

ADHD JAKO CELOŽIVOTNÍ PORUCHA

Doc. PhDr. Radek Ptáček, Ph.D.

Psychiatrická klinika 1. lékařské fakulty a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze

ADHD (Attention deficit hyperactivity disorder) je neurovývojová porucha, která je obvykle definována jako skupina převážně geneticky podmíněných deficitů, které u postiženého jedince snižují schopnost zaměřit a udržet pozornost, přizpůsobovat aktivitu požadavkům okolí a ovládat impulzy. Tyto deficity se projevují jako tři základní okruhy příznaků ADHD: nepozornost, hyperaktivita a impulzivita.

Příčiny rozvoje ADHD nejsou stále plně objasněny. Je však zřejmé, že ADHD vzniká v důsledku interakce mezi faktory genetickými, neurobiologickými a environmentálními, které vedou velmi pravděpodobně k některým abnormitám CNS. Uvádí se zvláště hypoperfúze a hypofunkce prefrontální a striatální oblasti, fronto-striatální dysfunkce a snížení dopaminové transmise. Mezi zvažované environmentální vlivy patří prenatální rizikové faktory, jako jsou užívání návykových látek, hypertenze a stres matky v těhotenství nebo předčasný porod a nízká porodní hmotnost. Studie zaměřené na rozdíly mezi projevem ADHD u mužů a žen se zabývají možnými hormonálními vlivy.

Diagnóza ADHD byla chápána jako diagnóza typická pro období dětství, event. adolescence. Nová revize Diagnostického a statistického manuálu duševních poruch Americké psychiatrické společnosti DSM 5 z roku 2013 nicméně diagnostická kritéria revidovala a poruchu klasifikovala jako celoživotní. Změna tohoto pohledu, která byla z pohledu klinické praxe nutná, otevírá řadu otázek nejen v oblasti výzkumu, ale i klinické praxe. Studie, které se zabývají problematikou vývoje ADHD symptomatologie v průběhu lidského života, poukazují zvláště na to, že intenzita nejvýraznějších projevů – tedy hyperaktivity a impulsivity, se během života snižuje, pravděpodobně však spíše transformuje do jiných obtíží a poruch. Přičemž pravděpodobnost závažných psychiatrických komorbidit se uvádí u 60-80 % pacientů s ADHD. K rozvoji symptomů nepozornosti dochází obvykle až na počátku školního období, kdy také začínají nejvíce narušovat funkčnost dítěte. Tyto symptomy v neléčených případech obvykle přetrvávají celý život.

Uvedená symptomatologie má kritický dopad prakticky na všechny oblasti života. Jedná se o řadu specifických problémů v oblasti psychického fungování, nižší úrovně vzdělání, častější nezaměstnanosti a rozvodovosti, dopravních nehod a kriminality, psychiatrických komorbidit. A konečně, dle současných výzkumů i zvýšené riziko některých interních onemocnění (zvl. obezita, DM 2, hypertenze). Chápání ADHD jakožto celoživotní poruchy je na vědecké i klinické úrovni v podstatě ve svém počátku. Nicméně je zcela nepochybné, že vzhledem k závažnosti této poruchy a jejímu komplexnímu dopadu do celého života pacienta a jeho okolí, je nezbytné k jejímu studiu, diagnostice i léčbě přistupovat interdisciplinárně, a to minimálně v rámci oborů medicíny – zvláště psychiatrie a psychologie.

Nejvýznamnější publikace k tématu:

Ptacek, R., Stefano, G. B., Weissenberger, S., Akotia, D., Raboch, J., Papezova, H., ... Goetz, M. (2016). Attention deficit hyperactivity disorder and disordered eating behaviors: links, risks, and challenges faced. *Neuropsychiatric disease and treatment*, 12, 571-579. IF=2,198.

Ptacek, R., Kuzelova, H., Stefano, G., Raboch, J., Sadkova, T., Goetz, M., & Kream R. M. (2014). Disruptive patterns of eating behaviors and associated lifestyles in males with ADHD. *Medical Science Monitor*, 20, 608-613. IF=1,585.

Prihodova, I., Paclt, I., Kemlink, D., Skibova, J., Ptacek, R., & Nevsimalova, S. (2010). Sleep disorders and daytime sleepiness in children with attention-deficit/hyperactivity disorder: A two-night polysomnographic study with a multiple sleep latency test. *Sleep Medicine*, 11(9), 922-928. IF=3,391.