

Ungt fólk á einhverfurófi og geðrænn vandi Hver er þjónustupörfin ?

Vorráðstefna Greiningar- og ráðgjafarstöðvar ríkisins
27. apríl 2018
Halldóra Ólafsdóttir
yfirlæknir
Geðsviði Landspítala

Efni

- *1. Að finna týnda hlekkinn ?*
- Aðkoma geðlæknis með langa starfsreynslu að einhverfunni
- *2. Hvenær vaknar grunur um einhverfu ?*
- *3. Geðvandi og/eða einhverfa hjá ungu fólki ?*
- *4. Hvernig er að fá einhverfugreiningu á fullorðinsaldri ?*
- *5. Einhverfa → og hvað svo ?*

Einhverfugreining verður til

Kona f. 1984: samskipti við geðdeild 2002-2012

- 9 innlagnir á geðdeild, 15 innlagnir bráðapláss og 1 löng innlögn á endurhæfingargeðdeild
- Greiningar:
- Kvíðaröskun, ótilgreind, felmtursröskun, átröskun (ekki skilgreind), fjöllíkömnunarröskun, fælni, einföld, tvíhverf lyndisröskun, núverandi lota alvarleg með geðrofseinkennum, persónuleikaröskun, ekki nánara tilgreind, bulimia, ódæmigerð, borderline, brátt geðklofalíkt geðrof, geðrof (ótilgreint), aðsóknargeðklofi, athugun vegna gruns um taugakerfisröskun

Rannsóknir

- MMPI, mars 2011: Mikil vanlíðan og streitueinkenni. Á erfitt með að treysta fólki. Líkist frekar byrjandi geðrofi en persónuleikaröskun ?
- Tölvusneiðmyndir af höfði 2004, 2009 og 2010 allar eðlilegar (tekna X2 vegna sjóntruflana og höfuðverkjakasta og X1 grunur um áverka á höfði)
- Algengar blóðrannsóknir 2005-2013: Ekkert markvert utan vægt blóðleysi 2005 og 2009

Meðferð

- Fjöldamörg lyf reynd 2002-2012 án árangurs
- Þunglyndislyf
- Jafnvægislyf (flogalyf)
- Geðrofslyf
- Kvíðalyf (benzodíazepín)
- Markviss “borderline” sálfræðimeðferð 2011-2012: Virtist ekki vera gagnleg

Óskar eftir öðrum lækni → málið fer til framkvæmdastjóra geðsviðs

- Kom sjálf með þá hugmynd að hún gæti verið á einhverfurófi
- Reynt að fá einhverfugreiningu á geðsviði (febrúars 2012) → margra ára bið
- Hjáleidd að greiningu með aðkomu margra fagaðila, sumir utan LSH → dæmigerð einhverfa, staðfest júlí 2012
- Hvati til stofnun Einhverfuteymis á geðsviði sem hliðarteymi við ADHD teymi (mars 2013)

Greiningar teymisins

- Frá vori 2013 hafa 68 farið í gegnum ADI-R viðtal og 38 fengið greiningu:
 - Asperger's heilkenni 21
 - Ódæmigerð einhverfa 12
 - Dæmigerð einhverfa 4
 - Aðrar gagntækar þroskaraskanir 1
- Undantekningalaust mjög slök aðlögunarfærni í daglegu lífi þrátt fyrir að langflestir séu með eðlilega greind
- Mjög margir fengið gríðarlega þjónustu á geðsviði fyrir greiningu

Hvenær vaknar grunur um einhverfu hjá fullorðnum ?

NICE guidelines 2014

A) Eitt atriði eða fleiri

1. Skert færni í samskiptum við aðra
2. Skert færni í tjáskiptum við aðra
3. Ósveigjanlegt og endurtekið atferli, þolir ekki breytingar eða hefur mjög takmörkuð áhugasvið

og eitt eða fleiri atriði úr B) flokki →

Grunur um einhverfu - frh

NICE guidelines 2014

- *B)Eitt eða fleiri atriði (og >1 úr A flokki)*
 1. Erfiðleikar með að haldast í námi eða starfi
 2. Erfiðleikar við að mynda tengsl eða viðhalda félagslegum tengslum
 3. Fengið þjónustu (nú eða áður) vegna geðvanda eða vegna námserfiðleika
 4. Fyrri saga um önnur taugaproskafrávik s.s. sértæka námserfiðleika eða ADHD eða um geðraskanir

Samhliða geðvandi hjá fullorðnum - mismunagreiningar-skörun

- Kvíðaröskun >50% (almenn kvíðaröskun og/eða félagskvíði*); sameiginleg pathofysiología s.s. ofvirkni í amygdala og/eða álagið að lifa með þeirri fötlun sem fylgir einhverfu
- Samhliða geðvandi spáir best til um horfur
- * Félagskvíði getur verið mismunagreining eða samhliða greining

Nánar um kvíðann

- Kvíði er erfiðastur í meðferð, oft yfirþyrmandi og svarar illa hefðbundnum úrræðum. Kvíðinn tengist eða veldur öðrum geðeinkennum s.s. þunglyndi, þirring, reiðiköstum, sjálfsskaða
- Kvíðaeinkenni einstaklinga á einhverfurófi falla ekki snyrtilega inn í DSM greiningarkerfið
- Of miklar kröfur miðað við getu einstaklingsins, miskilningur í samskiptum og einelti → ýta undir kvíðann

Samhliða geðvandi- fullorðnir - frh.

- Áráttá-práhyggja (OCD) ; 30 % -einkenni eru oft samofin eða hluti af einhverfurófinu en geta líka verið samhliða geðvandi (og birtast þá seinna og leggjast ofan á einhverueinkenni sem hafa verið til staðar frá barnæsku). Séu bæði til staðar er þungi OCD einkennanna meiri en í OCD eða í einhverfu
- OCD einkenni sem “bara” tengjast einhverfu eru að jafnaði ekki jafnmikil og í “hreinu OCD”.

Skörun á einkennum ASD og kvíða

• ASD

Kvíði

- <---Endurtekið atferli →
- <---Stífni →
- <---Ritúöl→
- <---Lítill augnkontakt →
- <---↓áhugi á félagslegum samskiptum →
- <---Misskilur raddblæ, svipbrigði annarra →

Geðrof eða einhverfa

..getur verið flókið að greina á milli

- Einhverfir geta fengið geðklofalík einkenni (einkum paranoíu) undir álagi eða sé þeim ógnað.
- 10 % einstaklinga á einhverfurófi lýsa langvinnum heyrnarofskynjunum án þess að hafa önnur merki geðrofs.
- Einhverfurófið í bernsku → auknar líkur á að þróa með sér geðklofa (OR 10.1)og geðhvörf (OR 6.6)-*ofan á einhverfunna*
- 30-50 % af sjúklingum sem greinast með geðklofa hafa haft umtalsverð einhverfueinkenni sem börn

Tvíhverf lyndisröskun

- 5-7 % einstaklinga á einhverfurófi einnig bipolar
- 1.4 % bipolar sjúklinga á einhverfurófi → í sumum úrtökum allt að 30 % (há þeim sem veikjast snemma)
- Einhverfir oftast með óhefðbundin einkenni bipolar og stundum misgreindir með persónuleikaröskun

Taugaproskaraskanir

- 40 % sjúklinga á einhverfurófi eru með ADHD
- Aukin tíðni á öðrum taugaproskaröskunum; málproskaraskanir, raskanir á hreyfiþroska, kipparaskanir
- Mjög mikil vanræskla í bernsku getur leitt til einkenna sem minna á einhverfu
- Taugaproskaraskanir með einkennum einhverfu en ná ekki greiningarskilmerkjum – hvað er til ráða ?

Persónuleikaraskanir

- Margir fullorðnir uppfylla atferlisviðmið fyrir persónuleikaröskun/raskanir, oftast af geðklofalíkar (grúppa A) eða avoidant/dependent/obs-compulsive (grúppa C)
- Konur stundum misgreindar borderline
- Er skizoid persónuleikaröskun og Asperger sama fyrirbærið?
- Er hægt að vera með bæði persónuleikaröskun og autisma ? *
- *"The impairments are not better explained by another mental disorder"
DSM –V, úr almennri skilgreiningu fyrir persónuleikar.

Borderline og einhverfa

Fyrsta vísindagreinin birt 2008 og síðan fáeinar greinar eftir 2014

- 10 % af þeim sem vísað er í sérhæfða borderline meðferð eru líklega á einhverfurófi
- Ættum við að útiloka einhverfurófið áður en borderline greining er sett?
- Borderline sjúklingar hafa ólíka þroskasögu, góða “nonverbal” tjáningu, og hafa ekki einhæf eða þröng áhugamál. Tíðar og dramatískar geðsveiflur
- Væg einhverfueinkenni (undir viðmiðum) gætu verið einn af áhættuþáttum fyrir borderline

Aðrar geðraskanir...

- Átraskanir- einkum anorexia
- Transgender, einkum “female to male”
- Konur á einhverfurófinu oft með “gender dysphoriu” þótt ekki transgender (karllægur heili?)
- Áfengis- og fíknivandi – sjaldgæfari en hjá öðrum ?- en getur verið erfitt við að eiga þegar til staðar

Hvernig er að greinast á einhverfurófi á fullorðinsaldri ?*

- 44.5 % sjúklinga datt það fyrst í hug sjálfum að þeir gætu verið á einhverfurófi
- 14.3 % kom ábending frá heilbrigðisstarfsfólki
- 57.8 % bjuggust við greiningunni
- 88.3 % voru sammála greiningu
- 85.9 % voru ánægðir með að hafa fengið þessa greiningu
- **Experiences of Receiving a Diagnosis of Autism Spectrum Disorder: A Survey of Adults in the United Kingdom; Lydia Jones et al, J Autism Dev Disord 2014*

Að greinast á fullorðinsaldri...

- **Viðbrögð sjúklinga:**
- Jákvæðar tilfinningar voru mun algengari en neikvæðar; léttir eða ánægja.
- Neikvæðar tilfinningar; kvíði, komust í uppnám, reiði eða “skildu ekki alveg”
- **Viðbrögð ættingja:** Hef ekki séð rannsóknir á fullorðnum en á börnum virðist einhverfugreining draga umtalsvert úr streitu foreldra

Að greinast á fullorðinsaldri...frh

- 57.8% var ánægður með þær upplýsingar sem þeir fengu í tengslum við greininguna
- 21.4 % var sáttur við þá aðstoð/þjónustu sem bauðst eftir greiningu
- *Þetta úrtak var sennilega minna fatlað en meiri hluti þeirra sem eru á einhverfurófi (m. eðlilega greind)*
- *Þjónustupörf mjög einstaklingsbundin*
- *Þátttakendur í rannsókninni töldu að fullorðnir á einhverfurófi ættu að vera með í ráðum þegar skipulögð yrði þjónusta við hæfi fyrir þennan hóp einstaklinga*

Að lokinni einhverfugreiningu á geðdeild

- 1. Skilafundur: Sjúklingur, aðstandendur, tilvísandi læknir/sálfræðingur geðdeildar og sálfræðingur og félagsráðgjafi Einhverfuteymis
- 2. Þjónustuskilafundur: Sjúklingur, aðstandendur, félagsráðgjafi og sálfræðingur Einhverfuteymis og félagsráðgjafi frá þjónustumiðstöð í heimahverfi fjölskyldunnar

Er frekari geðmeðferð í boði?

- Meðferð áfram á ábyrgð tilvísandi læknis eða sálfræðings á geðsviði (ef þarf)
- Grunur um ADD /ADHD →vísað í ADHD teymið
- Engin sérhæfð meðferð fyrir fullorðna á einhverfurófi →er í skoðun hjá stjórnendum
- Öll almenn úrræði geðsviðs standa fólki á einhverfurófi til boða eins og öðrum
- Geðlæknir og sálfræðingur Einhverfuteymis veita “óformlega” ráðgjöf til annarra fagaðila geðdeildar

Always

Unique

Totally

Interesting

Sometimes

Mysterious

