



¿Què és el Trastorn per Dèficit d'Atenció i Hiperactivitat (TDAH)?



El TDAH és un trastorn del neurodesenvolupament (és un problema mèdic) que condiciona que qui ho pateix tingui dificultats per regular el seu nivell d'activitat (hiperactivitat), per inhibir o posar fre als seus pensaments i / o comportaments (impulsivitat), i per a mantenir l'atenció en tasques que requereixen un esforç (inatenció).

Constitueix per tant un patró mal adaptatiu, desproporcionat i inadequat a l'edat del nen; amb símptomes d'hiperactivitat, impulsivitat i / o inatenció, que estan presents abans dels 12 anys de vida i en més d'un ambient (casa, col·legi, activitats extraescolars, etc.). A cada nen es manifesta d'una o altra manera, fet que fa que no tots els nens amb aquest trastorn siguin iguals.



Quina és la causa del TDAH?

En medicina ha moltes malalties que obeeixen a una causa única (per exemple la grip és una malaltia infecciosa ocasionada pel virus de la influença). Però hi ha moltes altres que poden ser conseqüència de moltes causes diverses que conflueixen en el temps i provoquen la malaltia. Tal és el cas del TDAH, en el qual hi ha múltiples causes de diferent tipus, cadascuna de les quals contribueix en major o menor intensitat al fet que el trastorn es manifesti.

De vegades només es necessita una causa molt “forta”, mentre que en altres es requereix la superposició de diverses causes més febles per tal que l'individu desenvolupi la patologia.

La principal causa de que un nen tingui TDAH és la genètica (és a dir, que algun familiar ho presenti en major o menor mesura). Especialment, si el pare o la mare el pateixen, el risc que el seu fill també ho presenti es multiplica per 8.

Però també hi ha d'altres factors que esdevenen en el període pre o perinatal (durant l'embaràs o en el període entorn al naixement), que n' augmenten el risc d'aparició. Per exemple, el consum d'alcohol o tabac durant l'embaràs multipliquen per 3 el risc de desenvolupar un TDAH, així com la prematuritat i el baix pes en néixer.

De fet, qualsevol agressió que afecti el cervell en desenvolupament pot provocar més endavant manifestacions cognitivo/conductuals pròpies del TDAH (epilèpsia, traumatismes cranials greus, seqüeles d'encefalitis, etc.).

Està clar que el TDAH és un problema mèdic (igual que la diabetis, la hipertensió arterial o el càncer), que no es produeixen per desacords entre els pares, ni per el divorci d'aquests, la gelosia, el naixement d'un germà; o per treballar moltes hores fora de casa o passar moltes hores davant del televisor o jugant a videojocs.

Totes aquestes causes succeeixen i de vegades coincideixen amb el temps i poden empitjorar el TDAH, però no tenen cap relació causa-efecte amb aquest.



Perquè apareix el TDAH?

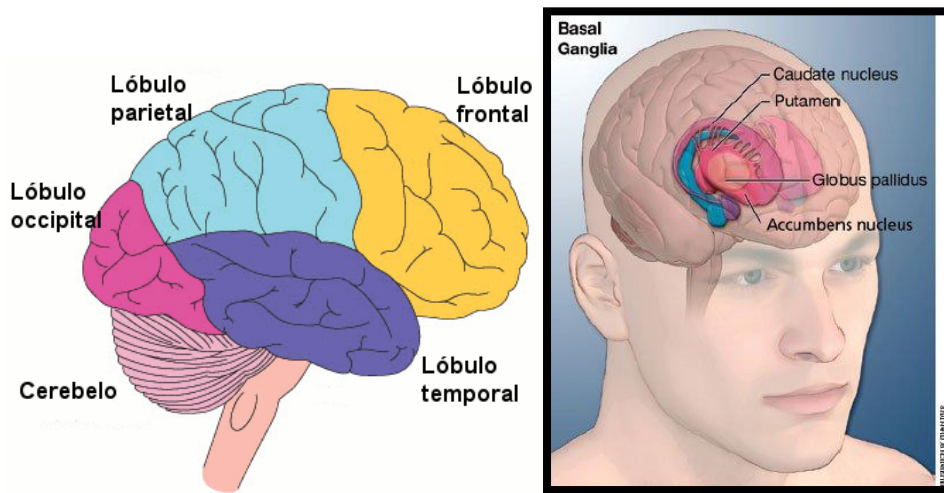
Hi ha diversos estudis de neuroimatge (com la ressonància magnètica funcional, l'SPECT i el PET), que han permès demostrar que en el TDAH existeix un funcionament deficitari de determinades regions del cervell. Aquestes zones s'encarreguen de "posar frens a la conducta inadequada" i de mantenir l'atenció en les tasques. Són els anomenats lòbuls frontals i les seves connexions amb els ganglis de la base i el cerebel.

Perquè aquestes zones funcionin adequadament es necessiten uns missatgers químics (dopamina i noradrenalina), que permetran que les neurones es comuniquin entre sí. En els nens amb TDAH ha una reducció dels nivells d'aquests missatgers a les regions abans esmentades. D'aquesta manera, quan es necessita una bona transmissió de la informació entre neurones per poder estar concentrats i controlar la nostra conducta, el missatge no passa correctament (i per tant la funció no es realitza adequadament).

El que està clar i més que demostrat és que el TDAH és un problema mèdic real, en el qual hi ha un fi desajust de la "química cerebral" en unes zones molt concretes del cervell, i que això és el que provoca els símptomes que observem.

De cap manera és causat per traumes ni per l'entorn o la dinàmica familiar. Ningú en té la culpa, no cal avergonyir-se per tenir un TDAH, i si es diagnostica i tracta correctament es pot seguir endavant i tenir una vida plena i feliç.

Quines són les zones del cervell afectades?



Tal com s'ha esmentat més amunt, els símptomes del TDAH són deguts a un refinat "desajust químic" i estructural en zones molt concretes i específiques del cervell (és a dir, la resta de les àrees cerebrals i funcions cognitives funcionen amb total normalitat).

Aquestes zones són bàsicament els lòbuls frontals i les seves connexions més properes amb els ganglis de la base, el cerebel i el cíngol.

El lòbul frontal és l'encarregat de l'autocontrol, és la zona del cervell que ens permet planificar i organitzar una acció, iniciar-la (i mantenir-nos en l'esforç), revisar si l'estem fent bé i rectificar quan no és així, tot evitant les distraccions per estímuls irrelevantes. Ens permet, a més, ser flexibles i adaptar-nos quan les circumstàncies canvien. Per tant és la zona del cervell que ens permet persistir en una tasca (atenció mantinguda), resistir-nos a la distracció (inhibició motora), i ser capaços de tornar a la tasca quan ens distraiem (memòria de treball). Aquestes funcions són anomenades pels experts "funcions executives".

ALGUNES DE LES FUNCIONS EXECUTIVES:

- Planificació:** capacitat per **seqüenciar** accions requerides per resoldre problemes
- Flexibilitat cognitiva:** habilitat per pensar en **diferents** solucions per una determinada situació o problema
- Memòria de treball:** capacitat per **mantenir activa** la informació necessària per resoldre un problema o tasca
- Inhibició:** capacitat per **parar** davant d'una determinada situació i inhibir la **conducta preferent**.
- Atenció:** focalitzada, dividida, mantinguda,....
- Monitorització:** capacitat per **revisar** la pròpia conducta
- Persistència/voluntat:** capacitat per **continuar** amb la tasca a pesar dels obstacles.

Els ganglis de la base s'encarreguen de "filtrar i coordinar la informació que arriba d'altres zones del cervell", i són imprescindibles per al control dels impulsos.

Mentre que el cíngol té un sector implicat en la regulació de l'atenció i en l'eliminació de les distraccions, i un altre sector que regula l'humor (aquest és el motiu pel qual molts nens amb TDAH tenen moltes dificultats en la regulació afectiva, el maneig de les emocions i de les frustracions).

En nens amb TDAH els circuits i neurones del lòbul frontal, els ganglis basals i el cíngol són més petits, menys actius i tenen menor nivell de dopamina i noradrenalina.



Quins són els principals símptomes?

La visió clàssica del TDAH concep al mateix com una barreja de 3 components bàsics:

- 1) Conductes hiperactives
- 2) Conductes impulsives
- 3) Dificultats atencionals i d'organització, planificació (funcions executives)

Els nens amb hiperactivitat són molt moguts, inquiets, no paren (actuen com si tinguessin un motor en permanent funcionament), i els costa estar asseguts durant molt de temps (a classe, fent deures, mirant la tele, a l'hora del sopar, etc.). Es mouen o s'aixequen de la cadira sense el permís dels professors, canvien de postura, enreden mans i peus, ho toquen tot, parlen a classe o són sorollosos quan haurien de romandre en silenci, donen copets a la taula o tenen la sensació subjectiva d'un "nerviosisme intern". No obstant això, la hiperactivitat sol anar disminuint amb els anys fins i tot en els que de ben petits eren molt moguts.

El que diuen els pares...

"No para quiet..."

"A l'hora de sopar s'aixeca mil cops del seient o no para de moure's a la cadira..."

"Té una energia desbordant ..."

"Sempre té que estar ficant els nassos per tot arreu..."

"A l'hora del pati sembla un animal engabiats que el posen amb llibertat ..."

"Parla molt i fa molt soroll..."

"Quan anem a casa d'algú o a un centre comercial, ho ha de tocar tot..."

"Li costa entretenir-se amb una tasca en concret..."

La impulsivitat condiona que qui la presenta tingui dificultats en inhibir o modular les seves respostes o reaccions immediates davant les diferents situacions a les que la vida ens exposa. És a dir, els costa no fer o no dir el primer que se'ls passa pel cap, no pensen en les conseqüències dels seus actes, fan comentaris inapropiats, els costa esperar el seu torn, interrompen les converses i s'impacienten amb facilitat. Tenen tendència a realitzar els treballs molt de pressa, descuidant els resultats i la qualitat dels mateixos; necessiten una gratificació immediata, toleren malament la frustració i els costa reflexionar de manera ordenada.

El que diuen els pares...

"No sembla que aprengui de l'experiència..."

"Té 8 anys però encara interromp com si tingués 3..."

"Explota amb molta facilitat..."

"Quant el 'xinxen' salta amb facilitat, però sempre és ell qui carrega amb les culpes..."

"A l'escola els nens el busquen i es fiquen amb ell perquè saben que explotarà..."

"Quant ell està prop mai saps el que pot succeir a continuació..."

"És molt impacient, li costa esperar el seu torn i interromp..."

I finalment, la manca d'atenció provoca que l'infant presenti importants dificultats per realitzar una mateixa tasca durant molt de temps (especialment si és tediosa, monòtona i llarga), així com per mantenir el nivell de rendiment i reprendre la feina després d'una pausa. S'avorreixen ràpidament després d'uns minuts fent una mateixa tasca, "se'ls va el sant al cel", perden el temps o busquen excuses per evitar posar-se mans a l'obra. També els costa mantenir al cap diverses coses a la vegada. Han de fer un esforç extra per acabar els treballs o les tasques que se'ls encomanen (i sovint no les acaben), cometen errors per descuit o per no fixar-se bé, no retenen la informació llegida i el seu rendiment és molt irregular. Les pàgines impreses semblen "desfilar davant

dels seus ulls", sense que registrin les dades que s'hi inclouen. Són individus que "estan en tot i no estan en res", contínuament canviant el seu focus d'atenció sense arribar a l'objectiu final. Tot això provoca un rendiment per sota de les seves possibilitats donant la impressió que són "immadurs" o "mandrosos".

El que diuen els pares...

"De vegades sembla que no escolta perquè tot li entra per una orella i li surt per l'altra..."

"No és que no sàpiga concentrar-se, es pot passar hores jugant als videojocs o mirant un programa de la televisió ..."

"Sembla que estigui als núvols..."

"Quan estudia, el què sembla que ho ha recordat a la nit, ho ha oblidat al matí següent ..."

"Té molta memòria, però s'oblida del què li he dit fa 5 minuts..."

"Als matins quan s'ha de vestir per anar a l'escola, pot anar a la seva habitació i quedar-se jugant o fent qualsevol cosa menys vestir-se..."

"Perd el fil amb molt facilitat o s'avorreix i desconnecta a classe, i de vegades no acaba la feina si no li estàs a sobre..."

Existeixen 3 subtipus de TDAH segons predomina un tipus o altre de simptomatologia:

- o Predominantment hiperactiu-impulsiu
- o Predominantment inatent
- o Presentació combinada (tenen hiperactivitat / impulsivitat i inatenció)

No obstant això el TDAH es pot acompanyar d'altres manifestacions clíniques (a més dels 3 símptomes principals ja analitzats) com es detalla a continuació:

- ✓ Baixa autoestima,
- ✓ Dificultat en les habilitats socials,
- ✓ Problemes d'aprenentatge,
- ✓ Són maldestres en la motricitat fina i / o la gruixuda,
- ✓ Escassa motivació,
- ✓ Rendiment acadèmic per sota de les seves possibilitats,
- ✓ Conducta desafiant,
- ✓ Inflexibilitat i insaciabilitat,
- ✓ Escassa constància, consistència en la realització de les tasques i rendiment molt irregular o variable,
- ✓ Problemes de son.





Qui n'ha de fer el diagnòstic?

Com ja hem esmentat en paràgrafs anteriors, el TDAH és un problema mèdic. Per la qual cosa sempre que pares, mestres, psicòlegs o pediatres sospitin la presència d'un possible TDAH, hi ha d'haver una valoració mèdica completa duta a terme per un especialista expert en el diagnòstic i tractament d'aquests nens. És molt important, a més, descartar altres causes mèdiques que poden semblar un TDAH (perquè no tot el que sembla un TDAH ho és), i això ho ha de fer una persona formada i amb experiència en aquest camp.



Com ajudar els nostres nens i adolescents amb TDAH?

El primer pas per ajudar a una persona a superar una dificultat és tenir molt clar on és el problema, crear una estratègia i actuar en conseqüència. Amb el TDAH passa el mateix. El primer pas per ajudar a un nen o un adolescent amb TDAH és diagnosticar-lo de forma correcta i el més aviat possible, i a partir d'aquí crear un "pla terapèutic" que li permeti avançar, ser feliç i desenvolupar al màxim el seu potencial. És molt important que tant l'afectat com la seva família i els professors estiguin informats sobre el trastorn, perquè quan l'entorn compren que el nen no és un mal educat, ni un mandrós o un noi problemàtic, sinó que té veritables dificultats per comportar-se com la resta de els nens, és molt més fàcil ajudar-lo.

"Si el nen se sap comprès i recolzat se sentirà alleujat, millorarà la seva autoestima i els seus sentiments de culpabilitat desapareixeran"

En aquest sentit, el treball coordinat entre pares, mestres, l'equip de psicologia i pedagogia i la resta dels especialistes, és de cabdal importància en l'evolució del nen o adolescent amb TDAH.