

# To spørgsmål er nok til at screene for obsessiv-kompulsiv tilstand hos børn

Pia Aaron Skovby Andersen & Niels Bilenberg

## INTRODUKTION

0,5-2,0% af befolkningen har en tvangsforstyrrelse eller obsessiv-kompulsiv tilstand (OCD), og tilstanden starter ofte i barndommen. Tvangssymptomerne er tilbagevendende, erkendes som urimelige og søges afvist, og medfører lidelse med påvirkning af patientens dagligdag. Tilstanden kan være svær at opdage, da symptomerne kan forveksles med andre tilstande, hemmeligholdes eller ikke erkendes fuldstændigt. Hertil kommer en ofte tilstedeværende komorbiditet, der yderligere kan vanskeliggøre diagnosticeringen.

Da tidlig diagnostik og behandling er afgørende for prognosen, er der behov for en hurtig og pålidelig metode til at identificere mulige patienter med OCD. Flere studier har beskæftiget sig med anvendelsen af OCD-skalaer deriveret fra Child Behavior Checklist (CBCL). Formålet med studiet var at undersøge, om særligt sensitive og specifikke spørgsmål i CBCL (en generel skala for psykopatologi for børn og unge) kan udgøre en OCD-skala. Den kliniske relevans er tidligt at kunne opspore OCD hos børn og unge. Man har tidligere anvendt CBCL-baserede OCD-skalaer bestående af seks, otte og 11 items. Dette studie undersøgte foruden disse en skala alene bestående af de to kernesymptomer: »Kan ikke få bestemte tanker ud af hovedet [tvangstanke]« og »Gentager bestemte handlinger igen og igen [tvangshandling]«. Ud over skalaerne blev enkelte items undersøgt for deres brugbarhed ved screening.

## MATERIALE OG METODER

Der blev indsamlet data ved hjælp af spørgeskemaet CBCL fra i alt 84 patienter med OCD, 84 kliniske kon-

troller og 84 kontroller fra baggrundsbefolkningen, der alle var mellem fire og 17 år.

Sammenligning af gennemsnitsscorerne mellem grupperne (T-test) blev udført på alle skalaer, og ved brug af Receiver Operating Characteristics (ROC)-analyse blev arealet under kurven (AUC) samt optimal *cut-off*-score bestemt for hver skala. Sensitivitet, specificitet, positiv prædiktiv værdi og negativ prædiktiv værdi samt validitet blev beregnet.

## RESULTATER

Gennemsnitsscorerne på de anvendte skalaer var signifikant forskellige i de tre grupper. Sammenligning af skalaerne viste, at de var lige gode til at diskriminere patienter med OCD fra kontroller.

Skalaen, der alene består af to kernesymptomer (score 0-4), havde en optimal *cut-off*-score på henholdsvis tre og to over for den kliniske kontrolgruppe og baggrundsbefolkningen. AUC var henholdsvis 0,787 og 0,949, hvilket tyder på en god diskrimination mellem syge og raske. AUC for de forskellige skalaer ved sammenligning mellem patienter med OCD versus kliniske kontroller spændte fra 0,743 til 0,787 og var størst på skalaen, der består af to items. De tilsvarende AUC-værdier, når patienter med OCD skal skelnes fra baggrundsbefolkningen, spændte fra 0,949 til 0,965 og var størst på skalaen med 11 items.

Item »Tvangstanke« havde den højeste sensitivitet og negative prædiktive værdi (90,5% og 78,9-90,2%), mens den bedste specificitet fandtes af item »For optaget af orden og renlighed« (95,2%-100%).

## KONKLUSION

Ingen af de undersøgte items og skalaer var hinanden signifikant overlegne. De i litteraturen tidligere præsenterede OCD-skalaer viste sig brugbare, men ikke bedre end anvendelsen af en skala bestående alene af de to spørgsmål vedrørende kernesymptomerne *tvangstanke* og *tvangshandling*.

En screening af børn og unge kan foretages hurtigt og med få omkostninger. Set i forhold til gevinsten ved tidlig diagnostik og behandling af OCD kan screening anbefales f.eks. i almen praksis.

**DANISH MEDICAL JOURNAL:** Dette er et resume af en originalartikel publiceret på danmedj.dk som Dan Med J 2012;59(11):A4523.



## ORIGINALARTIKEL

Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling, Odense, Psykiatrien i Region Syddanmark

Child washing hands.

