



REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE

Razširjen strokovni kolegij za psihiatrijo

Univerzitetna psihiatrična klinika Ljubljana
Chengdujska 45
pp 5211
1001 Ljubljana
Tel.: 01 587 21 00
Fax:015294111

Zadeva: 12. Korespondenčna seja RSK za psihiatrijo – dne 11.10.2023

Glasevali so: doc. dr. Jure Bon, dr. med., izr. prof. dr. Maja Rus Makovec, dr. med., prof. dr. Blanka Kores Plesničar, dr. med., as. dr. Karin Serneč, dr. med., as. dr. Andreja Čelofiga, dr. med., Jure Koprivšek, dr. med.

Dnevni red:

Ad 1. Ugotovitev sklepčnosti

Sklep: Člani RSK ugotavljajo, da je kolegij sklepčen.

Ad 2. Dopis Ministrstva za zdravje: Odgovor na vprašanje glede ADHD pri odraslih, št. 092-944/2023-2

Sklep: Odgovor Ministrstvu za zdravje

Ministrstvo za zdravje, Sektor za duševno zdravje in demenco, je v sklopu svojega odgovora zainteresiranemu naslovniku (e - naslov: san78nela@gmail.com, številka zadeve: 092-944/2023 – 2 z dne 12. 9. 2023) posredovalo vprašanje pristojnima RSK in zaprosilo za njun odgovor. RSK za psihiatrijo skladno s svojo formalno in strukturno umeščenostjo odgovarja na vprašanje za področje psihiatrije.

Razumevanje, prepoznavanje in obravnava motnje pozornosti in hiperaktivnosti pri odraslih (MPH, v angleškem jeziku ADHD – attention deficit hyperactivity disorder) je del splošnega

oziroma skupnega strokovnega znanja psihiatrov in drugih strokovnih profilov v psihiatriji. Kot velja za vse motnje in klinično prakso, se določeni strokovnjaki pogosteje srečujejo z diagnosticiranjem in obravnavo MPH pri odraslih, npr. bolnišnično v sklopu drugih duševnih motenj ali težav v funkcionalnosti, na primer na področju odvisnosti, pri intenzivnejših obravnavah s poglobljenim diagnostičnim procesom ali v ambulantnem psihiatričnem zdravljenju. Za oblikovanje diagnostične kategorije je odgovoren psihiater, kot velja na sploh za proces diagnostike, pri ovrednotenju MPH sodeluje tudi klinični psiholog.

MPH je v psihiatrični stroki prepoznana kot razvojna motnja z možnostjo vseživljenjskega stanja, ki obremenjuje posameznika v njegovem funkcioniranju. Presentacija MPH se lahko pri istem človeku spreminja v različnih življenjskih obdobjih. Diagnostični kriteriji sicer predvidevajo prisotnost simptomov pred 12. letom starosti. Aktualno še uporabljana in zavezujoča Mednarodna klasifikacija bolezni in sorodnih zdravstvenih problemov za statistične namene (MKB-10), Verzija 11, ne sledi povsem zadovoljivo že dolgo prepoznanim različnim presentacijam MPH, predvsem na ravni motnje pozornosti brez znakov hiperaktivnosti. Zato se pri odraslih, kjer je ta motnja prepoznana kot klinično pomembna, lahko glede na klinično prakso dodatno besedno opiše presentacijo MPH. Pri kliničnemu razumevanju MPH (kot tudi pri vseh ostalih motnjah) strokovnjaki v psihiatriji vsebinsko sledijo še dvema klasifikacijama: MKB-11 je izšla leta 2018 in bo postopno kot zavezujoča klasifikacija uvajana v bližnji prihodnosti in šifrant DSM-5 (Diagnostic and statistical manual of mental disorders), uporabljan v ZDA.

Osnova diagnosticiranja MPH pri odraslih je psihiatrični klinični intervju, ki raziskuje tipične simptome in okvare pri funkcioniranju tako v otroškem kot odraslem obdobju. K informaciji pomembno prispevajo opažanja družinskega člana (iz primarne družine oziroma aktualni partner). Pri diagnosticiranju se kot presejalni instrument uporablja DIVA 2.0 («Diagnostični Intervju za ADHD pri odraslih», J. J. Kooij & M. H. Francken, 2010. DIVA foundation, Haag) in pa klinično psihološki pregled, ki med drugim ovrednoti tudi eksekutivno kognitivno funkcioniranje oziroma druge značilnosti MPH.

V Sloveniji ni oblikovanih kliničnih smernic za obravnavo MPH pri odrasli populaciji, se pa klinična praksa naslanja na priporočila oziroma konsenzualne ugotovitve uglednih strokovnih institucij oziroma organizacij, na primer kot sta The European Network Adult ADHD (ENAA) in The Section Neurodevelopmental Disorders Across the Lifespan (NDAL) of the European Psychiatric Association (EPA). Podoben vir strokovne orientacije so ugledne smernice NICE (The National Institute for Health and Care Excellence) ipd. Strokovni konsenzi glede diagnostike in multimodalne obravnave MPH so sicer istosmiselni v različnih uglednih strokovnih virih, po državah so lahko razlike glede razpona zdravil, ki so na razpolago.

V psihiatrični klinični praksi odrasle populacije se naslavlja področje MPH največkrat po nekaj različnih napotitvah: 1. MPH se izkazujejo pri pacientih, pri katerih MPH niso izzvenele v otroštvu oziroma mladostniškem obdobju, ampak se simptomatika in težave pri funkcioniranju nadaljujejo v odraslo obdobje, 2. pri pacientih, pri katerih MPH v otroškem oz. mladostniškem obdobju niso bile prepoznane, se pa lahko prepoznajo pri podrobnejši diagnostiki v času zdravljenja drugih sočasnih duševnih motenj, ki zakrivajo jasno prepoznavo MPH (pogosto

depresivne in anksiozne motnje, določene osebnostne motnje, škodljiva raba in odvisnost od psihotropnih snovi; ali stanja slabše prilagojenosti - vpletenost v nesreče, legalni problemi) ali 3. pri ljudeh, ki ob branju informacij o MPH menijo, da imajo to motnjo in zato želijo preveriti, ali imajo MPH. Kolegi psihiatri za otroško in mladostniško psihiatrijo tudi poročajo v medsebojnih kliničnih posvetovanjih, da lahko starši ob obravnavi svojih otrok prepoznajo simptomatiko pri sebi. Podobno kot na primer pri diagnostiki osebnostnih motenj je tudi pri MPH, ki ni bila ugotovljena v otroštvu, ampak se je diagnostika začela v odraslosti, potreben longitudinalni pristop s potrditvenimi dokazi za diagnozo in sodelovalen pristop k dolgoročnejšemu uravnavanju MPH v odraslosti.

V kolikor je glede na celotno oceno pacientovega funkcioniranja to smiselno oz. indicirano, varno in je potrjena prisotnost MPH v otroštvu, se pri odraslih z MPH lahko uvede specifično zdravilo z indikacijo MPH pri odraslih atomoksetin ali metilfenidat s podaljšanim sproščanjem. S farmakološke plati je lahko smiselno uravnavati simptomatiko tudi z drugimi zdravili, če so indicirana tudi za morebitna sočasna stanja, npr. bupropion ipd.

Psihiatrična stroka se zaveda posebej ranljivega obdobja tranzicije za mlade odrasle (18 do 25/26 let). V mesecu maju 2023 je Univerzitetna psihiatrična klinika Ljubljana UPKL organizirala strokovno srečanje za ambulantne psihiatre in psihaiter za otroško in mladostniško obdobje Mladi odrasli v psihiatričnem zdravljenju. Tako psihiatri (za odrasle) kot psihiatri za otroško in mladostniško obdobje so se strinjali, da je potrebno posebno pozornost posvetiti tranziciji otroške-mladostniške psihiatrije v psihiatrijo odraslih, med drugim so poudarili potrebo po olajšanju te tranzicije tudi za mladostnike, ki imajo MPH in se zavezali promociji nadaljnjega sodelovanja pri oblikovanju priporočil o obravnavi MPH v mladi odraslosti. Predstavniki UPKL so v okviru omenjenega srečanja informirali, da v aktualnem letu potekajo aktivnosti za izdelavo kliničnih smernic za obravnavo odraslih z MPH.

Glede na to, da je opisano strokovno srečanje poleg klinične komunikacije o tem področju izkazalo veliko potrebo po bolj strukturiranih priporočilih obravnave MPH pri odraslih v Sloveniji, je aktualno vprašanje MZ spodbuda za RSK, da se obravnavano strokovno vprašanje razdela kot priporočilo za psihiatrijo odraslih.

Zapisala:

Prof. dr. Blanka Kores Plesničar, dr. med.

Predsednica RSK za psihiatrijo