

## Raskanir á einhverfurófi hjá börnum á aldrinum 7 til 17 ára: Greiningarsaga, einkenni, þroski & fylgiraskanir

Erlendur Egilsson  
Evald Sæmundsen  
Páll Magnússon

Vorráðstefna GRR, 6 maí 2010

## Bakgrunnur rannsóknar

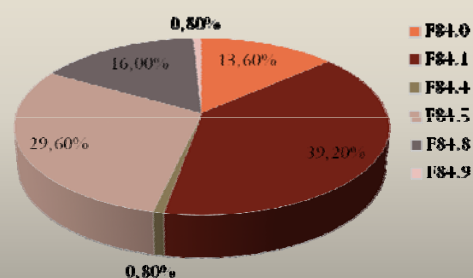
- Tíðni einhverfu og einhverfórsraskana stöðugt aukist undanfarna áratugi, erlendis sem og hérlendis
- Eldri rannsóknir sýna að flest börn greinast fyrir 6 ára aldur
- Börn sem greinast eftir 6 ára aldur talin með vægari einhverfueinkenni og betri vitsmunabroska
- Hérlendis hefur verið mikil aukning tilvísana vegna 7 til 17 ára barna
- Einhverfueinkenni oftast komin fram fyrir 3ja ára aldur
- Mikilvægi snemmtækrar íhlutunar sem þessi börn verða af
- Lýsing á hópnum og leit að skýringum hvers vegna þau greinast ekki fyrr

## Einhverfa hjá 7 til 17 ára börnum

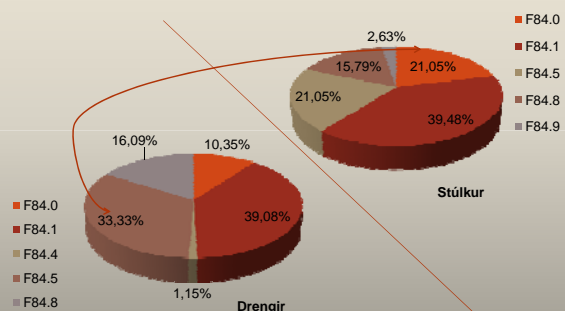
- Öll 7 til 17 ára börn (N=125) sem greindust með einhverfórsröskun á GRR og BUGL á tímabilinu 1.1.2008 til 1.7.2009
- 111 börn greindust á GRR
- 14 börn greindust á BUGL
- Kynjahlutfall er 1:2.3
- 87 drengir
- 38 stúlkur



## Skipting í greiningarflokka



## Skípting í greiningarflokka eftir kyni



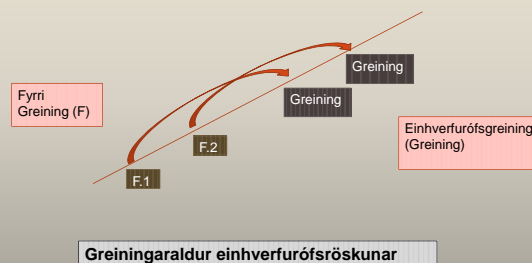
## Greiningaraldur

- Meðal greiningaraldur var 11.96 ár
- Meðal greiningaraldur stúlkna; 12.65 ár
- Meðal greiningaraldur drengja; 11.65 ár
- Marktækur munur milli kynja;  $F(1,115) = 4.343, p < .05$
- Meðal biðtími eftir greiningu eftir að formleg tilvísun hefur verið móttækin var 1,76 ár

## Fyrri greiningar (aðr en einhverfurófsraskanir)

- 82 eða 66% barna í úrtakinu hafa áður greinst með aðra röskun eða annan sjúkdóm
  - Þar af hafa 26 börn áður farið í gegnum tvö greiningarferli (20.8% allra barna)
- Meðalaldur við fyrstu fyrri greiningu var 6.4 ár
- Marktæk jákvæð fylgni milli greiningaraldurs fyrstu greiningar og greiningaraldurs einhverfurófsgreiningar;  $r(81) = .295, p < .01$
- Marktæk jákvæð fylgni milli greiningaraldurs annarrar greiningar og greiningaraldurs einhverfurófsgreiningar;  $r(25) = .463, p < .05$

## Fylgni greiningaraldurs & fyrri raskana

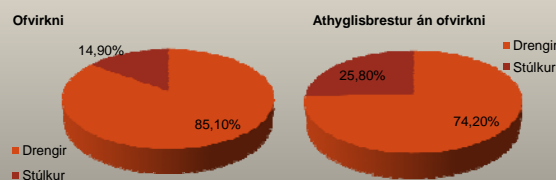


## Fylgiraskanir

- 123/125 þátttakendur (98.4%) voru greindir með fylgiröskun
- 117 börn (93.6%) voru með fylgiröskun sem telst til geð- & atferlisraskana
  - 83 drengir (70.9%)
  - 34 stúlkur (29.1%)
- Helstu fylgiraskanir voru þrenns konar
  - ADHD
  - Sérstækar þroskaraskanir
  - Þroskahömlun

## ADHD

- 78 börn (62.4%) með ADHD sem fylgiröskun
- 37.6% barna í úrtakinu (47 einstaklingar) voru greind með ofvirkni
- 31 barn (24.8%) var greint með athyglisbrest án ofvirkni

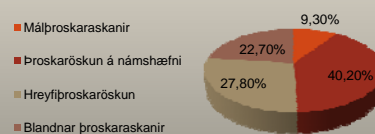


## ADHD

- Börn með ADHD greindust að meðaltali marktækt fyrr með einhverfurófsröskun en önnur börn í rannsókninni
  - $F(1,123) = 6.152, p > .05$
- Meðal greiningaraldur barna með ADHD var 11.57 ár
- Meðal greiningaraldur annarra barna var 12.61 ár

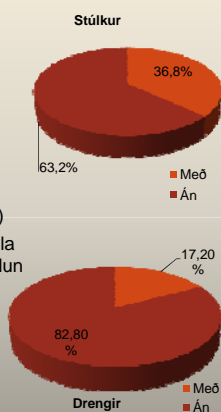
## Sérstækar þroskaraskanir

- 77 börn (61.6%) voru greind með sérstækar þroskaraskanir
  - 56 drengir (64.5% allra drengja)
  - 21 stúlkur (55.3% allra stúlkna)
- Börn með sérstækar þroskaraskanir greindust marktækt fyrr með einhverfurófsröskun en önnur börn;  $F(1,123) = 13.176, p < .01$ 
  - Greiningaraldur barna með sérstækar þroskaraskanir var 11.39 ár
  - Greiningaraldur annarra barna var 12.87 ár



## Þroskahömlun

- 29 börn (23.2%) í rannsókninni voru einnig greind með þroskahömlun
  - 14 stúlkur (36.8% af öllum stúlkum)
  - 15 drengir (17.2% af öllum drengjum)
- 3 af 5 börnum með meðfædda genagalla eða litningafrávik voru með þroskahömlun



## Þroskahömlun

- Börn með þroskahömlun sem fylgiröskun voru greind marktækt seinna með einhverfúrófsröskun en önnur börn í rannsókninni;
  - $t(123) = -2.59, p < .05$
  - Meðal greiningaraldur barna með þroskahömlun var 12.91 ár
  - Meðal greiningaraldur annarra barna var 11.67 ár
- Börn með þroskahömlun sýndu marktækt fleiri/alvarlegri einhverfueinkenni en önnur börn í rannsókninni

## Samantekt

- Langur biðtími eftir greiningu
- Fyrri greiningar "seinka" einhverfúrófsgreiningu
- Há tíðni fylgiraskana
  - Ólíkir undirhópar þáttakenda

• Asperger heilkenni  
• Strákar  
• ADHD  
• Sérstækar þroskaraskanir  
• Greinast fyrr

• Bernskueinhverfa  
• Stelpur  
• Þroskahömlun  
• Þyngri fylgiraskanir  
• Greinast seinna

## Heimildir

- Chakrabarti, S. & Fombonne, E. (2005). Pervasive Developmental Disorders in Preschool Children: Confirmation of High Prevalence. *The American Journal of Psychiatry*, 162(6), 1133-1142.
- Chanwarska, K., Paul, R., Klin, A., Hannigen, S., Dichtel, L. E. & Volkmar, F. (2007). Parental Recognition of Developmental Problems in Toddlers with Autism Spectrum Disorders. *Journal of autism and developmental disorders*, 37(1), 62-72.
- De Giacomo, A. & Fombonne, E. (1998). Parental recognition of developmental abnormalities in autism. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 7, 131-136.
- Fombonne, E. (2009). Epidemiology of Pervasive Developmental Disorders. *Pediatric Research*, 65(6), 591-598.
- Gray, K. M. & Tonge, B. J. (2001). Are there early features of autism in infants and preschool children. *Journal of pediatrics and child health*, 37, 221-226.
- Howlin, R. (1997). Prognosis in autism: do specialist treatments affect long-term outcome? *European Child & Adolescent Psychiatry*, 6, 55-72.
- Jónsdóttir, S. L., Sæmundsen, E., Antonsdóttir, I. S., Sigurðardóttir, S., & Ólafsson, D. Þ. (in press). Children diagnosed with autism spectrum disorders before and after the age of 6 years: A comparison study. *Research in Autism Spectrum Disorder*.
- Mandell, D. S., Novak, M. M. & Zubritsky, C. D. (2005). Factors Associated With Age of Diagnosis Among Children With Autism Spectrum Disorders. *Pediatrics*, 116, 1480-1486.
- Ozand, P. T., Al-Odaib, A., Merza, H. & Al Harbi, S. (2003). Autism: A review. *Journal of Pediatric Neurology*, 1(2), 55-67.
- Sæmundsen, E. (2008). *Autism in Iceland: Prevalence, diagnostic instruments, development, and association of autism with seizures in infancy*. Reykjavik: Leturprent.