

ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗΣ ΕΛΛΕΙΜΑΤΙΚΗΣ ΠΡΟΣΟΧΗΣ- ΥΠΕΡΚΙΝΗΤΙΚΟΤΗΤΑΣ (ΔΕΠΥ) ΣΤΟΝ ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΠΛΗΘΥΣΜΟ

Παλίλη Αλεξάνδρα

*Ειδικευόμενη Παιδιάτρος, Α' Πανεπιστημιακή Κλινική Νοσοκομείου
Παίδων «Αγία Σοφία»*

ΤΙ ΕΙΝΑΙ Η ΔΕΠΥ;

- νευροαναπτυξιακή διαταραχή, με βασικά συμπτώματα:
 - ελλειμματική προσοχή
 - υπερκινητικότητα
 - παρορμητικότητα

σε επίπεδα μη αναμενόμενα για το αναπτυξιακό στάδιο του παιδιού

- μερικά από τα συνήθη συμπτώματα που αναφέρονται στον παιδίατρο και μία από τις συχνότερες αιτίες παραπομπής παιδιών και εφήβων στις Υπηρεσίες Ψυχικής Υγείας

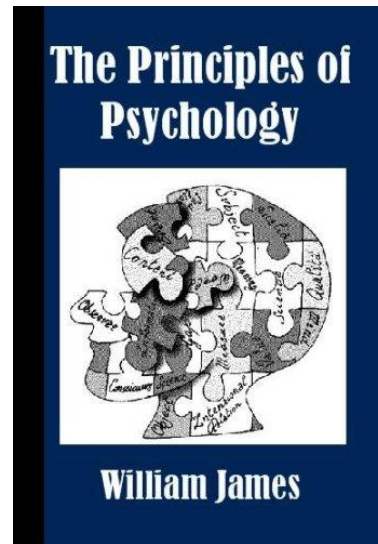
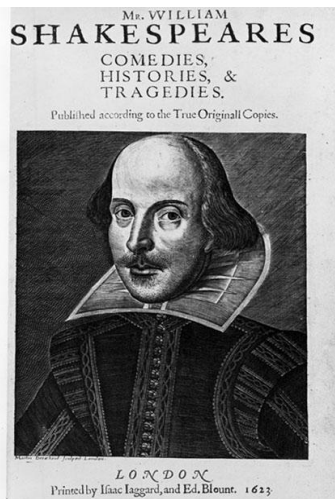
(Rushton, Fant et al. 2004)

- επιπτώσεις σε πολλαπλά επίπεδα

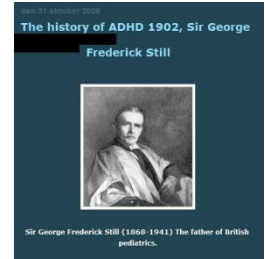
(Barkley, 1998)

ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ (1)

- *Ιπποκράτης*
- *Γαληνός*
- *Σαίξπηρ*
- *Heinrich Hoffman*
- *William James*



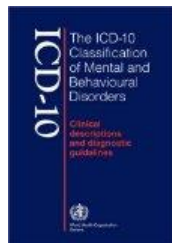
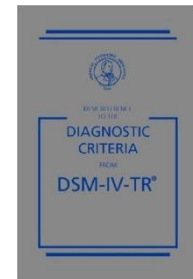
ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ (2)



- 1^η επιστημονική αναφορά → *George Still (1902)*
- 1^η επίσημη διαγνωστική ορολογία → *DSM-II (1968)*
«Υπερκινητική αντίδραση στη παιδική ηλικία»

Σήμερα,

- αναθεωρημένη έκδοση του **DSM (DSM-IV-TR)** από την **APA**
«Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής Υπερκινητικότητα»
- **ICD-10** από τον **Π.Ο.Υ**
«Διαταραχές Υπερκινητικού Τύπου»



ΔΙΑΓΝΩΣΗ - ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ

- ✓ πολυεπίπεδη προσέγγιση
- ✓ συνδυασμός ποικίλων μέσων και διαγνωστικών μεθόδων
- **διαγνωστικά κριτήρια:** - ICD-10, ΠΟΥ
- DSM-IV-TR, APA
- **κλίμακες αξιολόγησης**
(BASC, CBCL, Personality Inventory for Children ADHD Rating Scale / ADHD-SC4, ADHD, Conners, Comprehensive Rating Scale)
- **συνέντευξη με τους γονείς και το δάσκαλο**
- **κλινική αξιολόγηση του παιδιού:**
 - συνέντευξη με το παιδί
 - κλινική παρατήρηση
 - ψυχομετρικές δοκιμασίες

ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑ



ΕΠΙΠΟΛΑΣΜΟΣ

- Σύμφωνα με την Αμερικανική Ψυχιατρική Ένωση, η συχνότητα εμφάνισης της ΔΕΠΥ στα παιδιά κυμαίνεται από 3% έως 6%
- παρόμοια ποσοστά δίνει και το National Institutes of Health Consensus Conference
- στη διεθνή βιβλιογραφία, η διακύμανση είναι πολύ μεγαλύτερη, με ποσοστά που κυμαίνονται από 1% έως 20% σε παιδιά σχολικής ηλικίας

Ενδεικτικά,

- Γερμανία: **4,8%**
- Αραβικός κόσμος: **μεταξύ 1,4% και 17%**
- ΗΠΑ: **8,6%**
- *Brown et al.:* **4%-12%**
- *Skounti et al.:* **4% -10% (από 2,2 έως 17,8%)**
- *Polanczyk:* **5,29%**

(*Skounti, Philalithis et al. 2007, Polanczyk, de Lima et al. 2007*)

ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

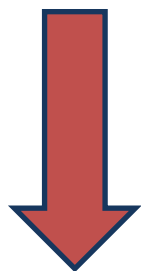
- ✓ αναλογία άρρεν προς θήλυ φύλο: 3:1 έως 9:1, ανάλογα με την προέλευση του δείγματος
- ✓ μείωση της συχνότητας της ΔΕΠ-Υ με την πάροδο της ηλικίας
- ✓ το χαμηλό κοινωνικοοικονομικό επίπεδο → μεγαλύτερη συχνότητα εμφάνισης της ΔΕΠ-Υ
- ✓ διαφορά συχνότητας της ΔΕΠ-Υ μεταξύ των αστικών περιοχών και της υπαίθρου (μεγαλύτερα ποσοστά ΔΕΠ-Υ στις μεγάλες πόλεις σε σύγκριση με τις αγροτικές περιοχές)
- ✓ γεωγραφικοί παράγοντες (Ευρώπη < Β.Αμερική)

ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

- ✓ σημαντικές διαφοροποιήσεις μεταξύ των μελετών
 - **κυρίως**, το αποτέλεσμα διαφορετικής μεθοδολογικής προσέγγισης
(ηλικία και είδος δείγματος, πηγή πληροφόρησης, διαγνωστικά κριτήρια)
 - **δευτερευόντως**, κοινωνικο-δημογραφικών και πολιτισμικών παραγόντων

Η ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

- ✓ περιορισμένα στοιχεία
- ✓ σποραδικές μελέτες
- ✓ μη αντιπροσωπευτικά δείγματα



τα συμπεράσματά τους δεν μπορούν να γενικευτούν για το σύνολο των Ελληνοπαίδων



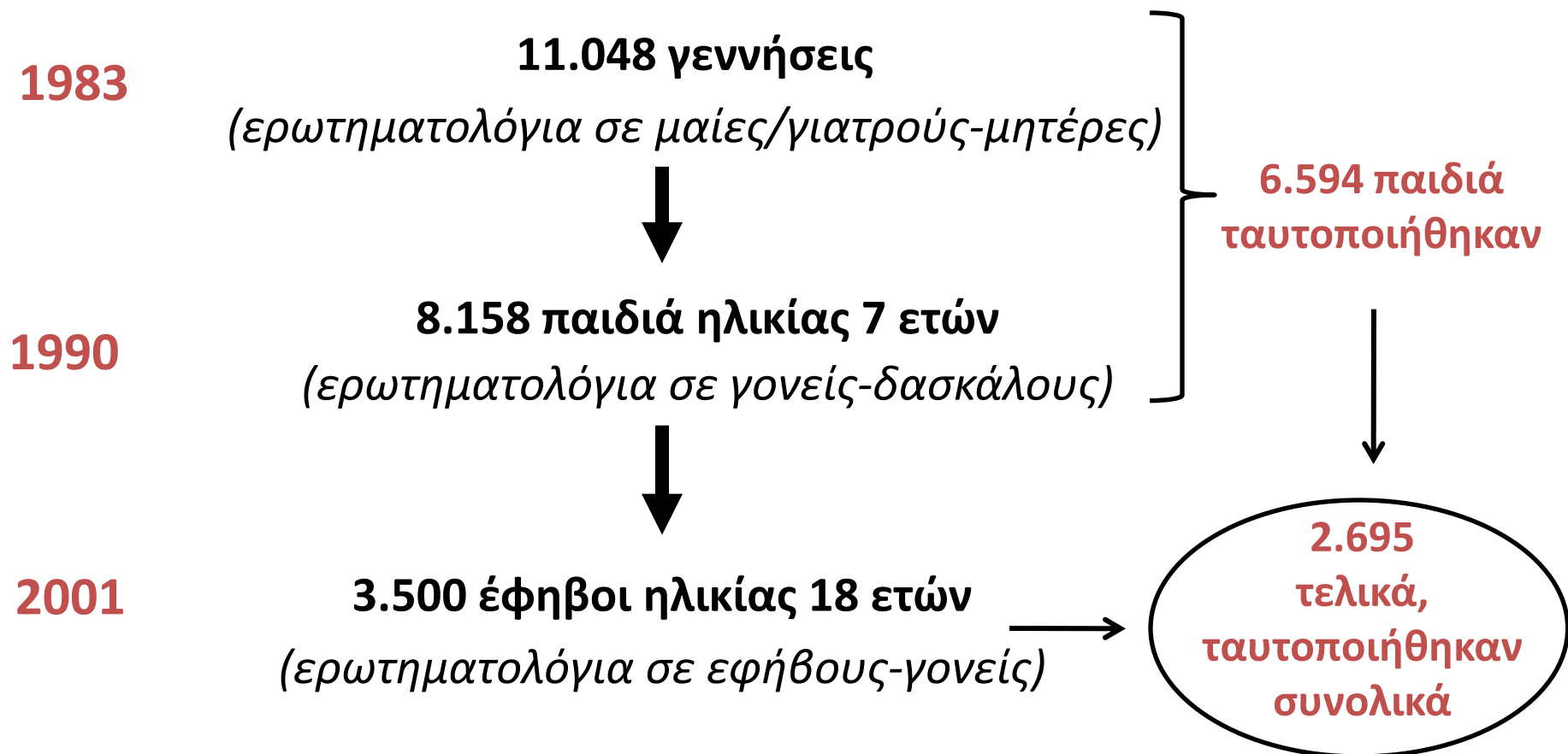
ΣΤΟΧΟΙ ΤΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ

- ✓ εκτίμηση του επιπολασμού της ελλειμματικής προσοχής, της υπερκινητικότητα και της παρορμητικότητα σε παιδιά ηλικίας 7 και 18 ετών
- ✓ μελέτη της κατανομής τους ανά φύλο
- ✓ αναζήτηση και εντοπισμός περιγεννητικών παραγόντων κινδύνου, και τέλος,
- ✓ διερεύνηση της σχέσης μεταξύ των υπό μελέτη συμπτωμάτων και διάφορων παραγόντων από τη σχολική, οικογενειακή και κοινωνική ζωή των παιδιών



ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ ΜΕΛΕΤΗΣ

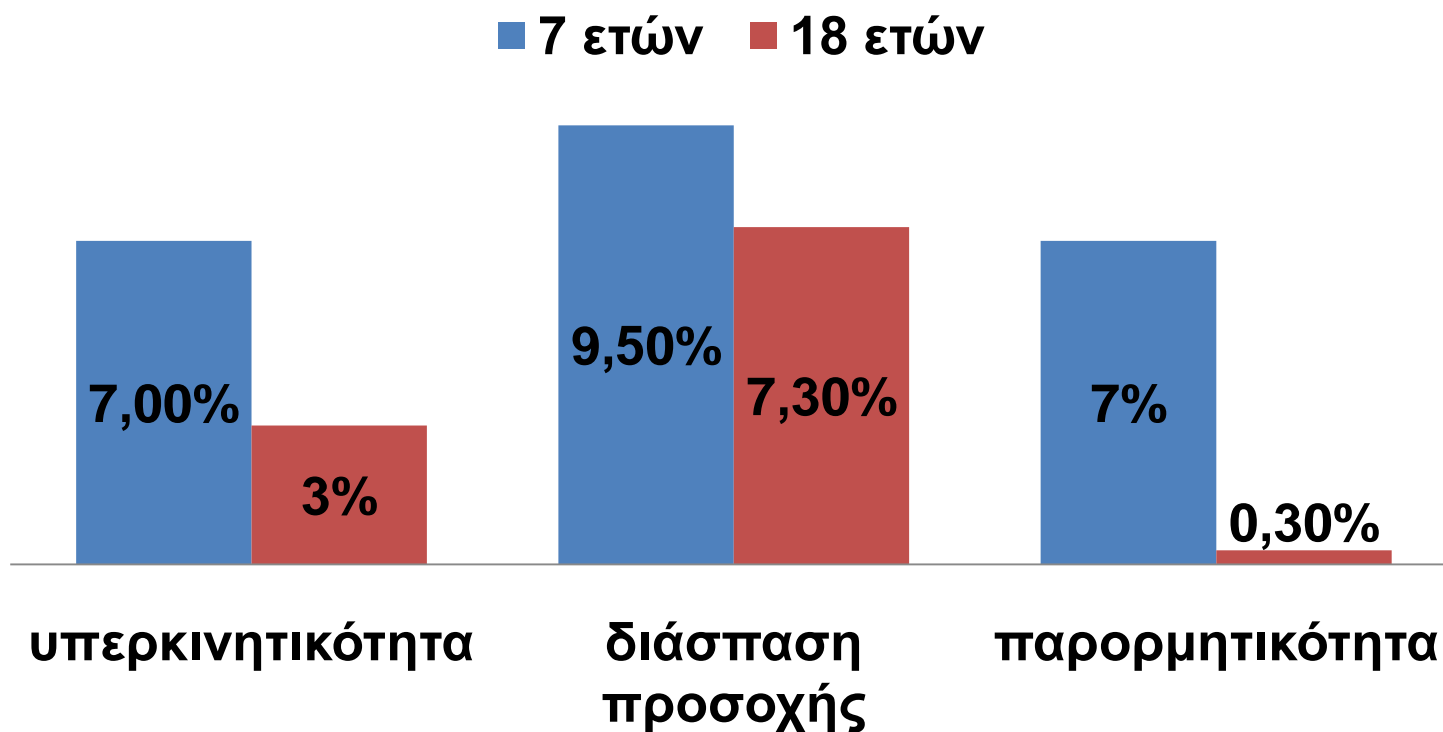
Η συλλογή του δείγματος έγινε στα πλαίσια της πρώτης Πανελλήνιας Περιγεννητικής Έρευνας (Α' ΠΠΕ), ακολουθούμενη από αντίστοιχες μελέτες στην ηλικία των 7 και 18 ετών των ίδιων παιδιών



- ✓ η Α΄ ΠΠΕ (1983) υποστηρίχθηκε από το Υπουργείο Υγείας και την Ακαδημία Αθηνών
- ✓ η Πανελλήνια έρευνα για την υγεία των Ελληνοπαίδων (1990) πραγματοποιήθηκε από την Α΄ Παιδιατρική Κλινική του Πανεπιστημίου Αθηνών υπό την αιγίδα του ΠΟΥ και του Υπουργείου Παιδείας
- ✓ τα ερωτηματολόγια ήταν ανώνυμα με ερωτήσεις κατά κανόνα κλειστές, προκωδικοποιημένες και ελάχιστες ανοιχτές για σύντομη περιγραφή
- ✓ νομική και ηθική έγκριση
- ✓ συγκατάθεση συμμετεχόντων

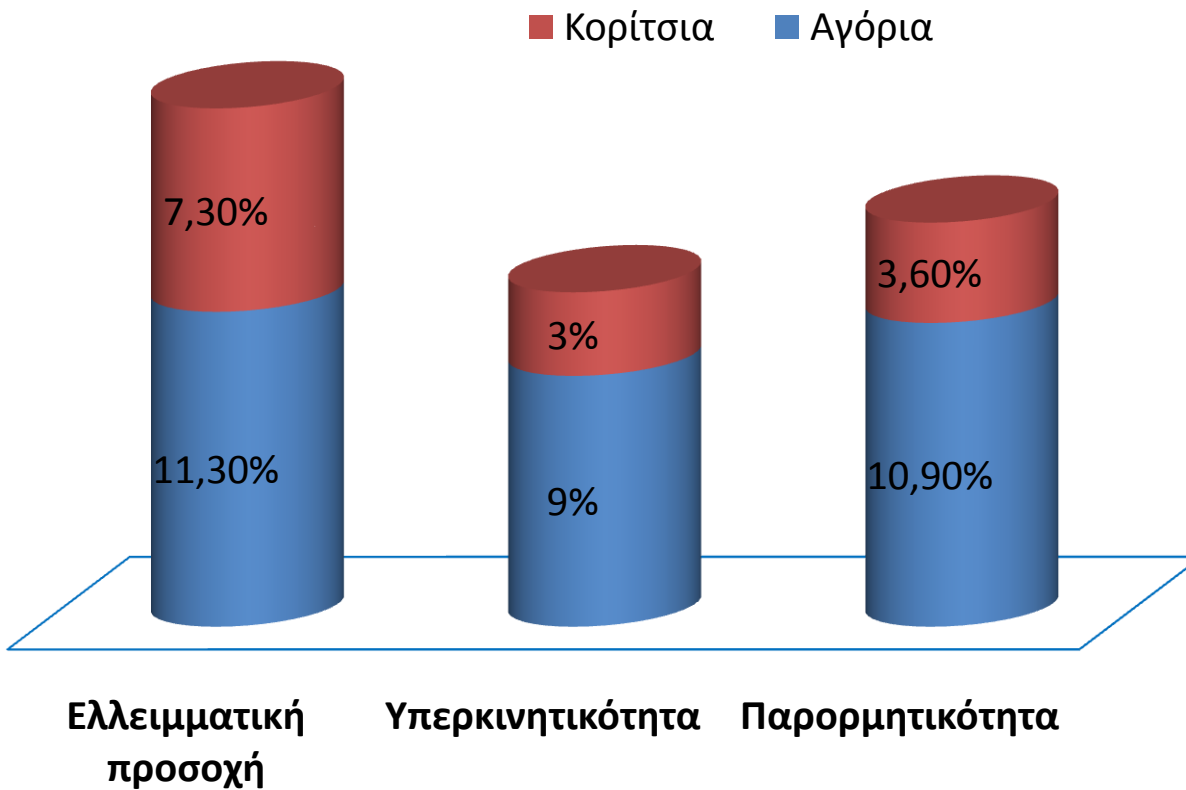
ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Επιπολασμός των συμπτωμάτων ΔΕΠΥ ανά ηλικία



ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Κατανομή των συμπτωμάτων ΔΕΠΥ ανά φύλο



ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Κατανομή των συμπτωμάτων ΔΕΠΥ ανά φύλο

✓ αγόρια : κορίτσια στα 7 έτη ($p < 0.001$)

- υπερκινητικότητα και παρορμητικότητα: 3:1
- διάσπαση προσοχής: 2:1



✓ αγόρια : κορίτσια στα 18 έτη



- υπερκινητικότητα: 2:3
- διάσπαση προσοχής: 1:1
- παρορμητικότητα: η κατανομή της παρορμητικότητας στα 18 έτη δεν εκτιμήθηκε εξαιτίας της πολύ μικρής συχνότητας (0.3%)

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Περιγεννητικοί παράγοντες

	Ελλειμματική προσοχή OR (95% CI)	Υπερκινητικότητα OR (95% CI)	Παρορμητικότητα OR (95% CI)
Κάπνισμα στην κύηση	NS	2.23 (1.39-3.60)	1.81 (1.12-2.94)
Χαμηλό βάρος στη γέννηση (<2500kg)	1.70 (1.10-2.63)	NS	1.60 (1.10-2.27)

κάπνισμα μητέρας στην εγκυμοσύνη

- δομικές αλλαγές, αρνητική επίδραση στη νευρωνική ωρίμανση και στην ανάπτυξη των κυττάρων αργότερα
- η νικοτίνη προκαλεί δυσλειτουργία του ντοπαμινεργικού συστήματος  όμοια με αυτή στη ΔΕΠ-Υ
- ενδιάμεσος παράγοντας  γενετική προδιάθεση

βάρος νεογνού στη γέννηση

- ο ανώριμος εγκέφαλος είναι περισσότερο επιρρεπής στα συμπτώματα ΔΕΠ-Υ
- ανάπτυξη διάφορων θεωριών
- υποκείμενοι μηχανισμοί άγνωστοι
- πιθανώς εντάσσονται στα πλαίσια της νευροαναπτυξιακής εξέλιξης του νεογνού

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Συσχετίσεις των συμπτωμάτων ΔΕΠΥ στα 7 έτη

	Υπερκινητικότητα OR (95% CI)	Διάσπαση προσοχής OR (95% CI)	παρορμητικότητα OR (95% CI)
κακή σχολική επίδοση	NS	4.30 (3.28–5.72)	NS
μαθησιακές δυσκολίες	NS	2.14 (1.06–3.35)	NS
μεγάλος χρόνος προσαρμογής στο σχολείο	1.79 (1.31–2.44)	2.39 (1.86–3.06)	1.66 (1.24–2.22)

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Συσχετίσεις των συμπτωμάτων ΔΕΠΥ στα 7 έτη

	Υπερκινητικότητα OR (95% CI)	Διάσπαση προσοχής OR (95% CI)	Παρορμητικότητα OR (95% CI)
τσακωμοί με συνομηλίκους	3.72 (2.54–5.45)	1.61 (1.22–2.14)	3.82 (2.73–5.34)
ατυχηματοθηρία	1.56 (1.12–2.18)	NS	1.48 (1.08–2.03)
σωματική τιμωρία	2 (1.28–3.05)	2.92 (2.04–4.19)	NS
προβλήματα συναισθήματος	NS	1.61 (1.22–2.12)	1.97 (1.47–2.63)
προβλήματα συμπεριφοράς	3.13 (2.37–4.12)	2.91 (2.29–3.70)	3.13 (2.41–4.05)

Σχολική ζωή

- οι δυσκολίες εντοπίζονται στη κακή σχολική επίδοση, στο μεγάλο διάστημα προσαρμογής στο σχολείο, στην αρνητική διάθεση του παιδιού και την απειθαρχία του στην τάξη και στην ύπαρξη μαθησιακών δυσκολιών που απαιτούν τη βοήθεια ειδικού
- συνδέονται κυρίως με την ελλειμματική προσοχή
- ο παρατεταμένος χρόνος προσαρμογής στο σχολείο και η αρνητική διάθεση του παιδιού στην τάξη συσχετίζονται και με την υπερκινητικότητα

Τρόποι διαπαιδαγώγησης

- τα παιδιά που υφίστανται από τους γονείς τους σωματική τιμωρία έχουν μεγαλύτερες πιθανότητες να εκδηλώσουν ελλειμματική προσοχή και υπερκινητικότητα

Κοινωνικές αλληλεπιδράσεις

- ✓ τσακωμοί με τους συνομηλίκους
- ✓ συχνά ξεσπάσματα θυμού και βίαιης συμπεριφοράς
σημαντική συσχέτιση και με τα τρία συμπτώματα ΔΕΠ-Υ

Ατυχηματοθηρία

- ✓ τα **παρορμητικά παιδιά** διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο **ατυχημάτων** κατά την παιδική ηλικία

Συνοδά προβλήματα

- ✓ **εγκόπριση**
- ✓ συσχέτιση με ελλειμματική προσοχή και υπερκινητικότητα

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Συσχετίσεις των συμπτωμάτων ΔΕΠΥ στα 18 έτη

	Υπερκινητικότητα		Διάσπαση προσοχής	
	OR	(95% CI)	OR	(95% CI)
Άρρεν φύλο		NS	2.01	(1.32-3.07)
Κάπνισμα κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης	8.78	(1.73-44.62)	4.19	(1.38-12.71)
Stress της μητέρας	3.31	(1.56-7.06)		NS
Συνολικά ψυχικά προβλήματα (RUTTER)		NS	2.32	(1.35-4)
Συνολικά ψυχικά προβλήματα (YSR)	5.43	(2.71-10.89)	2	(1.09-3.63)

** η ανάλυση διενεργήθηκε για τα 2.695 παιδιά που μελετήθηκαν διαχρονικά από τη γέννηση έως τα 18 έτη*

ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ

- ✓ δεν υπήρξε κλινική εξέταση-συνέντευξη βασισμένη στα επίσημα κριτήρια για τη διάγνωση της διαταραχής (DSM-IV-TR ή ICD-10)
- ✓ όλες οι συσχετίσεις που περιγράφηκαν δεν υποδεικνύουν καμία αιτιολογική σχέση

ΑΛΛΑ....

- πανελλήνιο και αντιπροσωπευτικό δείγμα
- μεγάλος αριθμός των παρατηρήσεων
- πληθώρα των πληροφοριών
- πληρότητα της βάσης δεδομένων
- δυνατότητα παρακολούθησης των παιδιών από τη γέννησή τους

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

- ✓ η συχνότητα των συμπτωμάτων ΔΕΠΥ στον ελληνικό πληθυσμό συμφωνεί με την αναφερόμενη συχνότητα και σε άλλες χώρες
- ✓ δεν βρέθηκε στατιστικά σημαντική συσχέτιση των συμπτωμάτων ΔΕΠΥ με τον τόπο διαμονής, την ηλικία και την εκπαίδευση των γονέων και την οικογενειακή κατάσταση (*πυρηνική/μονογονεϊκή οικογένεια*)
- ✓ παρατηρείται σαφής μείωση των συμπτωμάτων ΔΕΠΥ στην ηλικία των 18 ετών, με εξαίρεση τη διάσπαση προσοχής που φαίνεται να διατηρείται



ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

- ✓ από την περιγεννητική περίοδο, παράγοντες που συνδέονται με την παρουσία ΔΕΠΥ στα 7 έτη είναι
 - το κάπνισμα κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης
 - το χαμηλό βάρος του νεογνού στη γέννηση
- ενώ στα 18 έτη,
 - το κάπνισμα κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης
 - το stress της μητέρας
- ✓ τα συμπτώματα ΔΕΠΥ συνδέονται με σημαντικά προβλήματα σε διάφορους τομείς τόσο στα 7 έτη όσο και στα 18 έτη:
 - σχολική επίδοση
 - σχέσεις με συνομηλίκους
 - οικογένεια
 - ατυχήματα
 - προβλήματα συναισθήματος και συμπεριφοράς

Take Home Messages

Παιδιάτροι



- προσεκτική αξιολόγηση των παραγόντων κινδύνου
- έγκαιρη αναγνώριση των παιδιών υψηλού κινδύνου
- παραπομπή σε ειδικούς, όταν χρειάζεται

οικογένεια



- επίγνωση της επίδρασης των συμπεριφορών τους στην ανάπτυξη των παιδιών (κάπνισμα στην εγκυμοσύνη, stress, σωματική τιμωρία)
- εκπαίδευση στη διαχείριση των παιδιών με συμπτώματα ΔΕΠΥ

δάσκαλοι



- αναγνώριση των παιδιών «σε κίνδυνο»
- σωστή καθοδήγηση των παιδιών με συμπτώματα ΔΕΠΥ

Take Home Messages

- ✓ η παρέμβαση πρέπει να αφορά στο τρίπτυχο
“**παιδί-γονείς-δάσκαλοι**”
- ✓ ο **Παιδίατρος** μπορεί και οφείλει να είναι ο ρυθμιστής αυτής της σχέσης:
 - αποδοχή και συνειδητοποίηση του προβλήματος από τους γονείς
 - προετοιμασία γονέων για τις ειδικές ανάγκες των παιδιών τους
 - γενικότερη ενημέρωση και ψυχολογική υποστήριξη της οικογένειας

ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΟΧΗ ΣΑΣ

