

Identifiera medicinskt samexisterande med Autism Spektrum Störning (ASS). Guide för hälsovården.

”Vårdgivare skall vara medvetna om att problembeteenden hos patienter med ASS kan vara den primära eller enda symtomet på bakomliggande medicinska tillstånd.” Konsensusrapport, pediatrik Buie et al., 2010.

Forskning har visat att **många medicinska tillstånd är betydligt vanligare förekommande hos individer med autism** i jämförelse med befolkningen i övrigt – inkluderat: eksem, allergier, astma, öron-näsa-halsinfektioner, mag- och tarminfektioner, allvarlig huvudvärk, migrän och konvulsioner. Individer med autism framstår att ha större risk att utveckla vanligen förekommande kroniska sjukdomar som diabetes, hjärtsjukdomar, cancer och benskörhet. **Dödligheten för de med autism är väsentligt förhöjd** med dödstal mer än tre gånger högre än befolkningen i övrigt. För tidig dödlighet för de med autism är för det mesta ett resultat av samexisterande medicinska tillstånd som epilepsi, andningssjukdom, mag och tarm- och hjärt-kärlsjukdomar. Risken för både epilepsi och för tidig död ökar med allvarlighetsgraden av autism. Autism erkänns i ökande omfattning som en ”helkroppslig” störning med kärnbrister i kommunikation, social interaktion, begränsade och stereotypa beteenden varande ytliga manifestationer på en systematisk och komplex sjukdomsprocess. Störning i immunreglering tycks vara en nyckelfaktor.

”Plötslig och oförklarbar beteendeförändring kan vara kännetecknen på bakomliggande smärta eller obehag. Beteendebehandling kan påbörjas när den potentiellt samtidiga medicinska sjukdomen undersöks, diagnostiseras (alt. exkluderas) och behandlas men beteendebehandling skall inte ersätta medicinsk undersökning.”

Konsensusrapport, pediatrik Buie et al., 2010.

Noggrann diagnos av samexisterande medicinska tillstånd är möjligt genom att ta hänsyn till följande punkter:

- Problembeteenden hos patienter med ASS kan vara den primära eller enda symtomet på bakomliggande medicinska tillstånd.
- Självskadande, aggressivitet, nattvandrande, aptitförändringar, grimasering, främmande kroppsställningar och liknande är inte del av autism diagnoskriteriet. I motsats till aktuell forskning och ackumulerad klinisk erfarenhet har dessa och andra symptom och beteenden felaktigt tillskrivits mentalhälsa eller beteendeproblem alternativt varande inneboende till autism eller någon medfödd fasett av denna diagnos. Det förefinns betydande bevis för att dessa beteenden har en fysisk orsak (t.ex. sura uppstötningar) och för att förhindra överskuggning av diagnos, skall organiska orsaker sökas först.
- Föräldrar och vårdnadshavare ger generellt en rättvisande och kvalitativt god information avseende symptom eller beteendeförändringar.
- Föräldrar och vårdnadshavare kan vara omedvetna om de potentiella implikationerna av symtomen, speciellt om de vid någon tidpunkt har blivit tillsagda att beteendet är ’helt enkelt autism’.
- Individer med autism som erfar smärta eller obehag kan vara oförmögna att identifiera den fysiska belägenheten av smärtan/obehaget i kroppen.
- Individer med autism kanske inte svarar på ett typiskt sätt på vanliga sjukdomar.

Tabellen nedan är framtagen för att förbättra igenkännande av några av problemen som föräldrar/vårdnadshavare till individer med autism erfar med samexisterande hälsoproblem.

Beteenden som kan tyda på underliggande samexisterande sjukdom inkluderar:

- Plötslig beteendeförändring
- Förlust av tidigare förvärvad färdighet
- Irritation och lågmäldhet
- Ilska och motsatsbeteende
- Frekvent nattvandring eller generell sovstörning
- Tandagnisslan
- Förändrad aptit eller dietpreferenser
- Förhöjd ångest och/eller undvikande beteenden
- Upprepande gungande rörelser eller andra nya enformiga rörelser
- Gång på tårna

- Främmande kroppsställning eller tryck mot specifikt område
- Sensorisk hypermottaglighet: Hyperakustik (t.ex. håller för öronen med händerna), känslolofsvarsmässig, ljuskänslig
- Beteende avseende evakuering
- Aggression: Början av eller ökade aggressiva beteenden
- Självskadande beteenden, bitande, slag/örfilar, ”head – banging”, oförklarlig ökning av självskadande
- Konstant ätande/drickande/ sväljande (’idisslande beteende’)

- Frekvent harklande, sväljande
- Munbeteende: Tuggar på kläder
- Grimasering, ryckningar, kramper
- Knappande beteende: Fingerknappning på halsen
- Snyftande ’utan anledning’
- Högröstat gnäll, jämmer, suckar
- Agitation: Gå fram och tillbaka, hoppa upp och ned
- Blinkande, plötsliga skrik, snurrande och fixerad blick
- Vanliga källor till smärta och obehag inkluderar:
 - Huvudvärk
 - Öronvärk
 - Tandvärk

- Halsont
- Sura uppstötningar
- Strupkatarr
- Magkatarr
- Tjocktarmsinflammation
- Diarré eller förstoppning
- Ökad tunntarms bakterieproduktion
- Musculoskeletal skador eller sjukdomar
- Konvulsiva rubbningar inkl. underklinisk kris
- Allergisjukdomar

Värk kan vara akut eller kronisk, progressiv eller statisk.

Buie et al. (2010) Evaluation, diagnosis, and treatment of gastrointestinal disorders in individuals with ASD:s a consensus report. Pediatrics, 125: (Supplement 1): S1-S18.; Kohane I et al. (2012) The Co-Morbidity burden of Children and Young Adults with Autism Spectrum Disorders. PloS one, 7: (4): e33224.; Schieve L et al. (2012) Concurrent medical conditions and health care use and needs among children with learning and behavioral developmental disabilities, National Health Interview Survey, 2006-2010. Research in developmental disabilities, 33: (2): 467-476.; Tracy JM (2001) Presentations of physical illness in people with developmental disability: the example of gastro-oesophageal reflux. Med J Aust. Jul 16;175 (2): 109-11

För en elektronisk version av denna guide (på engelska) med fulla referenser och full längd version av detta dokument gå till thinkingautism.org.uk/taking-action/resources-and-publications/swedish-identifying-medical-comorbidities-in-autism/
För att hemställa om gratis tryckta kopior av full längd versionen (på engelska) kontakta mail@thinkingautism.org.uk