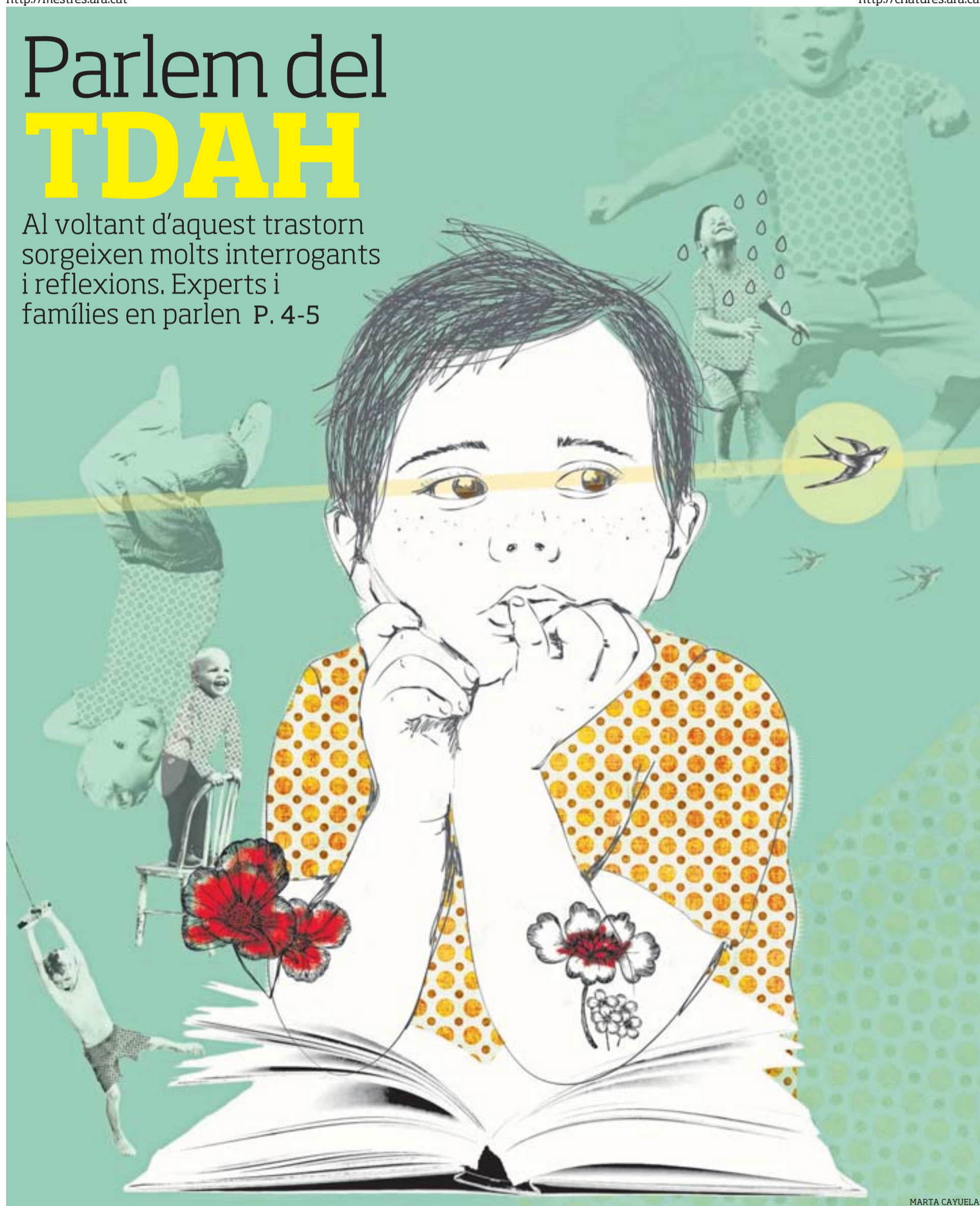


## Parlem del **TDAH**

Al voltant d'aquest trastorn  
sorgeixen molts interrogants  
i reflexions. Experts i  
famílies en parlen P. 4-5





El **trastorn per dèficit d'atenció i hiperactivitat** (TDAH) desperta molts interrogants. ¿Es tracta d'una patologia del neurodesenvolupament de caràcter hereditari o d'un conjunt de símptomes agrupats en un trastorn calaix de sastre?

# Es diagnostica massa TDAH?

## Entre un 5% i un 8% dels nens són tractats d'aquest trastorn

**MARTA ESPAR**

FOTO: MANOLO GARCIA

"Seia davant dels llibres i qualsevol cosa em distreia. Fins i tot una grapadora o un llapis sobre el full". La Berta Villamayor té 19 anys. Va ser diagnosticada amb un trastorn per dèficit d'atenció (TDA) quan en tenia 9. Ara estudia primer curs d'administració d'empreses a la universitat i està ben orgullosa d'explicar-ho. El seu no ha estat un camí fàcil. La primària i l'ESO van ser per a ella etapes tenyides d'esforç: reeducació, psicoteràpia i una pastilla de Concerta un cop al dia. La seva mare, l'Elena, sempre al seu costat, ajudant-la a estudiar, però sobretot a organitzar-se, a ser constant i a acceptar la diferència amb els seus germans. "Si miro enrere –diu l'Elena– és cert que la medicació ha estat una ajuda, però no se n'hauria sortit sense la reeducació i la teràpia".

La Berta Llaveria, de 16 anys, se la mira amb els seus ulls grossos, barreja d'admiració i distància. Ella també voldria evitar les distraccions i que estudiari no li fes tantíssima mandra. Diagnòstic? També TDA. Però tan bon punt comença l'entrevista, la seva mare, l'Esther, ja dibuixa una diferència: "On és la fron-

tera entre un TDAH lleu i una adolescència heavy?" A la Berta també li costen els estudis, també es distreu amb la primera mosca que passa, però quan mare i filla miren enrere observen altres factors emocionals que tenyeixen els últims anys. La Berta va deixar la medicació perquè li provocava molt malestar: li feia perdre la gana, tenia molta son, se sentia absent, parlava molt menys i no era ella mateixa, així que va començar a deixar de prendre-la.

### Buscant una definició

Què és el trastorn per dèficit d'atenció i hiperactivitat (TDAH)? ¿Una patologia del neurodesenvolupament de caràcter hereditari o un conjunt de símptomes agrupats en un trastorn calaix de sastre? ¿Pot ser que entre un 5% i un 8% dels nens catalans tinguin TDAH, o estem davant d'un clar sobrediagnòstic? El setembre del 2013 la junta de govern del Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya (COPC) va emetre un comunicat en què apuntava clarament al sobrediagnòstic i alertava que "en molts casos s'estarien medicant nansos amb un conjunt de símptomes –impulsivitat, inquietud motriu, dificultats per concentrar-se en

.....  
**"Seia davant dels llibres i qualsevol cosa em distreia", assegura Berta Villanueva**  
 .....

.....  
**"Reclamem un diagnòstic més acurat per evitar falsos positius", diuen els psicòlegs**  
 .....

una activitat – presents en molts quadres psicopatològics, que responen a causes molt diverses i que precisen, per tant, enfocaments diferenciats, cosa que el sobrediagnòstic de TDAH tendeix a diluir i confondre".

El COPC afegia que si bé en alguns casos l'ús de fàrmacs "pot estar indicat, però sempre en el context d'una intervenció psicoterapèutica i amb un estricte seguiment mèdic, en molts altres casos el que es detecta –conductes més o menys disruptives en el context escolar o familiar i falta d'atenció o concentració davant tasques escassament motivadores– hauria de ser, en tot cas, tributari d'un enfocament psicoeduca-

tiu que tingués en compte un conjunt de circumstàncies i de factors propis de la criatura i del seu entorn". Josep Vilajoana, degà del COPC, explica que el comunicat reflecteix la preocupació de molts professionals dels serveis d'atenció infantojuvenil, que "reclamen un diagnòstic més acurat per evitar falsos positius i que ens trobem d'aquí 10 o 20 anys davant d'una generació excessivament medicalitzada amb psicofàrmacs".

"Molts dels símptomes que trobem en l'origen del TDAH –com la hiperactivitat, la impulsivitat i la falta d'atenció– es poden trobar en nens angoixats, deprimits, amb trastorns de l'aprenentatge o de conducta, amb mancances emocionals o també nens psicòtics o amb elements psicòtics de la personalitat", assegura Rosa Royo, psicòloga clínica i psicoanalista, supervisora d'institucions públiques i concertades en salut mental infantojuvenil. Per aquest motiu, apunta Royo, el diagnòstic diferencial és extremadament important, ja que la medicació pot estar "taponant" una altra patologia per a la qual el fàrmac pot ser molt contraproduent.

"La medicació ha d'estar molt controlada i només s'ha d'indicar en

casos extrems i mai sola, sempre acompanyada de la psicoeducació i d'una psicoteràpia que permeti ajudar els pares a entendre la situació del fill, i ajudar també el nen a entendre-la i a buscar sistemes d'autocontrol, conjuntament amb els mestres", afegeix la psicòloga.

Jordi Sasot, coordinador de la Unitat de Psiquiatria del Centre Mèdic Teknon, situa la prevalença actual de TDAH entre la població infantil i juvenil en un 3,5%-5%, una xifra avalada pels últims congressos científics i que ha estat perdurable en els últims anys. Sasot té clar que si en una aula hi ha 10 alumnes d'un total de 25 que estan diagnosticats amb aquest trastorn és que n'hi ha uns 7 o 8 de falsament valorats, sobretot perquè l'instrument que habitualment s'utilitza per al diagnòstic és un qüestionari d'opinió que parteix de les valoracions dels pares i mestres i que pot arribar a ser molt subjectiu. Per això Sasot afegeix que el diagnòstic mèdic és imprescindible.

Però que es pugui constatar un sobrediagnòstic no vol dir que el trastorn no existeixi de manera clarament diferenciada, i observable a través de les tècniques de neuroimatge, assegura Sasot. Elena O'Callaghan,



presidenta de l'Associació TDAH Catalunya, es manifesta en una mateixa línia: "Com a presidenta, em preocupa molt més l'infradiagnòstic que l'hiperdiagnòstic, perquè més aviat hi ha molta gent que té TDAH i no ho sap". Segons O'Callaghan, el diagnòstic correcte no sol ser una tasca fàcil perquè es basa en l'observació clínica. A més, és un trastorn que no sol venir sol. "Per exemple, al darrere d'un abús de substàncies o d'una depressió hi pots trobar un TDAH", afegeix.

### Noves eines

Des de l'associació i la comunitat mèdica s'espera amb optimisme la generalització del diagnòstic per neuroimatge per afinar els casos que necessiten medicació i els que amb la reeducació ja fan prou. El psiquiatre assegura que, actualment, la medicació funciona molt bé quan el diagnòstic és correcte i té pocs efectes secundaris. Segons la seva experiència, no són addictius ni afecten el creixement.

Segons el COPC, en canvi, diverses organitzacions descriuen que "un nombre important de



**ATENCIÓ.** La Bet i la Berta van ser diagnosticades, ja fa anys, de TDA. Reconeixen que els costava concentrar-se en el que feien.

menors d'entre 5 i 16 anys –però també, i cada vegada més, d'edats inferiors– són tractats amb fàrmacs psicoestimulants (metilfenidat i atomoxetina), els efectes adversos immediats dels quals són prou ben coneguts (augment de la tensió arterial i de la freqüència cardíaca, alteracions en l'alimentació i el son...), mentre que són encara poc coneguts aquells que el seu consum continuat pugui produir a mitjà i llarg termini”.

El metilfenidat (MFD) és un fàrmac psicoestimulant –més conegut per les seves marques comercials, Rubifen o Concerta– que inhibeix la recaptació

d'un neurotransmissor, la dopamina, amb dos efectes clars: d'una banda, millora la concentració i disminueix la impulsivitat i, de l'altra, accelera la maduració del còrtex prefrontal, l'àrea que per neuroimatge presenta un retard de la maduració neurològica de 2 o 3 anys en els nens amb TDAH. Però justament en aquest punt és on s'enceta la gran discussió, ja que per a uns professionals aquesta neuroimatge demostra que es tracta d'un trastorn neurològic amb marcat caràcter hereditari i, en canvi, per a d'altres és el resultat de com l'ambient modula el cervell.

El psiquiatre Jordi Sasot assegura que el 80% dels casos de TDAH tenen una càrrega genètica: “De cinc famílies afectades, en quatre hi ha antecedents familiars directes”. Per a Rosa Royo, en canvi, “per molt que hi hagi una possible causa biològica, la persona després té una vida, un ambient i una personalitat que una medicació per si sola no pot canviar”.

#### Trastorn de l'època?

“En el TDAH existeix una clara base biològica”, apunta també Mara Dierssen, investigadora del Centre de Regulació Genòmica i presidenta de la Societat Espanyola de Neurociències (SENC). “Existeixen alteracions funcionals –afegeix Dierssen– que afecten diverses àrees cerebrals i la transmissió química (neurotransmissors específics com la dopamina o la noradrenalina), però encara que la causa no està totalment aclarida, sembla evident que es tracta d'un trastorn multifactorial amb una base neurològica i una predisposició genètica que interactua amb factors ambientals”.

Per què es qüestiona l'existència del TDAH com a trastorn? L'Elena, la mare de la Bet, explicava contrariada: “Quan et diagnostiquen una diabetis, la gent no es permet anar qüestionant si realment és una diabetis o no. En canvi, amb el TDAH, tothom ho fa”.

Heike Freire, psicòloga i filòsofa, assessora del govern francès des de l'Institut d'Educació Permanent de París, autora del llibre *¿Hiperactividad y déficit de atención? Otra forma de prevenir y abordar el problema*, recentment publicat per RBA, parteix de la tesi que molts d'aquests trastorns o malalties de les criatures són el reflex de les seves dificultats per adaptar-se a “les insanes condicions de vida que els imposa la societat actual”. Excés d'exposició a pantalles, manca d'hores i d'espai per al joc lliure, poc contacte amb la naturalesa, soroll de trànsit constant, excés d'hores assegurats en una classe magistral i famílies desestructurades són alguns dels “ambients malaltissos” que no poden satisfer les seves necessitats de joc, tacte i afectivitat, segons la psicòloga. ■

Separats amb nens, uniu-vos!

David Cirici

## Custòdia compartida segons les dones

Algunes separades opinen que, només pel fet de ser home, la meua visió de les coses ja és diferent de la seva. De vegades, quan llegeixen aquesta columna, pensen que elles ho explicarien d'una altra manera. Fantàstic, els dic. Però en realitat cadascú, sigui home o dona, té la seva particular visió de les coses. Els demano que concretin, i dues amigues meves coincideixen en el mateix: jo he estat des del principi un incondicional de la custòdia compartida, i en canvi elles han hagut de passar per tot un procés per arribar-hi.

Resulta, em diuen, que és molt més dolorós separar-se dels nens que de la parella. Al principi quan l'ex tenia els nens, era espantós: es llevaven i hi havia un estrany silenci a casa. Veien les habitacions buides i els venien ganes de plorar. Havien de sopar totes soles i pensaven que la seva vida no tenia cap sentit. De fet, com que ja ho veien venir, s'havien resistit a acceptar la custòdia compartida durant setmanes terribles de negociacions. Una setmana de cada dues sense nens, i això fins no se sabia quan, seria impossible d'aguantar. Tot just s'havien separat quatre dies dels seus fills, amb motiu d'algunes colònies d'estiu o d'algun viatge amb la parella, i ja ho trobaven terrible.

#### Dones a més de mares

Hi ha de tot, els dic, i és possible que, estadísticament parlant, per a moltes dones les criatures siguin més importants que la parella i que la feina. Per a molts homes no és així, encara que ningú gosi dir que la feina, o l'empresa, o la ciutat i el país en el cas dels polítics, sigui més important que els fills. També és possible que, entre les dones que se separen, això sigui encara més evident. Però això no vol dir que aquesta prioritat de les dones sigui el millor per als nens, ni que no sigui el resultat de milers d'anys d'abocar les dones a especialitzar-se en la cria de les criatures.

La qüestió és que ara, passat el temps, aquestes mares estan encantades de la vida amb la decisió de compartir la custòdia. Han descobert que els ex, encara que no siguin tan perfectes com elles, se'n surten prou bé. Han descobert que les maneres de fer diferents també són bones per als nens. Han descobert que no eren tan imprescindibles. I han descobert que, a més de mares, són dones. I han descobert el temps per a elles. I no ho canviarien per res del món.

David Cirici és escriptor



**DUBTES.** Hi ha molts debats oberts sobre el TDAH, com el seu origen o la sobremedicació. GETTY