



Autismspektrumstörning med och utan ADHD hos flickor

Svenny Kopp, överläkare, Med.Dr.
Barnneuropsykiatri,
Sahlgrenska universitetssjukhuset, Göteborg



Varför fokusera på flickor autismspektrumstörning med eller utan ADHD ?

- ≈ Vanliga tillstånd med tidig debut (2-3%)
- ≈ Skolmisslyckanden är vanliga
- ≈ ADHD är en "riskdiagnos"
- ≈ Få flickor med ADHD och autismspektrumstörning diagnosticeras
- ≈ Kunna ge flickorna och deras föräldrar pedagogiskt och socialt stöd
- ≈ Ge adekvat medicinering
- ≈ Det är en stor osäkerhet bland professionella om flickor med autism och flickor med ADHD?
- ≈ Minska risken för psykiatriska svårigheter
- ≈ Livsperspektiv
- ≈ Forskning på flickor är liten

ADHD

Varför förstår ni inte?

Varför fattar ni inte att jag inte "fixar" skolan ?

Varför tror ni att jag kan bara jag anstränger mig lite mer?

Varför förstår ni inte att jag är ledsen för att det blir "strul" med kompisarna?

Varför fattar ni inte att jag har så svårt för att somna?

Varför slutar ni inte tjata på mig när jag blir så " himla" arg?



Vad innebär det att ha ADHD ?

- ✓ Det innebär att ha ett lite annorlunda funktionssätt
- ✓ Det gäller bristande kontroll av känslor, energinivå och beteendet
- ✓ Det gäller bristande tillgång till arbetsminne och moderera sin motivation
- ✓ Problem med att utföra det man egentligen vet man borde göra
- ✓ Det innebär svårigheter inom många funktionsområden, vars betydelse varierar utifrån ålder och miljö

Allmänt om ADHD hos flickor

- ∞ Ingen skillnad i symptom mellan flickor och pojkar med ADHD
- ∞ Lika stor funktionsnedsättning hos flickor och pojkar med ADHD
- ∞ Flickor får oftast diagnos senare än pojkar och oftare i tonåren
- ∞ Pojken med ADHD är den vanliga "ADHD-pojken" medan flickan är den ovanliga "ADHD flickan" (Gaub & Carlson 1997)
- ∞ Forskning och kunskap om ADHD hos flickor ökar, men fortfarande är den mesta forskning baserad på pojkar
- ∞ Omgivningen tenderar att bedöma flickor och pojkars psykiska symptom olika (Sharp 1999, Newcorn 2001, Hartung 2002, Brewis 2003, Jackson 2004, Gardner 2002, Bussing 2003)
- ∞ Flickor med ADHD behandlas i mindre utsträckning med farmaka än pojkar med ADHD (Angold 2000, Miller 2004)
- ∞ Flickor har lägre självkänsla och upplever mer stress än pojkar med ADHD (Rucklidge & Tannock 2001, Quinn & Wigal 2004)
- ∞ Flickor med ADHD har mer ångest och depression i tonåren än pojkar med ADHD
- ∞ Flickor med ADHD vårdas oftare på psykiatrisk klinik än pojkar med ADHD i vuxen ålder

Förekomst av ADHD

Populationsstudier 1999-2005 på skolbarn

ADHD hos flickor (Kopp, Pettersson, Hellgren, Rehnqvist, 2005 SBU-rapport)

Förekomsten varierar mellan 2-5% hos flickor (1.5-10.3% , 6-18 år)

Totalt 5-8%

Könskvot varierar mellan 1.1:1 – 3.7:1 (pojke:flicka)

Jämn förekomst av ADHD i barndom och ungdomsår för flickor medan pojkar har den högsta förekomsten mellan 7-11 års ålder

ADHD och autistiska symptom varierar med åldern



Tonårsflickor med ADHD och socialt samspel

- ❖ Svårt modifiera sitt sociala beteende till skiftande sociala behov
- ❖ Långsamma att uppfatta sociala koder vilket ökar risken för missförstånd
- ❖ Missbedömer situationen p.g.a impulsivt, snabbt (felaktigt) beteende, som då är grundat på för lite information
- ❖ Mer lättstressade vilket leder till sämre omdöme/val

Vad vet vi om skillnader mellan flickor med ADHD och flickor utan ADHD?

- Skolprestationer (Biederman 1999, Hinshaw 2002)
- Kamratproblem (Berry 1985, Hinshaw 2002, Blachman 2002, Mikami 2003)
- Självkänsla och svårigheter att tygla sitt beteende (Blachman 2002, Thurber 2002)
- Mer språkliga svårigheter (Hinshaw 2002)

25-30% av flickor med ADHD har också 2-3
kriterier för autismspektrumstörning
(autistiska drag)

Differentialdiagnoser vid ADHD

- Autismspektrumstörning
- Bipolär sjukdom
- Depression
- Dyslexi
- Trotssyndrom
- PTSD

Flickor med autismspektrumstörning





De screeninginstrument som finns för ASD för klinisk användning och forskning har utarbetats utifrån fallbeskrivningar av autism och Asperger syndrom hos pojkar (Kanner, 1943, Asperger, 1944)

Kunskapen om autism grundar sig på forskning om pojkar med autism

Osäkerheten vid diagnostisering av flickor med social interaktionssvårigheter är stor

Olika forskningsområden som berör vår kunskap om flickor och pojkar vid autism

Barn och ungdomspsykiatri/barnneurologi

Psykologi

Gender medicin

Två hypoteser om flickor med autism

S.Kopp & C.Gillberg 1992

1. Har flickor oftare svårigheter med social ömsesidighet än vad vi tidigare trott?
2. Har vi en övertro till den manliga "beteendetyper" vid autism (i beskrivningen av de diagnostiska kriterierna) och därför inte ser flickorna?

Varför ?



Varför måste jag vara så rädd för så mycket?

Varför är det så svårt att förstå vad människor menar?

Varför kan inte allt vara som det brukar?

Varför måste jag borsta tänderna när det gör ont?

Varför måste jag gå till skolan, när jag känner att det inte är en plats för mig?

Varför kan jag inte få vara för mig själv?

Könskvot för Aspergers syndrom/högfungerande autism

Könskvot

(pojkar:flickor)

4:1 (S.Ehlers & C.Gillberg 1993)

2:1 (S.Lesinskiene 2000)

1.5:1 (M-L.Mattila 2003)



Vad innebär det att ha autismspektrumstörning?

- Nedsatt förmåga att förstå meningen med utbyte av andra människor
- n medfödd nedsättning av den "sociala instinkten"
- Man har ingen drive för social interaktion
- Förstår inte meningen med att samtala
- Svårigheter att lära sig rörelser/sekvenser
- Problem med snabbhet i kognitiva processer

Gunilla Brattbergs beskrivning av sig själv från boken Enastående

- Hela livet en känsla av att tänka fel, göra fel och vara f
- Kopplar plötsligt ur och blir frånvarande
- Extremt trött
- Mycket miljökänslig
- Enstöring- socialt isolerad
- Klarar av allt själv
- Blir förvirrad av höga röster och mycket folk
- Mobbad i skolan och arbetslivet
- Kan inte koncentrera mig i närvaro av andra
- Andra människor suger kraft ur mig (även om de är OK)

Hur bör vi gå till väga när vi undersöker flickor som vi tror kan ha autism?



Lorna Wings "triad"

- 1. Social ömsesidighet**
- 2. Verbal och icke verbal kommunikation**
- 3. Begränsade intressen**

Dessutom förekommer oftast svårigheter med:

- Sömn
- Perception (känsl, kyla, värme, ljud, ljus, lukt)
- Mat
- ADL

- Ångest

Kvalitativt nedsatt förmåga att interagera socialt

(Kriterier enligt DSM-IV 1994)

1. Påtagligt bristande förmåga att använda ögonkontakt, ansiktsuttryck, kroppshållning och gester
2. Oförmåga att etablera kamratkontakter i nivå med åldern
3. Brist på att vilja dela glädje, intressen eller aktiviteter
4. Brist på social eller känslomässig ömsesidighet

Kvalitativt nedsatt förmåga att kommunicera (Kriterier enligt DSM-IV 1994)

1. Försenad talutveckling utan kompensation av gester
2. Svårigheter att inleda och upprätthålla samtal
3. Stereotyp tal, upprepningar eller egna ord
4. Brist på låtsaslek eller imitativ lek i nivå med åldern

Begränsade, repetitiva och stereotypa mönster i beteende, intressen och aktiviteter

(Kriterier enligt DSM-IV 1994)

1. Fixering vid ett eller flera begränsade intressen
2. Oflexibel, fixerad vid speciella rutiner eller ritualer
3. Stereotypa motoriska manér
4. Fascination inför delar av saker

Flickor med autism och special intressen

- Pysslar
- Ritar, målar
- Läsa (fantasy, manga)
- Serier
- Olika kulturer
- Samlar på saker
- Parfymer, krämer
- Kända personer
- Kyrktorn
- Pippi Långstrump
- Dekaler
- Konståkning



Flickor med autism och special intressen

- Hundar
- Katter
- Fåglar
- Arabiska fullblod
- Andra hästar
- Små gnagare
- Dinosaurier
- Ormar



Hans Aspergers beskrivning av pojkar med "autistisk psykopati" (1944)

- * Udda, naiva
- * inlärningssvårigheter
- * saknar sunt förnuft
- * tänker självständigt
- * saknar respekt för auktoriteter
- * oändliga diskussioner

Hans Aspergers beskrivning av pojkar med "autistisk psykopati" (1944)

- * Osäker blick
- * distanslös
- * svårt med grupper
- * hyser stor tillgivenhet för utvalda personer
- * tycker inte om gymnastik
- * rastlösa
- * brister i uppmärksamhetsförmåga

DSM-V (utkommer maj 2013)

- ≈ Autismspektrumstörning är den diagnos, som kommer att ersätta autistiskt syndrom, Aspergers-syndrom, atypisk autism (PDD NOS)
- ≈ Diagnoserna Aspergers syndrom och PDD NOS (atypisk autism) kommer att försvinna
- ≈ 5/7 kriterier måste vara uppfyllda för diagnos+ en funktionsnedsättning och tidig debut
- ≈ Socialinteraktion och kommunikation läggs ihop till en symptomgrupp med 3 kriterier som alla måste uppfyllas

DSM-V (utkommer maj 2013)

- ≈ Stereotypier, rutiner, begränsade intressen är de tre beteendekriterierna
- ≈ Sensoriska kriterier (1) kommer att ingå
- ≈ ADHD kommer inte att vara ett exklusionskriterium
- ≈ Tre svårighetsgrader kommer att finnas, svår, medelsvår och lätt

Vad ligger bakom de autistiska symptomen?

(The default network)

- Långsammare på att avläsa ansiktsuttryck, svårigheter att fokusera på mun och ögon
- Oförmåga till delad uppmärksamhet (peka)
- Mentaliseringsbrist- tankar om vad andra tänker, tankar om andras behov
- Brist med att förstå sammanhang, man växlar mellan att se delar och helheter
- Exekutiv funktionsbrist, svårt skifta uppmärksamhet- avslutar inte uppgifter

Biologiska köns- och beteendeskilnader

- ❖ Social kompetens
- ❖ Tidigare språkutveckling och motorisk utveckling
- ❖ Agressivitet, dominansbeteende
- ❖ Lekbeteende
- ❖ Spatial förmåga

(Maccoby, 1998, Kimura, 2001, Björkvist , 1994)

The truth about the male and female brain

The ESSENTIAL DIFFERENCES

Simon Baron-Cohen, 2003

- Kvinnor/flickor (genomsnitt) har en större empatisk förmåga än män/pojkar, EQ>SQ

Visa empati är en drift att identifiera en annan persons känslor och tankar, och att besvara dem med en passande känsla. Empati är hormonellt styrt (joint attention, ögonkontakt)

Män (i genomsnitt) har en större förmåga att systematisera än kvinnor SQ>EQ

Att systematisera är en drift att analysera, utforska och att konstruera ett system

- Alla män har inte en manlig hjärna och alla kvinnor har inte en kvinnlig hjärna

Jämförande studier om likheter mellan flickor och pojkar med autism

- ❖ Ingen könsskillnad inom den autistiska symptom triaden hos äldre barn med ASD (efter kontroll för IQ) (Hultman, Bölte & Poustka, Volkmar, Szatmari & Sparrow, 1993)
- ❖ Ingen statistiskt signifikant könsskillnad hos yngre barn med ASD (efter IQ kontroll) (Anderson et al. 2012, Pilowsky, Yirmiya, Schulman & Dover, 1998, Tsai & Beisler 1983)

Holtmann, Bölte, Poutstka, 2007

- 23 pojkar (5-20 år) och 23 flickor (5-20 år) matchade för ålder (medelålder 11.9 år), IQ, ASD diagnos
- Undersöktes med ADI-R, ADOS och Child behavior checklist (CBCL) 4-18 år
- Ingen skillnad mellan flickor och pojkar i de autistiska kärn symtomen när professionella undersökte
- Föräldrar skattade mer problem hos flickor än pojkar, speciellt sociala problem, uppmärksamhetsproblem och tankemässiga problem
- Flickor hade fler perinatale problem än pojkar
- Flickor nådde utvecklingsmässiga milstolpar tidigare än pojkar

Olikheter i autistiska kärnsymptom (triad) mellan flickor och pojkar med autism

- Pojkar hade mer tidiga sociala symptom (McLennan, Lord & Schopler 1993)
- Flickor beskrevs ha allvarligare sociala svårigheter under tonåren, främst kamratrelationer (McLennan, Lord & Schopler 1993, Holtmann et al. 2007)
- Yngre pojkar hade mer begränsade intressen och mer repetetivt beteende (Lord, Schopler & Revicki, 1982, Hartley & Sikora, 2009)
- Pojkar hade mer begränsade intressen och fler repetitiva beteenden, tydligast hos pojkar som kom lågt på test som mäter exekutiva funktioner (trailmaking A-B) (Bölte , Duketis, Poutstka & Holtmann, 2011)

Skillnader i kognitiv stil mellan flickor och pojkar med autism

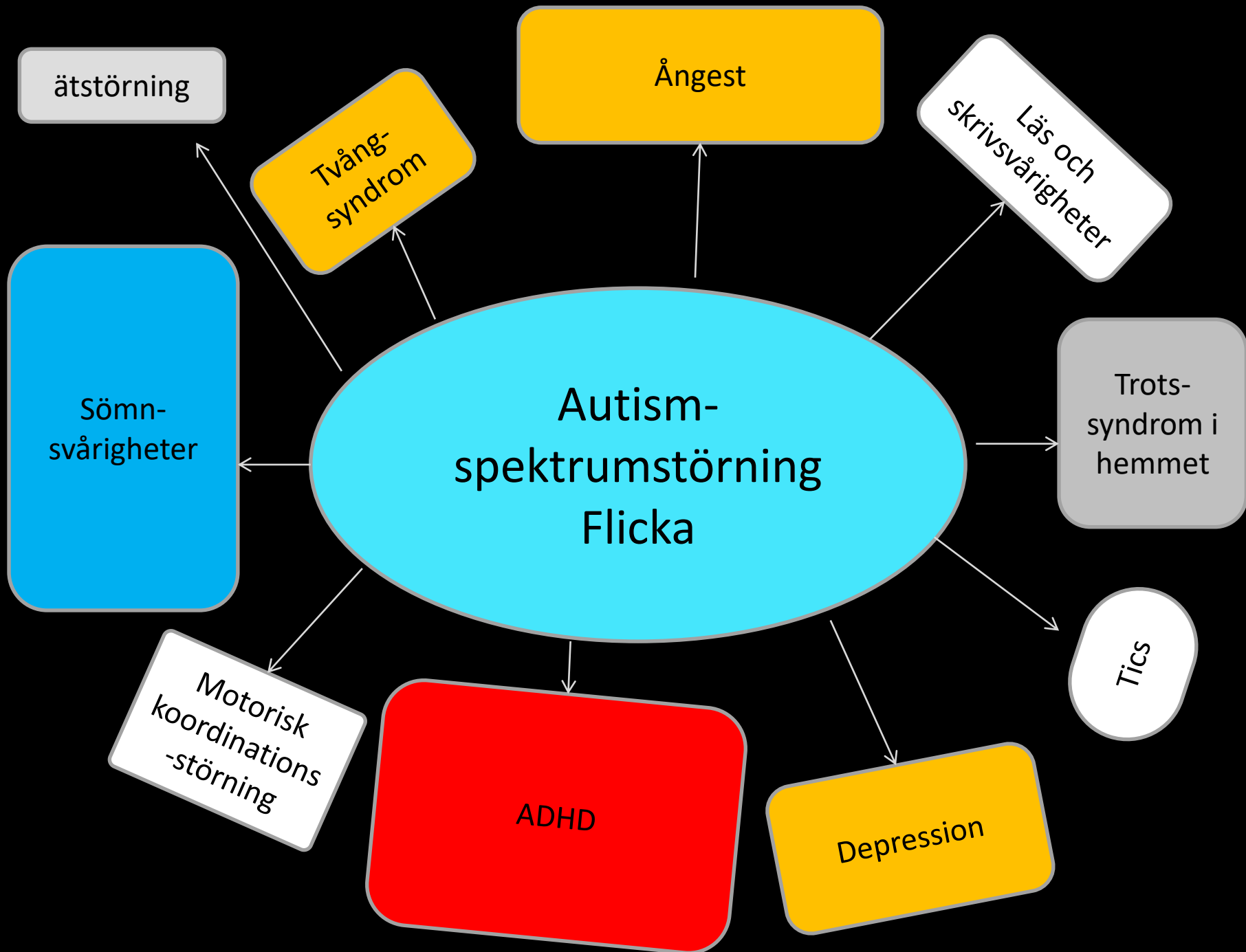
- Flickor hade bättre resultat på test som mäter exekutiva funktioner (Trail making) och pojkar bättre resultat på blockmönster vid autism (7-16 år) (Bölte , Duketis, Poutstka & Holtmann, 2011)

Könsskillnader och autistiska drag

Populationsstudier med kvinnor och män i alla åldrar har visat att män och pojkar har mer autistiska drag än kvinnor och flickor (Alison et al. 2008, Baron-Cohen, Wheelwright, Skinner, Martin & Clubley, 2001, Constantino & Todd, 2003, Lundström, 2011, Posserud, Lundervold & Gillberg, 2006, Skuse et al. 2009, Williams et al, 2008)

Tidiga symtom de första 0-3 åren

- ≈ *Sociala interaktionsproblem*
- ≈ Sömn svårigheter
- ≈ *Kontakt problem med andra barn*
- ≈ Tidigt hyperaktiv
- ≈ Skrikig första året
- ≈ Försenad språkutveckling
- ≈ Matproblem
- ≈ Utbrott
- ≈ Trillar ofta
- ≈ Lyssnar inte
- ≈ **Pekar inte och ser inte dit andra tittar**



Frågeformulär ASSQ,

Posserud et al, 2008, Hallerbäck et al 2008, Mattila et al 2007

ASSQ, uppfångar fler symptom hos pojkar än flickor

Mer pojktypiska frågor

- Ger ett lillgammalt intryck
- Betraktas som en professor av de andra barnen
- Är dålig i lagspel
- Lever något i sin egen värld med begränsade egenartade intellektuella intressen

Mer flicktypiska frågor

- Gör naiva och pinsamma påpekanden
- Vill umgås med klasskamrater men vet inte hur man gör
- Kan vara tillsammans med de andra barnen men bara på sina egna villkor
- Har ingen bästis

- Stor skillnad mellan föräldrar och lärarinformation (mer accentuerat hos flickor)

14 flickfrågor?

Några forskare har föreslagit att det borde utformas (finns ett behov av) mer könsstyrda frågor för att bättre kunna "fånga in" flickor med autism och mer "subtila" social interaktionssvårigheter (Baron-Cohen et al. 2009, Posserud et al. 2008, Williams et al. 2008, Kopp & Gillberg 2011)

- ASSQ 27 frågor (Ehlers & Gillberg, 1993, Ehlers, Gillberg & Wing, 1999)
- ASSQ-GIRL 14 tilläggsfrågor (Kopp, Lögdahl & Gillberg, 2011)
- ASSQ-REV-iderad version= ASSQ +ASSQ-GIRL

The Autism Spectrum Screening Questionnaire (ASSQ) - Revised Extended Version (ASSQ-REV): an instrument for better capturing the autism phenotype in girls?

Resultat

- ❖ Flickor med ASD skilde sig mer från flickor med ADHD än pojkar med ASD skilde sig från pojkar med ADHD
- ❖ Fler pojkar med ADHD än flickor med ADHD var s.k. "high scorers" (≥ 19)
- ❖ Fler flickor än pojkar med ASD hade svar med definitivt
- ❖ ASSQ-REV svarens profiler skilde sig markant mellan de två könen

Viktiga frågor på ASSQ-GIRL för flickor

Fyra andra frågor var mer vanligt hos flickor än pojkar

- (8) har en annorlunda röst/ eller tal
- (22) har svårigheter att avsluta dagliga aktiviteter p.g.a. tvångsmässiga upprepningar
- (33) undviker krav
- (40) samspelar mest med yngre barn
- Har ingen bästa kamrat”, var signifikant vanligare hos pojkar än flickor

ASSQ och ASSQ-GIRL och förmågana att särskilja mellan autism ADHD och inga diagnoser

- Original ASSQ skilde mer mellan pojkar med autism
- De nya flickfrågorna skilde bättre mellan flickor med autism och flickor utan autism
- Dålig i lagsport särskilde mer mellan pojkar med autism och pojkar med ADHD än hela summan av frågor
- Några av de nya flickfrågorna tillsammans med en eller två andra frågor hade mycket bra särskiljande förmåga mellan autism, ADHD och flickor utan diagnos

”interacts mostly with younger children”

” bryr sig inte om hur hon ser ut eller är extremt fixerad vid sitt utseende ”

”lever sig in i vissa roller”

Finns det en specifik kvinnlig typ (fenotyp) av autism?

- Undviker krav
- Är väldigt bestämd, principfast
- Samspekar (mest) med yngre barn
- Bryr sig inte om hur hon ser ut eller är extremt fixerad vid sitt utseende
- Lever sig in i vissa roller
- Har en annorlunda röst eller språk

Skillnad mellan autism och ADHD hos flickor

Vid autism hos flickor:

Större funktionsnedsättning

Större svårigheter med dagliga rutiner

Mer ångest diagnoser

Ofta mer frånvarande från skolan

Är ensam

Undviker kravsituationer och vägrar

Klär sig sällan som andra flickor

Svårt att ta sig till olika aktiviteter själv

Mat svårigheter- speciell mat

Leker ofta djur

Inte ovanligt med specialintressen



Vilka faktorer kan förklara varför högfungerande flickor med autism/hAsperger's syndrom inte upptäcks eller upptäcks för sent?



Bristande forskning och intresse

Högre förekomst bland pojkar

Detta har lett till en bristande kunskap hos kliniker och forskare

Genusmedicinska aspekter

Könsskillnader (sociala och/eller biologiska)

- ❖ Social kompetens
- ❖ Tidigare språkutveckling och motorisk utveckling
- ❖ Agressivitet, dominansbeteende
- ❖ Lekbeteende
- ❖ Intressen
- ❖ Spatial förmåga

Andra diagnoser som flickor med autism oftare får

- * ADHD
- * Selektiv mutism
- * Anorexia nervosa
- * Tvångssyndrom

Hur skall lättare kunna upptäcka och hjälpa flickor med autism?

- 9 Lyssna på föräldrarna
- 9 Undersök förutsättningslöst och sluta "känna"
- 9 Utreda "brett"
- 9 Använda utredningsinstrument utvecklade för autism, men följ inte slaviskt cut off gränser
- 9 Tänk på autistiska svårigheter vid emotionella symptom
- 9 Konsultera ngn som är mer erfaren om du är osäker
- 9 Tala med lärarna och göra skolobservation



Se och förstå mina svårigheter i tid och anpassa stöd och hjälpinsatser efter mina behov!

