

Dikkat Eksikliği
Hiperaktivite Bozukluğu
DEHB
(1)

▪ Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB)

- DEHB, çocuklarda **en sık görülen nörodavranışsal bozukluklardan** biridir
- Dünya çapında yapılan araştırmalarda 18 yaşın altındaki çocuklarda yaklaşık **%5** oranında görülürken ülkemizdeki prevalansı **%8** olarak bulunmuştur
- DEHB'de, **yürütücü işlevler, kişilerarası ilişkiler, benlik saygısı ve duygu düzenleme** alanlarında zorluklar yaşanabilir
- DEHB'nin davranışsal, duygusal, bilişsel alanlardaki olumsuz etkileri nedeni ile etkilenen çocuk ya da ergen bireyin akademik başarısı ve sosyal yaşantısında bozulmalar meydana gelmekte ve bu olumsuz etkilenim **yaşamın ilerleyen dönemlerinde de devam eden sorunlara yol açmaktadır**

- Clinical practice guideline: diagnosis and evaluation of the child with attention-deficit/hyperactivity disorder. American Academy of Pediatrics. Pediatrics. 2000 May;105(5):1158-70.
- Polanczyk G, et al. Am J Psychiatry. 2007 Jun;164(6):942-8.
- Zorlu A, et al. J Atten Disord. 2020 Jul;24(9):1237-1245..
- Lecendreux M, et al. J Atten Disord. 2011 Aug;15(6):516-24.
- Sayal K, et al. Lancet Psychiatry. 2018 Feb;5(2):175-186.
- Leung AK, et al. Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. Adv Pediatr. 2016 Aug;63(1):255-80.

▪ Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB)

- Erken yaşta tanı alan olguların yarısından çoğunda belirtiler **ergenlik döneminde de devam eder**
- Belirtiler **%30-50** olguda ise erişkinlik döneminde de devam etmektedir
- Belirtilerinin şiddetli olması, tedavi başlangıç yaşının ileri olması ya da olgunun uygun tedavi almamış olması, komorbid tanılarının olması **DEHB'nin ergenlik dönemi sonrasında da devam edeceğine dair riski artırmaktadır**
- DEHB'li olgularda sağlıklı bireylerden daha fazla oranda duygudurum bozuklukları, anti-sosyal ve bağımlı kişilik bozuklukları ve madde kullanım bozuklukları geliştiği gözlenmiştir
- Çocuklukta hiperaktivite, dürtüsellik ve yıkıcı davranış bozukluğu komorbiditesi bulunanlarda madde kullanım bozukluğu ve anti-sosyal davranışların gelişme ihtimalinin daha yüksek olduğu belirtilmiştir

▪ Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB)

- DEHB'li olgularda sağlıklı bireylerden daha fazla oranda **duygudurum bozuklukları, anti-sosyal ve bağımlı kişilik bozuklukları ve madde kullanım bozuklukları** geliştiği gözlenmiştir
- Çocuklukta hiperaktivite, dürtüsellik ve yıkıcı davranış bozukluğu komorbiditesi bulunanlarda **madde kullanım bozukluğu ve anti-sosyal davranışların** gelişme ihtimalinin daha yüksek olduğu belirtilmiştir
- Okul çocukluğu döneminde DEHB tanısı almış olguların izlendiği **18 yıl devam eden bir çalışmada** olguların DEHB semptomlarının zamanla azalmasına rağmen
 - kötü mesleki ve akademik başarılar, normal popülasyondan daha sık suça bulaşma (%33'ü ceza almış)
 - madde kötüye kullanımı gibi **sekonder psikiyatrik bozuklukların daha fazla olduğu izlenmiştir**

▪ Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB)

- **Ülkemizde yapılan 18 aylık bir izlem çalışması;**
 - uyarıcı ilaç tedavisi ve ebeveyn eğitim programı ile tedavi alan olguların,
 - hiçbir tedavi almayan olgulara göre okul başarıları ve sosyal alanlardaki işlevselliklerinin daha iyi olduğu görülmüştür
- Çocuklarda dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu için risk faktörleri, sistematik bir gözden geçirme çalışmasında,

Beyin gelişimini etkileyen dört risk faktörü;

- yetersiz omega 3 ve 6 alımı
- düzensiz sirkadiyen ritim
- yaşamın erken döneminde antibiyotik kullanımı
- bağırsak mikrobiyotasının bozulması olarak gösterilmiştir

▪ Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB)

Farmakolojik tedavi

Psikostimülan İlaçlar

Metilfenidat
Amfetaminler

Non-stimülan ilaçlar

Atomoksetin (Selektif Noradrenalin Geri Alım İnhibitörü, SNRI)
Klonidin, Guanfasin (Alfa-2 agonistler)
İmipramin (Trisiklik antidepresanlar)
Bupropion (Selektif Noradrenalin ve Dopamin Geri Alım İnhibitörü)
Modafinil

İlaç dışı tedaviler

Psikoeğitim
Davranışçı ebeveyn eğitimi
Okula yönelik eğitim programı

DEHB tedavisinde kullanılan ilaçların etki mekanizması ve KVS etkisi

İlaç Adı	Etki Mekanizması	KVS etkisi
Metilfenidat Deksmetilfenidat	Dopamin geri alım inhibitörü: dopamin salınımını artırmaz	KB↑ KH↑ Gecikmiş ventriküler repolarizasyon
Amfetamin sülfat Dekstroamfetamin sülfat Lisdksamfetamin Karışık Amfetamin Tuzları	Sinaptik boşlukta noradrenalin ve dopamin geri alımını engeller	KB↑ KH↑ Gecikmiş ventriküler repolarizasyon
Atomoksetin	Seçici noradrenalin geri alım inhibitörü	KB↑ KH↑ Gecikmiş ventriküler repolarizasyon
Guanfasin	Presinaptik alfa-2 adrenerjik reseptör agonisti ve imidazol reseptör agonisti	KB↓ KH↓ Hipotansiyon, Bradikardi
Klonidin	Presinaptik alfa-2 adrenerjik reseptör agonisti ve imidazol reseptör agonisti	KB↓ KH↓ Hipotansiyon, Bradikardi

Fay TB, et al. Cardiol Rev. 2019 May/Jun;27(3):113-121.

Psikostimülan ilaçların kullanımının kontraendikasyonları:

- Semptomatik kardiyovasküler hastalık, anksiyöz ve ajitatif durumlar, orta-ağır derecede hipertansiyon, glokom, semptomimetik aminlere karşı bilinen hipersensitivite veya idiyosinkrazi, madde kötüye kullanımı öyküsü.
- DEHB tedavisinde, genelde aileler ilaç tedavisine çok sıcak bakmamaktadırlar.
- DEHB olan çocukların aileleri kırmızı reçeteli ilaçlar olması nedeniyle stimülan kullanımına karşı önyargılı olabilmektedir. Çocuklarına zarar veriyormuş hissine kapılarak ilaç kullanımı reddetmekte ve ilaçsız tedavi yöntemlerine yönelmektedirler.



www.genus-pharma.com