

I denne spalten trykkes kasuistikker som har gjort spesielt inntrykk og som bidragsyterne har opplevd som spesielt lærerike. Har vi selv lært noe i slike situasjoner, vil det som oftest også være av interesse for andre. Og vi vil gjerne ha en kommentar om hvilke tanker du har gjort deg rundt denne opplevelsen. Bidrag sendes Karin Frydenberg (red.) frydrein@online.no. Kast dere frampå, folkens



Psykiske symptomer med skjult årsak

Tom er 40 år gammel, han har vært min pasient i ca ti år. Han vokste opp med mor og far til han var 11 år, da skilte foreldrene lag. Etter det bodde han med mor og hadde kun sporadisk kontakt med far. Far var voldelig mot mor og hadde et høyt alkoholforbruk.

Tom oppdaget allerede før skolestart at han hadde tvangstanker, spesielt for lysbrytere og påkledning. Påkledningen måtte skje i rett rekkefølge. Tvangen påvirket hans sosiale liv i barndommen lite. På skolen var han faglig midt på treet, dårlig i matte som han selv sier. Han var svært fysisk aktiv, klatret og gikk løs på det meste med krum hals. Klarte ikke sitte i ro lange tiden. Han hadde konsentrasjonsproblemer, var opptatt av alt rundt seg når han skulle lese eller skrive. I ungdomstiden satt han mer for seg selv. Etter skolen gikk han to år på videregående, deretter var det rett ut i jobb. Han hadde flere jobber, tildels krevende lederjobber og slet seg ut og byttet ofte jobb. Kona traff han som 25-åring. De hadde et godt og harmonisk ekteskap. Hun var svært tålmodig med hans plager og han åpnet seg veldig for henne. Han skjulte sine tvangstanker helt til han traff henne. De har en felles datter.

I forbindelse med en krevende jobbsituasjon for ca fem år siden kom han første gang til meg med sine plager. Han presenterte symptomer som indre uro, kontrolltrang, depresjon og søvnproblemer. Han røykte mye, ca 40–50 sigaretter daglig og drakk gjerne en halv flaske vin hver kveld for å «roe nervene». Kostholdet var dårlig og uregelmessig. Han hadde høy MADRS og vi bestemte oss for å forsøke SSRI. Etter hvert endte vi opp med Effexor® 75 mg som han stod på i ca to år. I tillegg hadde han i perioder bruk for Vival®. Det gikk etter hvert bedre, han byttet jobb nok en gang og fungerte bra i sin nye jobb.

For ca ett år siden ble hans datter henvist til BUP med spørsmål om ADHD. Far fulgte med på utredningssamtalene. Etter noen tid kom han på nytt til meg og fortalte at han kjente seg skremmende igjen i datras symptomer og de funn som ble gjort ved undersøkelsene på BUP. Han hadde sittet på sidelinjen og kjent at dette kunne like gjerne vært ham. Han var sikker på at han hadde ADHD diagnosen selv, og han ønsket å bli utredet. Etter noen måneder i voksenpsykiatrien hadde han selv diagnosen ADHD og hadde startet med Ritalin®.

Han har boksen med tabletter i bukselommen på konsultasjon hos meg. Han klapper seg på boksen og er svært fornøyd med behandlingen. Ritalin® har god effekt på mange av hans symptomer og han takler hverdagen mye bedre enn før.

For meg var dette en vekker. Psykiske symptomer kan være så like, men med forskjellige diagnoser med ulike behandlingsmuligheter. Vi er så vant med å tenke ADHD/ADD hos barn og unge, men bør også tenke på adferds- og oppmerksomhetsforstyrrelser hos voksne med psykiske plager, som hos denne pasienten.

Astrid Holm

ADHD er en tilstand som for mange varer inn i voksen alder, anslagsvis 30–70 %. Prevalensen hos voksne er 0,3–1,4 %. Sykdommen kan føre til betydelige psykiske tilleggsproblemer som angst, depresjon, alkohol- og stoffmisbruk. Ofte stilles ikke diagnosen før i voksen alder fordi det da stilles større krav til funksjon både i arbeidsliv og privat, og fordi det er mer oppmerksomhet mot denne diagnosen nå.