκολία μπορεί να αφορά την εκφορά ή την πρόσληψη του λόγου. Εκδηλώνεται ως εξής:
  - Κυριολεκτική κατανόηση του λόγου και δυσκολία στη χρήση και κατανόηση ιδιωματισμών και μεταφορικών φράσεων.
  - Η προσωδία της ομιλίας μπορεί να είναι ιδιαίτερη ενώ και η ποσότητα και ροή του λόγου ακατάλληλη κοινωνικά
  - Ελλιπής κατανόηση των μη λεκτικών στοιχείων της επικοινωνίας πχ γκριμάτσες ή κινήσεις που δηλώνουν συγκεκριμένα συναισθήματα.



# ΖΗΤΗΜΑΤΑ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗΣ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ

- ▶ Οι θεραπείες που προτείνονται διακρίνονται σε φαρμακευτικές και ψυχοκοινωνικές.
- Οι **φαρμακευτικές** θεραπείες στοχεύουν στην αντιμετώπιση συννοσηρών διαταραχών καθώς δεν υπάρχει φαρμακευτική θεραπεία για τα πυρηνικά συμπτώματα του αυτισμού. Σημειώνεται ότι η κλινική συμπτωματολογία συννοσηρών ψυχικών διαταραχών μπορεί να έχει άτυπο χαρακτήρα και έτσι να δυσχεραίνεται η διάγνωση και κατά συνέπεια η εφαρμογή της σωστής θεραπείας.
- Οι **ψυχοκοινωνικές** παρεμβάσεις στοχεύουν τόσο στο άτομο όσο και στο περιβάλλον του. Αφορούν συμπεριφορικές και ψυχοεκπαιδευτικές παρεμβάσεις που βοηθούν στην καλύτερη προσαρμογή του ατόμου στο κοινωνικό περιβάλλον. Η εκπαίδευση στις κοινωνικές δεξιότητες, οι παρεμβάσεις στο οικογενειακό πλαίσιο, προγράμματα ενίσχυσης προσαρμοστικότητας του ατόμου που χρησιμοποιούν κυρίως συμπεριφορικές μεθόδους αποτελούν κάποια παραδείγματα. Μέχρι σήμερα δεν υπάρχουν ερευνητικά δεδομένα που να τεκμηριώνουν την αποτελεσματικότητα συγκεκριμένων παρεμβάσεων. Κεντρικός άξονας στην εφαρμογή οποιασδήποτε παρέμβασης θα πρέπει να είναι οι **επιθυμίες και οι ανάγκες του ατόμου.**

# ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΙΚΑ

- ▶ Αν είστε ενήλικας και νιώθετε πως ταυτίζεστε με πολλά από αυτά που διαβάσατε, αναζητήστε εξειδικευμένη βοήθεια από ειδικό ψυχικής υγείας με γνώση των νευροαναπτυξιακών διαταραχών αλλά και γενικής κλινικής ψυχιατρικής
- ▶ Μην βασίζεστε σε διαγνώσεις του διαδικτύου
- ▶ Μην απογοητεύεστε, υπάρχουν τρόποι να βοηθηθείτε και πολλά από αυτά που σας ταλαιπωρούν να αλλάξουν



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΑΤΤΙΚΗΣ



Α' ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ  
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ  
ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ