

# Autisme spektrum forstyrrelser (ASD) hos børn

- Foredrag for tandlæger den 10.9.2010
- Fredericia

- Niels Bilenberg
- Overlæge, ph.d.
- Professor
- Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling
- Universitetsafdeling
- SDU, Odense
- [niels.bilenberg@psyk.regionsyddanmark.dk](mailto:niels.bilenberg@psyk.regionsyddanmark.dk)



# HVAD ER ASD?

- Kernesymptomer
- Epidemiologi
- Ætiologi
- Udredning
- Behandling
- ASD patienten i tandlægestolen



# ASD

## Diagnostiske karakteristika

Tidligt opstået forstyrrelse af udviklingen  
(inden 3 års alderen)

- Triade
  - Kvalitativ anderledes social funktion
  - Kvalitativ forstyrrelse af sprog/kommunikation
  - Begrænset, repetitiv og stereotyp adfærd

# Typiske træk hos autistiske børn

Autistiske børn har ikke normalt udviklet kontaktevne. De har en forsinket eller forstyrret sprogudvikling. Deres adfærd er tvangspræget og fyldt med ritualer. Autisme er medfødt eller opstår, inden barnet er 30 mdr. gammelt.

Der fødes 5-10 autister pr. 10.000. Autisme er en kronisk lidelse. Men med specielt tilrettelagt undervisning kan autistiske børn udvikle sig. Mange autister har gode intellektuelle evner. De fleste vil livet igennem bevare visse særpræg, men vil kunne fungere harmonisk - på deres betingelser.



Afviser kropskontakt



Reserveret over for andre mennesker



Leger ikke med andre børn



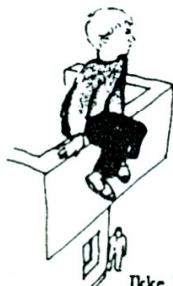
Udtrykker behov med bevægelser



Undgår øjenkontakt



Påfaldende hyperaktiv



Ikke bange for farlige situationer



Angst for ufarlige ting



Griner eller friser uden grund



Reagerer ofte ikke på lyd



Bruger legetøj på en besynderlig måde

Har svært ved at acceptere forandringer i den daglige rutine



Nogle er aggressive og undertiden selvskadende



Knytter sig til specielle genstande



Snurrer med ting, får papir til at blaffe i luften og lignende



Gør modstand og skriger ofte, når der stilles krav.



# Infantil autisme

Leo Kanner, 1943: infantil autisme

ICD, DSM

- Triade
  - Socialt samspel
  - Kommunikation
  - Stereotype, rigide vaner
- Symptomer tilstede før 3 årsalderen

# Asperger Syndrom

Hans Asperger, 1944: “autistisk psykopati”

- Forstyrret udvikling på 3 hovedområder
  - Socialt samspil
  - Kommunikation
  - Fantasi evne (tvang, særinteresser, rigide vaner)
- Diagnosen stilles først med sikkerhed i 5-6 års alderen
- Tilstanden fortsætter ind i adolescensen og voksenlivet. Psykotiske episoder kan optræde i forløbet

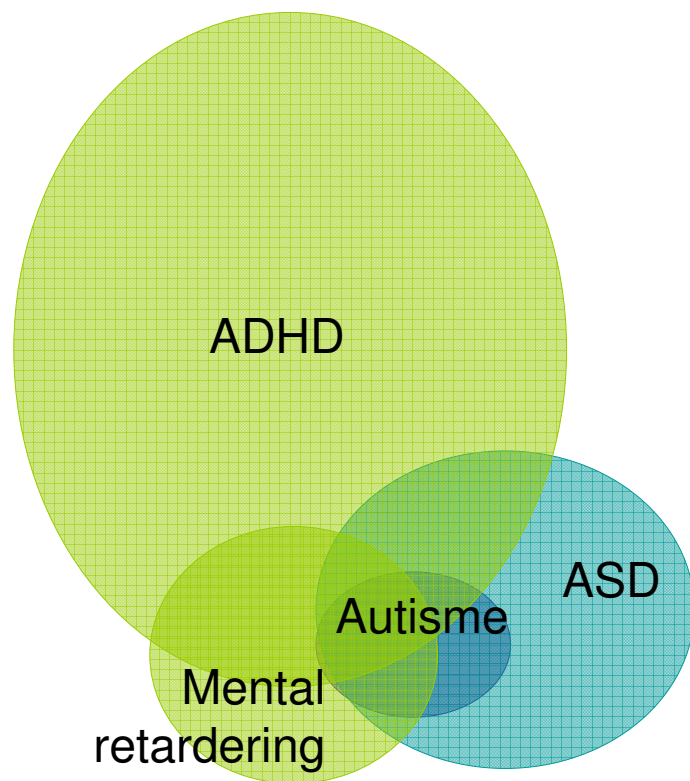
# Forekomst – epidemiologi

## Neuropsykiatriske tilstande

(Litteraturstudier og Petersen, Bilenberg; 2005)

- |            |        |                   |      |
|------------|--------|-------------------|------|
| • ASD      | ≈0,7%  | •ADHD             | 3-5% |
| – Autisme  | 0.05%  | •Tics             | ?    |
| – Asperger | 0.25%  | •Tourette         | 1%   |
| – GUA      | ≈0.25% | •OCD              | 1-2% |
| – GUU      | ?      | Som co-morbiditet |      |
|            |        | kender vi ikke    |      |
|            |        | hyppighederne!?   |      |

# ADHD/MR/ASD



Neuropsykiatrisk  
co-morbiditet

# Ætiologi

- Autisme nedarves og optræder med øget frekvens i familier
- Genetisk - multiple interagerende gener
  - Bidrager med 90 % af ætiologien
- Den arvelige fænotype spænder fra klassisk autisme til variation inden for det normale
- Søskende til infantil autist: 3 % risiko for infantil autisme, 10-20 % risiko for mildere variant
- Drenge : Piger = 4-5 : 1

# ASD

## Udredning / undersøgelse

- Anamnese
  - Disposition
  - Familieanamnese
  - Udvikling
- Observation i forskellig kontekst
  - Hjem, skole, fritid
- Systematisk diagnostisk interview
  - ADI, DISCO
- Psykologisk undersøgelse
  - ADOS
- Somatisk vurdering

# ASD

## Behandling/støtte

- Rådgivning
  - Forældre, netværk
- Tilpasset skoletilbud
  - Specialklasse, enkeltintegration
- Vejledning
  - Skole, fritidstilbud

# ASD

## Behandling; medicin 1

- Eventuel medicinsk behandling tager udgangspunkt i angst og tankeforstyrrelserne
  - Angst-, psykose- og impulsdæmpende
    - Risperdal, Zeldox, Seroquel, (pn Truxal)
    - Virkning/bivirkninger

# ASD

## Behandling; medicin 2

- Co-morbiditeten kan også kræve medicinsk behandling I:
  - ADHD
    - Ritalin
  - Depressive episoder – SSRI
    - Zoloft, Cipramil, m.m.fl.
  - Tics – Tourette syndrom

# ASD

## Behandling; medicin 3

- Co-morbiditeten kan også kræve medicinsk behandling II
  - OCD – tvangssymptomer
    - Nogle gange effekt af antipsykotica – ellers evt. supplement med SSRI
  - Stemningsstabiliserende
    - Lamictal, Tegretol

# ASD barnet hos tandlæge

## Forberedelse ved undersøgelse

- Mindre børn
  - Billedmateriale
- Større børn
  - Vis hvad du vil gøre før du gør det!
- Unge og voksne
  - Som ved patienter med "tandlægeangst"



Endelig lade barnet være medicineret da det medfører ro/rutine

# ASD barnet hos tandlæge

Når du skal behandle

- Sæt barnet til tidligt på dagen
- Interaktioner ingen sikre i forhold til kvælstofforilte



Ved svær angst evt. præmedicin (Truxal)

# ASD barnet hos tandlæge

Ved anvendelse af benzodiacepin  
(Dormicum<sup>®</sup>, Halcion<sup>®</sup>)

- Obs! Tilfælde af paradoks respons på benzodiacepiner hos børn med hjerneskader



# ASD-barnet hos tandlægen

Er du i tvivl – kontakt den behandlende læge!



# ASD



Tak for jeres opmærksomhed