

Sammenheng med tics og smerter, skader og utmattethet

Tourettes syndrom/tics



ANNE RUUD

Anne Ruud er spesialist i allmennmedisin og overlege ved Sørlandet sykehus Kristiansand, ABUP i neuroteamet. Har arbeidet med ADHD og tics/Tourettes syndrom siden 1990. Sitter i fagrådet til Norsk Tourette Forening.

Av Anne Ruud

Ticstilstander er den vanligste form for bevegelsesforstyrrelse hos barn og unge. Prevalenstallene for ticstilstander er antatt å være 15-25% av barn i førskolealder. Det er kjent at tics kan medføre alvorlige plager, sosialt, pedagogisk, psykisk og muskulært over tid.

Ticstilstandene deles inn i:

- forbigående tics (varighet under 12 måneder)
- kroniske motoriske tics
- kroniske vokale tics
- Tourettes syndrom (både motoriske og vokale tics).

Det foreligger ingen kjente studier som sier noe om sammenhengen med tics og smerter, skader eller utmattelse. Undersøkelser viser at kroniske tics er forbundet med moderat til alvorlig funksjonsnedsettelse, jo alvorligere tics, spesielt motoriske, jo større funksjonsnedsettelse. Det er kjent at tics kan føre til sosial stigmatisering, isolasjon, psykiske vansker, pedagogiske vansker, men lite kjennskap til muskulære skader/problemer.

Jeg har i mange år arbeidet med barn og unge med ticsproblematikk. Ofte forteller barna/

ungdommen at de har smerter i muskulatur knyttet til ticsene. Spesielt smerter i nakke, skuldre og kjeve. Mange forteller også om uttalt tretthet og slitenhet generelt i faser hvor det er mye tics. Hodepine og stram muskulatur i nakken er ofte forekommende.

Jeg kjenner til eksempler med hodetraumer, tannskader, bitt i munnen og muskel/skjelett skader etter intense tics, men det er mindre kjent at somatiske problemer som en konsekvens av tics er hyppige.

Jeg får ofte spørsmål fra foreldrene om knekking av fingre kan skape slitasjegikt eller leddgikt. Knekking av fingre er ofte hyppig forekommende tics hos pasienter med Tourettes. Det finnes ingen bevis for at knekking av fingerledd gir gikt, verken slitasjegikt eller leddgikt selv etter mange års knekking.

Mer enn 50 prosent av ungdom med Tourettes syndrom har også ADHD.

Det er gjort et doktorgradsarbeid som viser at 80% av barn med ADHD har muskulære reguleringsproblemer. Det er rapportert at ungdom/voksne med ADHD ofte har diagnoser som fibromyalgi eller kronisk tretthet.

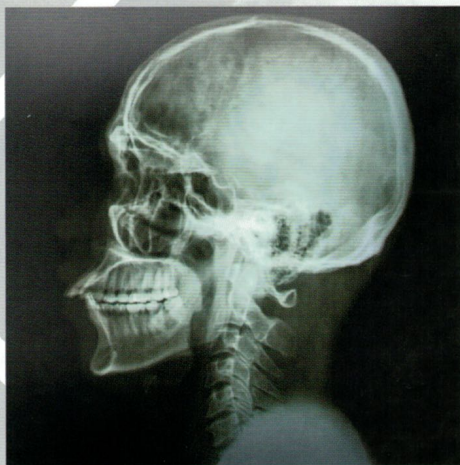


Foto: Shutterstock

Barn med ADHD strever i hovedsak på to områder når det gjelder motorikk.

Det første gjelder muskulære inhibisjonsproblemer, det betyr vansker med å hemme aktivitet i enkelte muskler, samt øke spenning i store bevegelsesmuskler i skuldre, rygg og hofter.

Det andre området gjelder høy tonus i muskulatur som ofte brukes kompensatorisk for å opprettholde balanse.

Derfor strever mange barn med ADHD og motoriske problemer med økt fysisk trøtthet og vansker med å sitte/holde seg oppreist, vansker med håndskrift/finmotorikk og medbevegelser.

Erfaringsmessig kan de motoriske problemene vedvare i voksen alder.

Det er derfor sannsynlig at mange med Tourettes syndrom og ADHD har samme muskulære reguleringsproblemer. Ofte vil disse reguleringsproblemene vedvare i voksen alder, noe som i tillegg til ticsene kan føre til smerter og tretthet.

Mulig tiltak ved smerter og tics:

HRT, Habit Reversal Training, tics-regule-

rende trening kan bidra til reduksjon av tics og sekundært også reduksjon av smerter.

Fysioterapi, spesielt psykomotorisk avspenning, kan være et godt hjelpemiddel ved tics-utløste smerter. Noen har også hjelp av massasje og øvelser, men det er veldig individuelt og må vurderes av fysioterapeut.

Avslapningsøvelser, spesielt diafragmatisk pusteteknikk, kan være et godt hjelpemiddel ved smerter. Ofte kan fysioterapeut veilede.

Av smertestillende anbefaler jeg paracetamol eller ibuprofen. Spesielt hvis det er smerter som hindrer innsovning. Imidlertid er det viktig med varierte fysiske aktiviteter, det er bra å bruke muskulaturen.

Ved sterke smerter må en gjøre individuelle vurderinger, det kan være aktuelt med et medikament som reduserer tics frekvens, ofte bruker en da nevroleptika.

Preferanser

Stray LL, Stray T, Iversen S, Ellertsen B, Ruud A, Tønnessen FE. The Motor Function Neurological Assessment (MFNU) as an indicator of motor function problems in boys with ADHD. *Behav Brain Funct* 2009;5:22.

Young JL, Redmond JC. Fibromyalgia, chronic fatigue, and adult attention deficit hyperactivity disorder in the adult: a case study. *Psychopharmacol Bull* 2007;40(1):118-126.