

Er sengevæting (enurese nocturna) hyppigere forekommende hos barn med TS?



Av: Anne Ruud

Enurese er ufrivillig vannlatning i seng eller klær om natta. De fleste barn blir tørre mellom 2 og 5 års alder. Derfor brukes ikke enuresebegrepet fra før 5 års alder. Manglende tørrhet inntil 5 års alder regnes som normalt.

Anne Ruud

Anne Ruud er spesialist i allmennmedisin og tidligere 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.

Barn med enurese har som regel et normalt vannlatningsmønster på dagtid. Vanligvis våkner man om natten dersom urinblæra blir sprengfull, men hos barn med enurese fungerer denne varslingen dårlig om natta.

Det er vanlig å dele enurese inn i en primær - og en sekundær type.

Primær type betyr at barnet aldri har vært tørr om natta.

Sekundær type betyr at barnet over en lang periode (minst 6 måneder) har vært tørr, og har begynt å tisse i senga igjen.

Inndelingen er nyttig fordi årsaksforholdene ved de to tilstandene ofte er forskjellige.

Ved primær enurese vil ofte en enkel undersøkelse av urin og en samtale med fastlegen være nok. Ved sekundær enurese vil en bredere utredning ofte være nødvendig.

Det er kun natt enurese, som jeg skriver om her.

Sengevæting er et vanlig problem hos barn. Studier viser at ca. 20% av alle 5 åringer

tisser i senga minst en gang pr. måned, og at ca. 10% av seksåringene har slike plager. For barn over 11 år angis en forekomst på 2-3%. Sengevæting er vanligere hos gutter enn hos jenter.

Etter mange års arbeid med barn med nevrotviklingsforstyrrelser som ADHD og Tourettes syndrom har jeg antatt at sengevæting hos barn er hyppigere forekommende i denne gruppen. Jeg har også klinisk inntrykk av at frekvensen av sengevæting øker ved tilleggsproblematikk som ADHD.

Er dette riktig? Finnes det forskning på dette feltet?

Sammensatt årsaksforklaring på enurese nocturna:

Gamle forestillinger om at sengevæting er forårsaket av psykiske problemer eller dårlig oppdragelse stemmer ikke. Det er hverken barnets egen eller foreldrene sin feil at enkelte barn sliter med å bli tørre på natten.

Faktorer som påvirker utviklingen av sengevæting er både biologiske, psykologiske og sosiale faktorer som:

Søvnmonster

Nesten alle barn med enurese er vanskelige å vekke om natten, og forskning viser at de ofte har urolig søvn.

Hormon

Noen av barna produserer for lite «antitisehormon» (vasopressin) og dermed mye urin på nattestid.

Blærekapasitet

Noen barn har en urinblære som rommer lite volum og som tømmer seg raskt – er overaktive.

Arvelig faktor

Det er 77 % risiko for at et barn får enurese dersom begge foreldrene var sengevætere, og 43 % når én forelder hadde enurese. En stor oversiktsartikkel om enurese og genetikk fra 2001 konkluderte med at genetikk er den viktigste etiologiske faktoren ved enurese, men at ulike miljøfaktorer virker sterkt modulerende.

Motoriske ferdigheter

Flere store studier har funnet sammenheng mellom enurese og forsinket utvikling av motoriske ferdigheter, språk og andre milepæler i barns utvikling. Andre studier har funnet bevis for såkalte soft-signs hos barn med enurese. Dette kan bety forsinket nevrologisk utvikling i forhold til jevnaldrende, slik som klumsethet, dårligere finmotorikk enn normalt, dårlig koordinasjon eller balanse eller mindre utviklet persepsjon.

Tourettes syndrom og ADHD omtales som en nevroutviklingsforstyrrelse. Denne samsykkeligheten er ofte forekommende. En studie har vist at 70% av barna med ADHD hadde forsinket motorisk utvikling. Det er antatt at det er større forekomst av enurese hos barn med ADHD.

Flere forfattere har skrevet om høyere forekomst av enurese hos barn med ADHD. En undersøkelse av en ganske stor gruppe 6 år gamle barn med ADHD ble sammenlignet med en ikke ADHD gruppe 6 åringer. De fant at 6-åringene med ADHD hadde 2,7 ganger høyere forekomst av enurese.

Det er ikke gjort noen studier på TS og enurese eller TS og ADHD og enurese. Antar derfor at enurese er hyppigere forekommende i gruppa TS hvor ADHD er samsykkelighet. En av årsakene kan være forsinket motorisk utvikling/modning som kan påvirke blærekontrollen.

<https://tidsskriftet.no/2001/01/diagnostikk-og-behandling/enuresis-nocturna-praktiske-rad-utredning-og-behandling>

Schmitt BD. Nocturnal enuresis. *Pediatr Rev* 1997; 18: 183 – 90

Bakwin H. The genetics of enuresis nocturna. I: Kolvin I, MacKeith RC, Meadow SR, red. *Bladder control and enuresis*. Philadelphia: JB Lippincott, 1973: 73 – 7.



Foto: Shutterstock