

Erişkin dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu: Eş tanı ve işlevsellik

S Ekinci, B Öncü, S Canat

Şanlıurfa Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Amaç: Çocuklukta başlayan ve erişkin dönemde de sürdüğü bilinen dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğunda (DEHB) belirtilerin şiddeti büyümeyle birlikte azalsa veya belirtiler şekil değiştirirse de, işlevsellikteki sorunlar sürmektedir. Bu çalışmanın amacı, DEHB tanısı konan erişkinlerde eş tanı yaygınlığını ve işlevsellik düzeyini araştırmaktır. **Yöntem:** DSM-IV TR tanı ölçütlerine göre DEHB tanısı konan 40 erişkin hasta (18-44 yaş aralığı, %52 erkek, yaş ort. 26.5±8.6) ve bu hastalarla yaş ve cinsiyet açısından eşleştirilmiş 40 sağlıklı kontrol (18-36 yaş aralığı, %55 erkek, yaş ort. 25±4.51) değerlendirmeye alınmıştır. DEHB olguları ve kontrol grubuna Sosyodemografik Veri Formu, SCID-I, Wender Utah Derecelendirme Ölçeği, Hamilton Depresyon Derecelendirme Ölçeği, Hamilton Anksiyete Derecelendirme Ölçeği, Young Mani Derecelendirme Ölçeği, Sosyal Uyum Kendini Değerlendirme Ölçeği, SCL-90 (Belirti Tarama Ölçeği) uygulanmıştır. DEHB tanısı açısından olgular ikinci bir uzman tarafından değerlendirilmiştir. **Bulgular:** DEHB'li erişkinlerde SCID-I ile saptanan eş tanı oranları oldukça yüksekti. En sık rastlanan eş tanı grubu duygudurum bozukluklarıydı (%50) (%22.5 majör depresyon, %22.5 bipolar bozukluk, %5 distimik bozukluk). Bunu yaygın anksiyete bozukluğu (%22.5), obsesif kompulsif bozukluk (%7.5) ve panik bozukluğu (%7.5) izlemektedir. Çocukluk çağında DEHB belirtileri şiddetli olanların erişkin dönemde işlevsellik düzeylerinin daha düşük olduğu saptanmıştır. DEHB alt tipleri arasında ölçek puanları ve işlevsellik bakımından farklılık saptanmamıştır. **Sonuç:** DEHB'ye erişkin dönemde eksen-I tanıları oldukça sık eşlik etmekte ve bu olguların işlevselliği de olumsuz etkilenmektedir. Erişkin DEHB olan hastaların eş tanıları yönünden değerlendirilmesi ve bu olguların DEHB açısından tedavisiz kalmaması önemlidir.

Adult attention deficit hyperactivity disorder: comorbidity and functioning

Objective: It is known that adult attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) starts in childhood and goes on in adulthood. Although the severity of the symptoms in ADHD decreases by growing up or symptoms change their form, problems in functioning go on. The aim of this study is to search comorbidity and functioning degree in adults with ADHD. **Methods:** According to DSM-IV TR diagnosis criteria, 40 adult patients with ADHD (aged between 18-44, 52% male, mean age: 26.5±8.6) and 40 healthy controls (aged between 18-36, 55 % male, average age: 25±4.51) matched with those in terms of age and sex are taken into evaluation. Sociodemographic Data Form, SCID I, Wender Utah Rating Scale, Hamilton Depression Rating Scale, Hamilton Anxiety Rating Scale, Young Mani Rating Scale, Social Adaptation Self-Assessment Scale, SCL-90 (Symptom Check-List) are applied to whom with ADHD and the control group. Cases are evaluated by a second expert in terms of ADHD diagnosis. **Results:** Comorbidity rate in adults with ADHD, which is determined with SCID-I, is rather high. Comorbidity group found most are mood disorders (50%) (22.5% major depression, 22.5% bipolar disorder, 5% distimic disorder). This is followed by common anxiety disorder (22.5%), obsessive compulsive disorder (7.5%) and panic disorder (7.5%). It is found that functioning degree of the ones whose ADHD symptoms are severe in childhood is lower in adulthood. Among ADHD subtypes, any difference is not found in terms of scale points and functioning. **Conclusion:** ADHD is frequently accompanied with axis I diagnosis in adulthood and functioning of these cases are affected negatively. It is very important to evaluate the patients whose ADHD goes on in adulthood in terms of comorbidity and to cure of whom in terms of ADHD.