

VI TROR ATT VÅR SON HAR BÅDE WILLIAMS SYNDROM OCH ADHD. HUR KAN VI HJÄLPA HONOM?

BEHANDLINGEN AV ADHD HOS ETT BARN MED WS FÅR GES UTFRÅN ALLMÄNNA KUNSKAPER OM ADHD.

V

i har en fem år gammal son som nyligen fått diagnosen Williams syndrom. Han är försenad i sin utveckling men har börjat

prata en hel del nu. Den bild vi fått utifrån att ha läst om syndromet stämmer väldigt väl in på vår pojke. Men det största problemet är att han är extremt aktiv. Han kan inte koncentrera sig alls och han har nedsatt uthållighet och det gäller både hemma och i förskolan. Kan man ha både Williams syndrom och ADHD? Finns det någon behandling som kan hjälpa honom?

Svar: Som regel har ett barn med Williams syndrom (WS) vad man brukar kalla en lätt till måttligt svår utvecklingsstörning. För en femåring skulle det motsvara en utvecklingsålder någonstans mellan två och tre år.

Mycket typiskt för personer med WS är en ojämn utvecklingsprofil. På de testuppgifter som mäter språklig kompetens blir resultatet betydligt högre än de som mäter ospråkliga funktioner. När det gäller språk så är ofta förmågan att uttrycka sig betydligt bättre än förmågan att förstå. Bland de ospråkliga deltesten är det typiskt vid WS att man är bra på att uppfatta detaljer, till exempel i en bild, men har svårt att se och förstå helheten. Trots detta har personer med WS ofta en fenomenal förmåga att känna igen människor och dessutom att komma ihåg namn.

Socialt intresse

Nästan alla med WS har ett stort socialt intresse. De pratar gärna och mycket både med kända och okända, ofta med värme men ibland gränsande till distanslöshet. Eftersom det uttryckta talet är den bästa funktionen händer det ofta att andra människor inte förstår att personen har ett intellektuellt funktionshinder. Detta kan naturligtvis medföra att man lite orättvist ställer för höga krav, till exempel i skolan.

Ofta finns en lättväckt ångslan eller rent av ångest som ibland kan leda till fobiartade besvär. På det hela taget är dessa drag, för den som känner till syndromet, väl så typiska som det speciella utseendet (som jag här inte tänker orda om).

Så till frågan om eventuell ADHD. ADHD är en symtombeskrivande diag-



Peder Rasmussen är docent och verksam på Drottning Silvias barn- och ungdomssjukhus.

nos och det innebär att man mycket väl kan ställa ADHD-diagnos om ett barn med WS har dessa svårigheter. Har man ADHD-symtom som inte förklaras fullt ut av graden av utvecklingsstörning så kan man ställa tilläggsdiagnosen ADHD.

Innebörden av ADHD är att man har påtagliga svårigheter med koncentration, uthållighet, impuls kontroll och aktivitetsreglering. En del barn med ADHD har mest uppmärksamhetsbrist, andra har mest impuls- och aktivitetsproblem men de flesta har kombination av dessa svårigheter. Det finns inga exakta siffror för hur vanligt det är att barn med WS har ADHD men erfarenheten visar att det är vanligt förekommande, inte minst i förskole- och tidiga skolår.

Allmänna kunskaper

Behandlingen av ADHD hos ett barn med WS får ges utifrån allmänna kunskaper om ADHD. Det gäller inte minst föräldrastöd och tillrättalagd pedagogik. En del av dessa barn kan ha lika stor nytta av "ADHD-medicin" (Ritalin, Concerta, Medikinet, Equasym, Strattera) som barn med enbart ADHD. Jag har märkt att det finns en viss tveksamhet hos många kollegor till en sådan medicinsk behandling när barnet också har WS men det är enligt min mening inte befogat. Naturligtvis måste man ta hänsyn till om barnet har hjärtfel eller förhöjt blodtryck om man överväger medicinering. +

Ågrenskas experter ger svar på frågor om barn med sällsynta funktionshinder. Denna gång är det Överläkare, docent Peder Rasmussen på Drottning Silvias barn- och ungdomssjukhus, Göteborg Barnneuropsykiatri BNK, som svarar.