

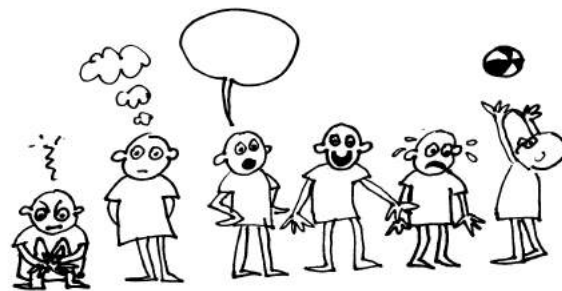
Conèixer el TDAH



Centre de Neuropsicologia Infantil del Maresme
www.cnimaresme.com
Katy García Nonell, Eugènia Rigau

- ✓ El diagnòstic de TDA/H (preescolar) és un procés complexa i difícil.
- ✓ Es poden detectar símptomes de TDAH abans dels 6 anys?

“No estan tots els que són....Ni són tots els que estan”



Katy García-Nonell Eugènia Rigau



El TDA/H no és...

- Únicament ser desatent o hiperactiu.
- Un estat temporal que passa amb el temps.
- Degut al fracàs dels pares per controlar o ensenyar als seus fills.



El TDA/H és

- Trastorn psicològic més freqüent a la infància.
- Afecta un 5-10% de la població infantil.
- En un 50% els símptomes perduren a l'adolescència i l'edat adulta.
- Existeix remissió en alguns casos.
- Elevat índex de trastorns associats.
- Alta carrega genètica.
- Entre el 30% i el 50% d'aquests nens repeteixen un curs, al menys un cop.
- Tenen dificultats d'interacció social, i sensació de fracàs.
- Un alt percentatge dels nens diagnosticats de TDA/H han estat identificats primerament per els mestres.
- Edat adulta.



Fem una mica de Història.....

The History of ADHD
History of the inattentive gets attention

1798. A Crichton

1902. G. Still

1930. Dany Cerebral Minim

'60. Hiperkinesia

'60. Disfunció Cerebral Mínima

'80. TDA (amb/sense H)

'87. TDA H

'94. TDA H

- Inatent
- Hiper
- Combinat

1ª Descripcions

DSM-5

Katy García-Nonell Eugenia Rigau

TDA/H en el DSM 5...

Trastornos del desarrollo neurológico (17)

Trastorno por déficit de atención con hiperactividad (33)

____ (____). Trastorno por déficit de atención con hiperactividad (33)

Especificar si:

314.01 (F90.2). Presentación combinada

314.00 (F90.0). Presentación predominante con falta de atención

314.01 (F90.1). Presentación predominante hiperactiva/impulsiva

314.01 (F90.8). Otro trastorno por déficit de atención con hiperactividad especificado (37)

314.01 (F90.9). Trastorno por déficit de atención con hiperactividad no especificado (37)

Especificar si: En remisión parcial

Especificar la gravedad actual: Leve, moderado, grave

“Dir que una persona diagnosticada de TDAH es mau i és impulsiva és com dir que una persona amb autisme té estereotipias”.

Barkley, 2006

- Els criteris diagnòstics són una eina per unificar diagnòstics de diferents professionals.
- Són descriptius.
- Cal fer un pas endavant i comprendre el trastorn més en profunditat.

DSM-5

Katy García-Nonell Eugenia Rigau

Diagnòstic del TDA/H

Cuadro 2
Genes implicados en la etiología del TDAH

Gen	Cromosoma	Ref.
Receptor D4 de la dopamina	11p15.5	22
Transportador de la dopamina	5p15.3	33
Dopamina beta hidroxlasa	9q34	35
Receptor D1 de la dopamina	5p	36
Receptor D2 de la dopamina	11q23	37
Receptor D3 de la dopamina	2q12.3	35
Receptor D5 de la dopamina	4p16.1	38
Calciciclotin transferasa	22q11.1	40
Troponina histocarpa	11p15.5	41
Transportador de serotonina	17q11.1	42
Receptor de la serotonina	13q14	43
Receptor alpha-2 adrenérgico	10q24	44
Transportador de norepinefrina	4q	45

Katy García-Nonell Eugenia Rigau

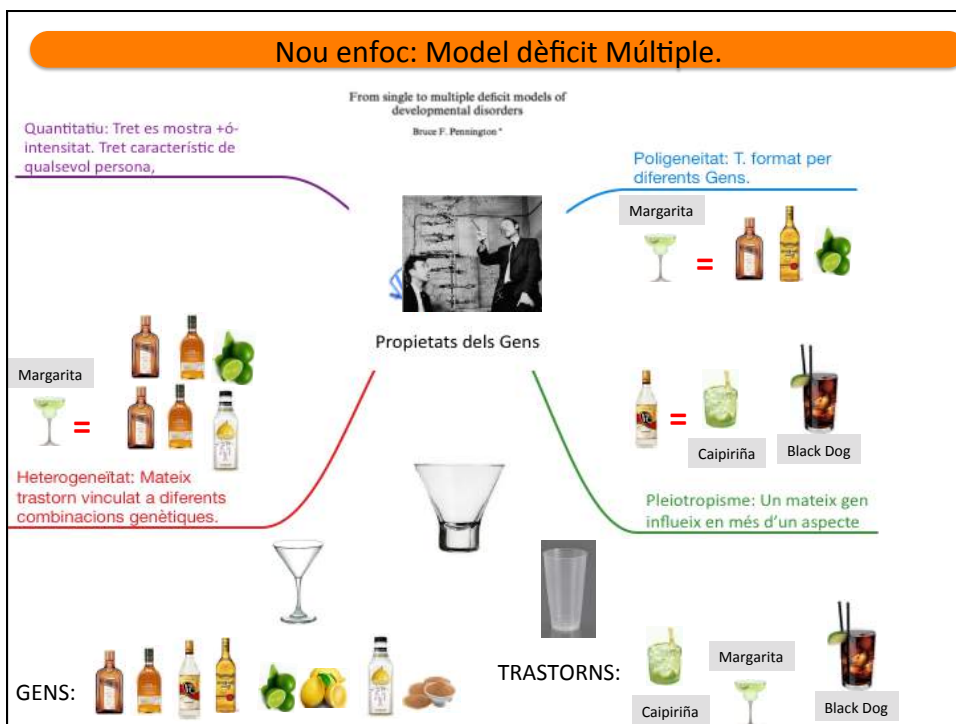
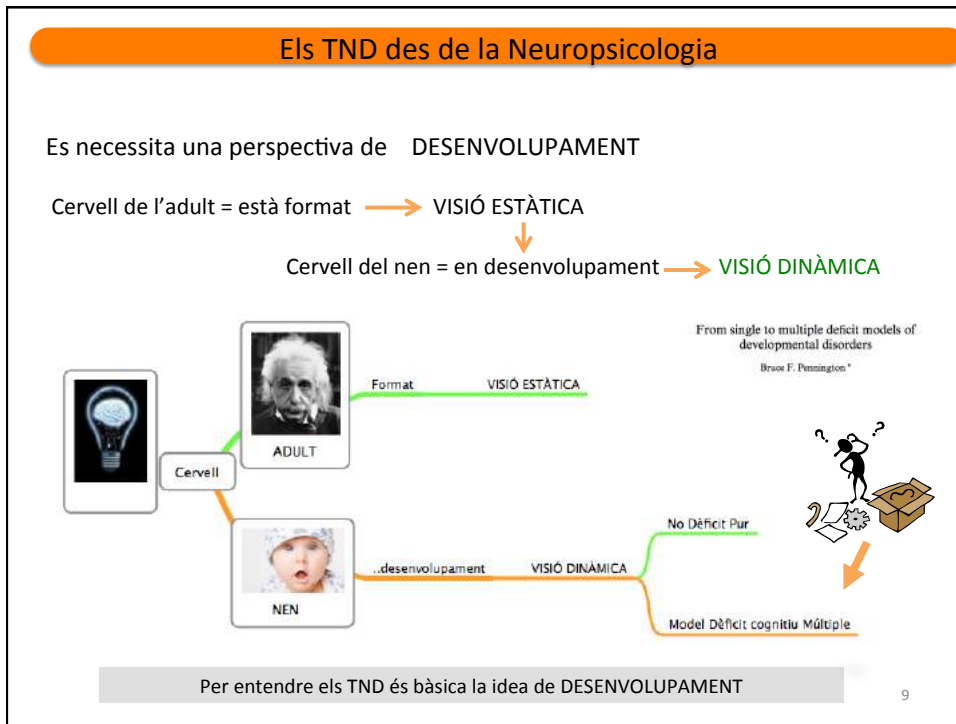
Concepte de TND

No marcadors biològics

Límits no clars

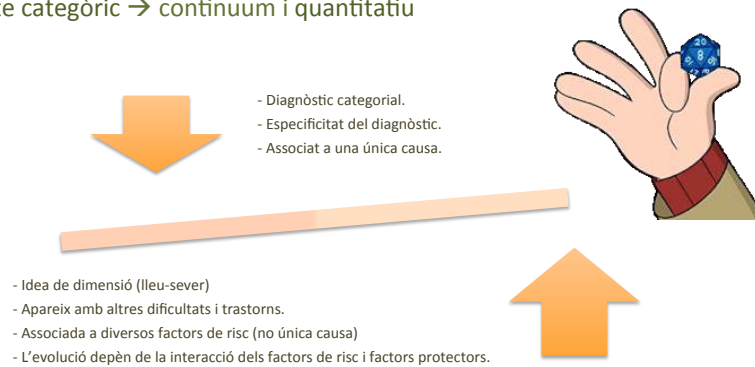
Alta comorbiditat

Katy García, Eugenia Rigau. CNIM.
Info@cnimaresme.com



Implicacions: Model dèficit Múltiple.

- Etiologia multifactorial, implica múltiples factors de risc i protectors.
- Els factors de risc i els factors protectors alteren el desenvolupament de les funcions cognitives produint els símptomes que defineixen el trastorn.
- No hi ha un únic factor etiològic suficient per causar el trastorn.
- La comorbiditat és normal perquè es comparteixen etiologies i factors de risc cognitius.
- No concepte categòric → continuum i quantitatiu



Entendre el TDA/H

- Costa arribar als objectius.
- Costa regular temps.
- Viuen en el present.
- És un trastorn:
 - D'execució, no de no saber.
 - De no saber fer el que sap, no de no saber el que ha de fer.
 - De quan i on, no de com i què.
 - De no saber utilitzar experiències anteriors per resoldre les actuals.



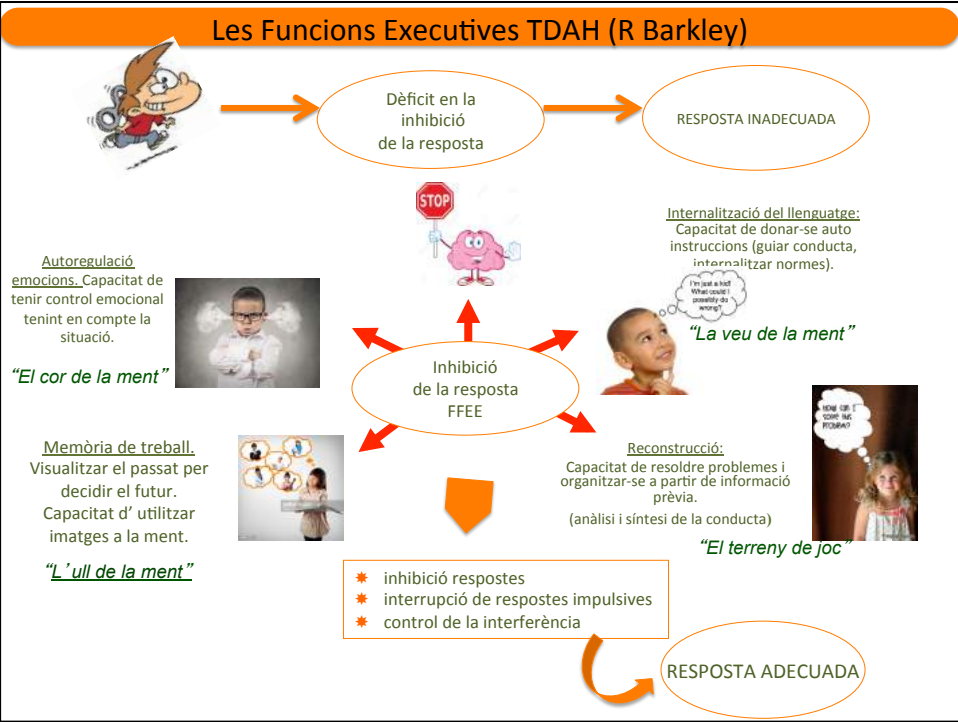
No és tant un problema d'atenció sinó d'intenció



Les Funcions Executives TDAH

- Els estudis han vist que hi ha una relació entre les FFE i les dificultats observades en les nens TDAH.
- Les FFEF és un grup d'habilitats necessàries per planificar, organitzar, guiar, revisar, regularitzar i avaluar el comportament necessari per arribar a un objectiu.
- Barkley: El TDAH com un Trastorn de les FFE. El TDAH és un problema del funcionament executiu del cervell i concretament del sistema inhibitori.





Comorbiditat en el TDAH

- El 67-80% dels nens amb TDAH presenten un trastorn psiquiàtric o de l'aprenentatge afegit.

Kadesjo B. Gillberg C. The comorbidity of ADHD in the general population of Swedish school-age children. *Journal of Child Psychology & Psychiatry & Allied Disciplines.* (2001)

- Mostra 409 nens (7 anys Escola de Suècia). Seguiment durant 2-4 anys.
 - 87 % dels diagnosticats de TDA/H tenien un o més diagnòstics comòrbids
 - 67 % tenien dos o més diagnòstics comòrbids

La forma pura de TDAH és un trastorn poc freqüent en la població general.



Variabilitat presentació

1ª Infància (1-3 anys)

- Temperament reactiu.
 - Inquiets
 - Actius
 - Enèrgics
- Manca d'inhibició.
- Manca d'espera/impaciència.
- Manca de regulació emocional.
- Hiper-reactius (respostes excessives als estímuls).
- Baixa tolerància a la frustració.
- Tendència a la inatenció i gran necessitat de control i recolzament familiar.
- Problemes freqüents amb la regulació (son i l'alimentació).
- Preferència recompensa immediata.
- Impulsivitat emocional.

Aproximadament un 75% dels preescolars que compleixen criteris diagnòstics de TDA/H i desajust funcional en dues o més àrees no són derivats per realitzar la valoració adequada i rebre les ajudes de tractament recomanades per a la millora de la simptomatologia.

(Lavigne et al 1998, Egger et al 2006)

Katy García-Nonell Eugenia Rigau



Variabilitat presentació

Preescolar/primària. (4-6 anys)

- Hiperactivitat.
- Menys intensitat i durada del joc. Dificultats interacció amb companya.
- Major nombre d'accidents (caigudes, cops,...).
- Rebequeries freqüents.
- Viure en l'ara.
- Inatenció (bàsicament durant activitats monòtones) però variable en funció del focus d'atenció.
- Impulsivitat cognitiva/emocional:
 - Dificultat per seguir les regles dels jocs.
 - Intolerància a la frustració.
- Inici primeres manifestacions de possibles dèficits específics.
- Problemes associats:
 - Dificultats d'aprenentatge.
 - Conductes oposicionistes i/o desafiants.
 - Problemes d'adaptació social.
 - Conductes agressives.
 - Problemes en el desenvolupament del llenguatge.



Katy García-Nonell Eugenia Rigau

J Abnorm Child Psychol
DOI 10.1007/s10802-016-0140-1

Preschool Neuropsychological Measures as Predictors of Later Attention Deficit Hyperactivity Disorder

Rosanna P. Breaux¹ • Shayl F. Griffith¹ • Elizabeth A. Harvey¹

Pre-school hyperactivity/attention problems and educational outcomes in adolescence: prospective longitudinal study

Elizabeth Washbrook, Carol Propper and Kapil Sayal



Published in final edited form as:
J Abnorm Psychol. 2016 February ; 125(2): 196–206. doi:10.1037/abn0000093.

Temperament, Executive Control, and ADHD across Early Development

Beth B. Rabinovitz, Ph.D.,
Department of Psychiatry, New York-Presbyterian Hospital, Weill Cornell Medical College
Sarah O'Neill, Ph.D.,
Department of Psychology, City College and The Graduate Center, City University of New York
Khushmand Rajendran, Ph.D., and
Department of Psychology, Queens College, City University of New York
Jeffrey M. Halperin, Ph.D.
Department of Psychology, Queens College and The Graduate Center, City University of New York

Journal of Abnormal Psychology
2016, Vol. 125, No. 2, 168–181

© 2016 American Psychological Association
0021-843X/168/12-00 http://dx.doi.org/10.1037/abn0000086

Predictors of Adolescent Outcomes Among 4–6-Year-Old Children With Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder

Benjamin B. Lahey University of Chicago	Steve S. Lee University of California, Los Angeles
Margaret H. Sibley Florida International University	Brooks Applegate Western Michigan University
Brooke S. G. Molina University of Pittsburgh	William E. Pelham Florida International University

- 4-6 a 18 anys (n=125).
- Simptomatologia present, evolució variable.
- Problemes de conducta, ansietat i depressió factors de risc per empitjorar a l'adolescència.
- Hiperactivitat/impulsivitat als 4-6 factor de risc per pitjor evolució.
- 10% remissió de símptomes.

Principals Guies basades en l'evidència

- AAP, American Academy of Pediatrics, 2000
www.aap.org
- SIGN, Scottish Intercollegiate Guidelines Network, 2005.
<http://www.sign.ac.uk/>
- AACAP, American Academy of Child and Adolescence Psychiatry, 2007.
<http://www.aacap.org/>
- NICE, National Institute for Health and Clinical Excellence, 2009.
<http://www.nice.org.uk/>

NICE National Institute for
Health and Clinical Excellence

**Attention deficit
hyperactivity disorder**

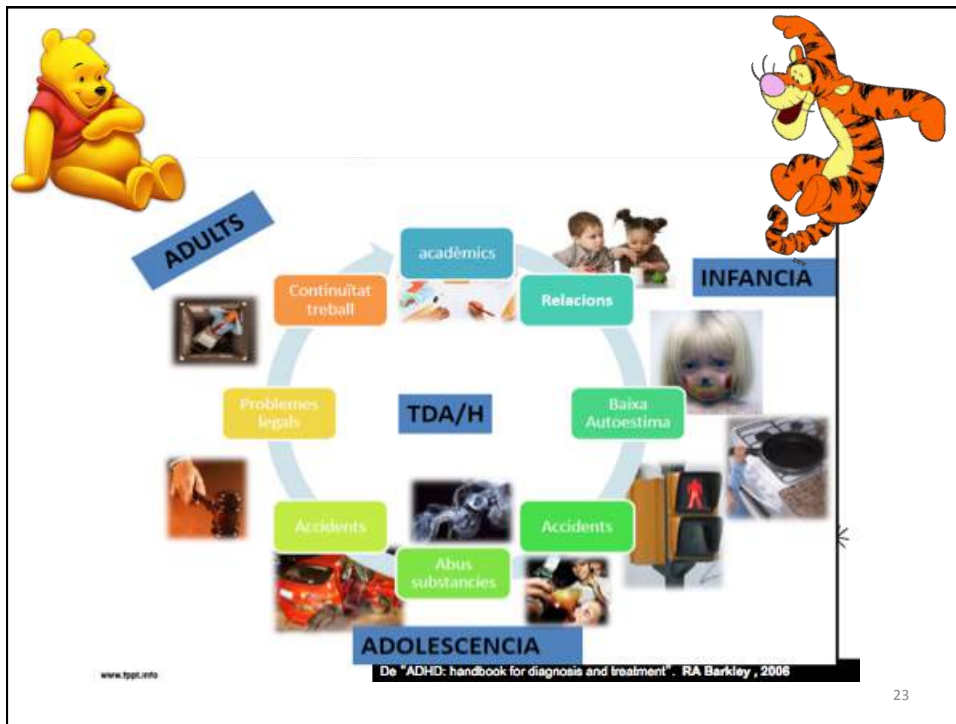
Evidence Update July 2013

Guies basades en l'evidència en el nostre àmbit.

<http://sid.usal.es/idocs/F8/FDO26173/TDAH.pdf>

- Guia de pràctica clínica basada en l'evidència científica com les guies internacionals.
- Publicada al 2010 co-patrocinada pel govern de Catalunya, el Ministeri de Ciència i Tecnologia, i el Ministeri de Sanitat.
- Coordinada pel grup d'investigació de l'hospital Sant Joan de Déu, Dr. Alda.





KEEP CALM AND CONTINUE STUDYING

CENTRE DE NEUROPSICOLOGIA INFANTIL DEL MARESME
DIFICULTATS D'APRENENTATGE I CONDUCTA
www.cnimaresme.com

Gràcies per a la vostra atenció