

XVIII CONGRESO SOBRE TRASTORNOS DEL NEURODESARROLLO.

Valencia 4 - 5 Marzo 2016

TDAH Y ANSIEDAD

Dr. César Soutullo

Director de la Unidad de Psiquiatría de Niños y Adolescentes, Departamento de Psiquiatría y Psicología Médica, Clínica Universidad de Navarra, Pamplona, España.

Miembro del Grupo de Guías Clínicas de TDAH de la Red Europea de TDAH. (EUNETHYDIS Network Guidelines Group, EAGG)

RESUMEN

Introducción:

Los síntomas y los trastornos de ansiedad son los problemas psiquiátricos más frecuentes en niños, y una de las condiciones comórbidas más frecuentes en niños y adolescentes con TDAH. Hay evidencia de que algunos tratamientos farmacológicos para el TDAH pueden empeorar los síntomas de ansiedad. Por lo tanto, un protocolo de tratamiento y monitorización constante es esencial para tratar a los pacientes con ambos trastornos (TDAH y Ansiedad). A veces, el TDAH puede causar síntomas de ansiedad (TDAH) primaria, otras veces la ansiedad puede presentar como falta de atención y / o hiperactividad (ansiedad primaria), pero otras veces los pacientes pueden sufrir trastornos tanto de forma independiente (verdadera comorbilidad).

Método:

Revisaremos el proceso de toma de decisiones basado en la evidencia publicada actualmente. Vamos a discutir las posibles complicaciones que puedan surgir durante el tratamiento y qué hacer para controlarlos.

Resultados:

Según la literatura publicada, el metilfenidato (MTF) puede empeorarlos síntomas de la ansiedad en algunos pacientes, mejorarlos en otros, y también puede no afectar la ansiedad ni positiva ni negativamente. La combinación correcta y la secuencia correcta del tratamiento farmacológico y psicológico es clave para mejorar ambos trastornos.

Un diagnóstico exacto y detallado desde la visita inicial es fundamental para diseñar un plan de tratamiento adecuado. Si no hacemos una evaluación concienzuda y detallada en la primera visita, pueden surgir síntomas después, que ya estaban ahí pero no los hemos detectado, y pueden ser erróneamente atribuidos a la medicación que estamos utilizando, fomentando así una mala adherencia de los padres al tratamiento por miedo a un falso efecto adverso. Es importante que el clínico evalúe cuál es el principal y cuál es el trastorno secundario.

Conclusión:

Al final de esta ponencia, los participantes habrán desarrollado habilidades para evaluar mejor, diagnosticar y tratar a los niños y adolescentes con TDAH y trastornos de ansiedad comórbidos. Los participantes aprenderán a decidir qué trastorno deber ser tratado en primer lugar, con qué medicamento (o combinación de medicamentos) y su secuencia), y qué tratamiento cognitivo-conductual prescribir.