

Kasuistik

Ugeskr Læger 2022;184:V03220164

ADHD hos voksne overses stadig

Pernille Darling Rasmussen^{1, 2}

1) Hejmdal Privathospital, Frederiksberg, 2) Centre for Evidence-Based Psychiatry, Psychiatric Research Unit, Slagelse

Ugeskr Læger 2022;184:V03220164

ADHD er blandt de mest almindeligt stillede diagnoser i barndommen. Det er en neuropsykiatrisk udviklingsforstyrrelse kendetegnet ved kernesymptomerne opmærksomhedsforstyrrelse, hyperaktivitet og impulsivitet. Diagnosen har gennemgået revision flere gange, og dateringen for de første beskrivelser flytter sig stadig længere tilbage og vurderes p.t. til at ligge omkring år 1775 [1]. Det er dog nyere, at man har erkendt, at tilstanden ikke kun er begrænset til barndom. Prævalensen i barndom og voksenliv angives til at være hhv. 3-5% og 2,8-4,2% [2].

ADHD trækker tydelige spor ind i voksenlivet, hvor insufficient behandling er forbundet med øget risiko på en række områder, som fysisk og psykisk komorbiditet, kompromitteret uddannelsesniveau og arbejdsevne samt øget risiko for at indgå i ulykker og misbrug [2]. Trods dette beskrives det fortsat som et problem for voksne at få anerkendt deres symptomer og blive henvist til relevant udredning og behandling. Nedenfor beskrives et eksempel på dette.

SYGEHISTORIE

En 26-årig mand henvendte sig som selvbetalende med ønske om udredning for ADHD. Han havde tidligere haft et massivt forbrug af alkohol og narkotiske stoffer og røg nu op til 60 cigaretter om dagen for at håndtere udtalt indre uro. Ved den første samtale, som foregik online, fremstod patienten med tydelig motorisk uro og besværet opmærksomhedsstyring, som han forsøgte at håndtere ved at ryge cigaretter undervejs. Han fremstod nederlagspræget, opgivende og fortalte, at han siden sin tidlige barndom havde forsøgt at gøre omgivelserne opmærksomme på sine problemer, men var blevet afvist af forældre, lærere og egen læge. Patientens søster havde lignende problematik og havde, angiveligt grundet dette, for nylig forsøgt at suicidere. Denne hændelse blev beskrevet som udslagsgivende for, at patienten igen opsøgte hjælp. Ved anamnesen blev skolevægring, søvnrytmeforstyrrelser, problemer med organisering af almindelig dagligdag og fastholdelse af arbejde beskrevet. Patienten er normalt begavet, men afhængig af sine forældre til almindelige dagligdagsaktiviteter som oprydning, madlavning og tøjvask. Det anamnestiske blev suppleret med selvrapportering af aktuelt symptomload på Adult Self-Report Scale (ASRS 1.1), Diagnostic Interview For ADHD in adults (DIVA 2.0) og testning med Connors Continuous Performance Test (CPT-3), en computerbaseret testning af opmærksomhedsfunktionen. Samlet findes en signifikant påvirkning af de eksekutive funktioner med markant reduceret evne til opmærksomhedsstyring. Dette stemmer overens med det kliniske indtryk. Det vurderedes samlet, at patienten opfyldte kriterier for diagnosen DF900: forstyrrelse af aktivitet og opmærksomhed, herunder viste DIVA, at der har været symptomer siden tidlig barndom. Der iværksattes medicinsk behandling med øjeblikkelig bedring af patientens funktionsniveau. Aktuell medicinstatus er lisdexamfetamin 70 mg × 1.

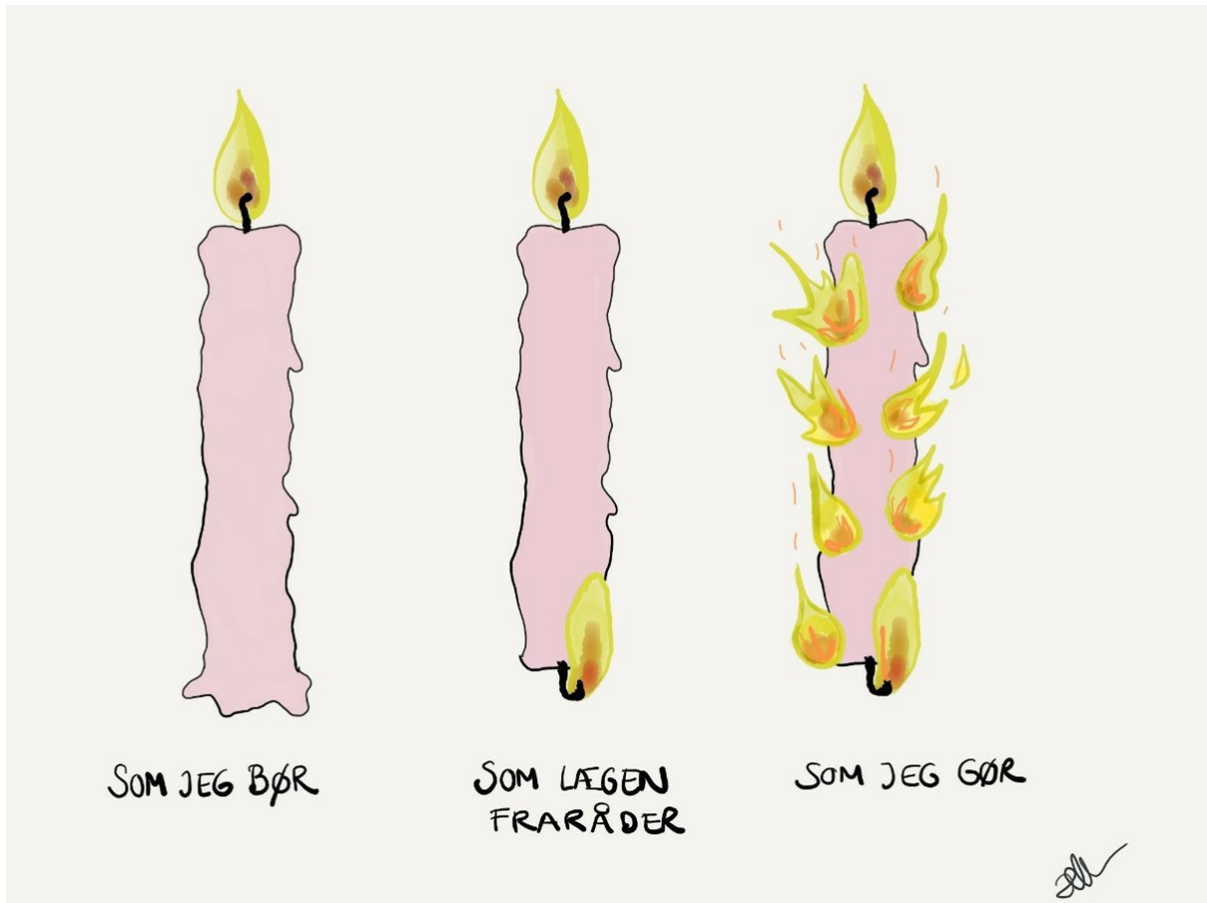


Illustration: Ziff Wilhelm Hansen.

DISKUSSION

Selvom ovennævnte patient er i bedring, er der flere ting, som bør bemærkes. Herunder at det har haft betydelige konsekvenser for opvæksten med generel mistro, betydelig funktionsnedsættelse i dagligdagen og misbrug af forskellige stimulanser. Dette er i litteraturen beskrevet som en kendt risiko ved manglende diagnostik [2], ligesom den rette diagnose og behandling er fundet til at kunne imødegå en del udfordringer, som er forbundet med ADHD [2, 3]. Det er velkendt, at en række faktorer kan camouflere for sværhedsgraden af symptomer på ADHD, der dermed kan fortsætte uerkendt og ubehandlet ind i voksenlivet, herunder god forældre støtte og begavelse. Kompenserende faktorer kan dermed afstedkomme forsinket diagnosticering og behandling [4]. Overbelastning som følge af ubehandlet ADHD kan være den primære debut, visende sig f.eks. som depression eller angst. Ofte med samtidig beskrivelse af, at symptomer på ADHD har været underkendt af både forældre, lærere og læger [5]. Et opmærksomhedspunkt bør derfor være på unge eller voksne, som, trods de på nogle områder har et normalt funktionsniveau, angiver at kæmpe unødigt meget med dagligdag, gennemføre uddannelse og fastholde arbejde, samt at de ofte oplever tilbagevendende perioder med stress og depressive dyk. Typisk anvendes ASRS 1.1 i almen praksis. Her skal man være opmærksom på at spørge ind til eventuelle copingstrategier. Unge med ADHD er ikke nødvendigvis bevidste om anvendelse af disse og kan have lært sig, hvad der er socialt acceptabel adfærd.

Korrespondance Pernille Darling Rasmussen. E-mail: ped@hejmdal.dk, pernille@darlingrasmussen.dk

Antaget 26. april 2022

Ugeskr Læger 2022;184:V03220164

Side 2 af 3

Publiceret på ugeskriftet.dk 13. juni 2022

Interessekonflikter ingen. Forfatterens ICMJE-formular er tilgængelig sammen med artiklen på ugeskriftet.dk

Referencer findes i artiklen publiceret på ugeskriftet.dk

Artikelreference Ugeskr Læger 2022;184:V03220164

SUMMARY

ADHD in adults is still overlooked

Pernille Darling Rasmussen

Ugeskr Læger 2022;184:V03220164

It is well known that ADHD extends into adulthood, but if left untreated, has consequences in a range of areas. In this case report, a young man is described who, since childhood, has tried to draw attention to his problems with attention management. He smoked 60 cigarettes a day to deal with inner turmoil and restlessness. His medical history, interview with DIVA 2.0 and testing with CPT-3 point to significant problems in executive functions. Initiating medical treatment improves his level of function markedly. The clinician must uncover potential use of coping strategies when screening for ADHD.

REFERENCER

1. Barkley RA. History of ADHD. I: Barkley RA, red. Attention-deficit hyperactivity disorder: a handbook for diagnosis and treatment. 4th ed. The Guilford Press, 2015:3-50.
2. Kooij JJS, Bijlenga D, Salerno L et al. Updated European consensus statement on diagnosis and treatment of adult ADHD, European Psychiatry. 2019;52:14-34.
3. Lamberg L. ADHD often undiagnosed in adults: appropriate treatment may benefit work, family, social life. JAMA. 2003;290(12):1565-7.
4. Riglin L, Wootton RE, Livingston LA et al. "Late-onset" ADHD symptoms in young adulthood: is this ADHD? J Atten Disord. 2022;10870547211066486.
5. Hamed AM, Kauer AJ, Stevens HE. Why the diagnosis of attention deficit hyperactivity disorder matters. Front Psychiatry. 2015;6:168.