

”ESSENCE”

– et nyt begreb på udviklingsområdet

Hvis man er bekymret for et barns udvikling, er det vigtigt at igangsætte den rette indsats så tidligt som muligt, og ikke blot vente at se, hvordan barnet udvikler sig. Samtidig er det vigtigt ikke at overdiagnosticere – og i værste fald fejl diagnosticere. Dette dilemma kan Christopher Gillbergs nye begreb på udviklingsområdet være med til at løse.

Når et yngre barn har symptomer inden for det neuro-udviklingsmæssige område kalder professor Christopher Gillberg det ”ESSENCE” – en forkortelse af det engelske Early Symptomatic Syndrome Eliciting Neurodevelopmental Clinical Examination (= ESSENCE). Betegnelsen markerer, at det er symptomer, som kræver at der foranstalles undersøgelser, ofte af flere forskellige faggrupper.

Professor Christopher Gillberg er professor i børne- og ungdomspsykiatri på Göteborgs Universitet, og han har i mange år, sammen med sit team, forsket i og udviklet viden om autisme, ADHD og andre børne- og ungdomspsykiatriske forstyrrelser. Han

var tidligt ude med høje forekomststal for autisme, og mange tog ham ikke alvorligt. Der har dog senere vist sig at være belæg for at sige, at der findes ca. 1% i befolkningen med autisme-spektrumforstyrrelser. Han ”opfandt” begrebet DAMP, som senere blev til ADHD. Gillberg satte fokus på komorbiditet ved neuropsykiatriske lidelser længe før andre, og nu er han på banen igen med et nyt begreb, ESSENCE, som han tager rundt og holder foredrag om, og ligeledes har skrevet om i det velrenommerede tidsskrift, *Research in Developmental Disabilities*.¹

Gillberg har udmøntet det nye begreb for at tiltrække opmærksomheden på børn i førskolealderen, især dem under 3 år, der viser tegn på af-

¹ Gillberg, C (2010): The ESSENCE in child psychiatry: Early Symptomatic Syndromes Eliciting Neurodevelopmental Clinical Examinations. – *Research in Developmental Disabilities* 31; 1543-51

vigende psykomotorisk udvikling. De vil alle være det, vi normalt kalder "risikobørn", med symptomer på forsinkelse eller afvigelser i udviklingen på områder inden for generel udvikling, socialt samspil, kommunikation, sprog, motorik, opmærksomhed, aktivitetsniveau, adfærd, sindsstemning, søvn eller spisning. Symptomerne indikerer ofte et eller flere underliggende symptomkomplekser (syndromer), som beskrives i en af de to diagnosemanualer ICD-10 eller DSM-IV. På tidspunktet for henvisningen kan det være vanskeligt at afgøre, hvilke af disse syndromer, der er det mest fremtrædende, og i hvor høj grad der er komorbiditet, det vil sige samtidig forekomst af flere forskellige symptomkomplekser.

Når bekymringen opstår, er det måske ikke muligt at komme videre end midlertidigt at kalde det "ESSENCE", men ESSENCE vil måske senere udmunde i en diagnose inden for autismspektret (ASF), eller man konstaterer ADHD, forstyrrelser i motorisk koordination (Developmental Coordination Disorder (DCD)), Tourettes syndrom, generelle indlæringsvanskeligheder, specifikke sprogudviklingsforstyrrelser (Specific Language Impairment (SLI)) eller flere af disse i kombination.

Gillberg har længe ment, at man ikke bør bruge for kategoriske diagnoser uden at tage hensyn til en del andre forstyrrelser eller symptomer, som er funktionsnedsættende, og som kan optræde samtidigt hos børn, der i forvejen er sårbare for at udvikle de egentlige psykiske udviklingsforstyrrelser. Flere af lidelserne har nemlig fælles symptomer, som kan optræde samtidigt.

Gillberg mener, at vi i dag er blevet så fokuserede på at skelne

mellem "forstyrrelse" eller "ikke-forstyrrelse", og klinikere så specialiserede i at møde specifikke behov i forhold til fx kun autisme, kun ADHD eller kun Tourettes syndrom, at vi undervurderer spredningen af symptomer over flere lidelser. Børn med disse komplekse behov og problemstillinger bliver, ifølge Gillberg, ikke mødt behandlingsmæssigt passende og tidligt nok.

Han mener, at der er en stigende tendens til lovgivningsmæssigt, forskningsmæssigt og klinisk at adskille børn med fx autisme fra de som ikke har autisme, alene med det formål at udvikle retningslinjer, finde årsager og udvikle autismspecifikke behandlingstilgange. Man er ved at gøre det samme med ADHD, men er ikke helt nået dertil endnu. Gillberg understreger, at der er god evidens for at kunne skelne mellem autisme og ADHD, men understreger også, at der er stigende belæg for at de ofte overlapper hinanden, smelter sammen, og at begge tilstande opstår i nogle familier højst sandsynligt fordi de er repræsentationer af samme underliggende forstyrrelse, i hvert fald delvist.

Det er veldokumenteret, at tidlig udredning af barnets udviklingsvanskeligheder er meget væsentlig. Derudover vil en endelig diagnostisk afklaring først kunne ske på et senere tidspunkt. Et eksempel kan være sen sproglig udvikling, et udviklingsproblem som viser sig meget tidligt i barnets udvikling. Dette er i Gillbergs artikel et eksempel på, hvordan man, tidligt i barnets udvikling, skal tænke på, at der også er andre udviklingsmæssige forhold, der bør undersøges, ikke kun de sproglige. Og at man skal handle på det man

”

Når bekymringen opstår, er det måske ikke muligt at komme videre end midlertidigt at kalde det "ESSENCE".



Foto: Shutterstock



”

Gillberg stiller derfor spørgsmålet: Vil man, ved at stille adskilte diagnoser (SLI, ADHD, ASF) før femårsalderen faktisk kunne bidrage til en bedre forståelse, bedre behandling og bedre prognose hos børn med problemer, der potentielt indikerer en af disse tilstande?



Professor Christopher Gillberg kommer til Danmark for at tale om "ESSENCE" den 12. marts 2012. Læs mere på arrangøren, Forlaget Pressto's hjemmeside: www.forlaget-pressto.dk

ser, når man har undersøgt grundigt.

Gillberg stiller derfor spørgsmålet: Vil man, ved at stille adskilte diagnoser (SLI, ADHD, ASF) før femårsalderen faktisk kunne bidrage til en bedre forståelse, bedre behandling og bedre prognose hos børn med problemer, der potentielt indikerer en af disse tilstande?

Omfanget af ESSENCE-problematikken er opgivet som et estimat på hvor mange børn, det omfatter. Gillberg mener, at 5-7 % af alle førskolebørn opfylder "kriterierne" for ESSENCE, og han henviser til de epidemiologiske studier, der findes af børn i den aldersgruppe.

Symptomlisten nedenfor kan ses som en oplistning af markører for sandsynlig udvikling af neuropsykologiske og neuropsykiatriske udviklingsforstyrrelser som, ifølge Gillberg, vil kunne forårsage symptomer også længe efter, at symptomerne er klinisk konstateret i den tidlige barnealder. Eller sagt på en anden måde, signifikante problemer i mindst ét af ESSENCE områderne, før barnet er fyldt 5 år, signalerer relativt ofte store problemer i samme område

eller i overlappende områder, flere år efter.

Symptomer inden for et eller flere (ofte flere) følgende områder før barnet er fyldt 4 år kan tyde på ESSENCE:

Afvigende motorik

- Generel udviklingsforsinkelse
- Tale- og sprogforsinkelse
- Problemer i socialt samspil og kommunikation
- Adfærdsproblemer
- Aktivitet/impulsivitet
- Hypoaktivitet
- Uopmærksomhed
- Søvnproblemer
- Madnings- og spiseforstyrrelser

Gillberg mener, at nogle udredningsinstanser bliver mere og mere specialiserede og fokuserede på specifikke udviklingsforstyrrelser f.eks. ASF, ADHD eller sprogforstyrrelser. Hvis et barn under 3 år fx ikke udviser kriterierne for ASF, overlades familien måske til at tro, at der ikke kan være tale om ASF. Hvis barnet så et par år efter udvikler symptomer svarende til autisme, er der risiko for, at dette ikke bemærkes, og at barnet ikke tilbudt relevant intervention vedrørende samspil med andre.

Et treårigt barn bliver måske diagnosticeret med en sproglig funktionsnedsættelse af talehørepædagogen på et kommunikationscenter. Talepædagogisk intervention påbegyndes, og så viser det sig i skolealderen, at barnet også har samspilmæssige og kommunikative vanskeligheder. Hvis man ikke også tidligt tænker på muligheden af ASF og undersøger dette relevant, vil barnet kunne miste flere års værdifuld intervention på autismeområdet. Gillberg mener, at der tidligt bør foretages en tværfaglig vurdering foretaget af fagfolk inden for de områder, der er omfattet af ESSENCE problematikken.

En ESSENCE-"diagnose" i 3-årsalderen, i begge af de ovenstående tilfælde, ville forhåbentlig i stedet føre til en forståelse af, at barnet har et eller flere af de ovennævnte syndromer, at intervention er berettiget fra starten ud fra de symptomer, der er mest fremtrædende, og at opfølgning af et tværfagligt team i de følgende år er nødvendigt.

Det er ikke hensigten, at ESSENCE skal erstatte mere detaljerede diagnoser, snarere tværtimod,

men den skal fungere som et tidligt "paraplybegreb" for alle de neuro-udviklingsmæssige syndromer, der har en tidlig debut og som altid behøver en omhyggelig tværfaglig udredning. ■

Der henvises til originalartiklen for referencer: Gillberg, C. The ESSENCE in childpsychiatry: Early Symptomatic Syndromes Eliciting Neurodevelopmental Clinical Examinations. Research in Developmental Disabilities (2010).

Symptomer inden for et eller flere (ofte flere) følgende områder før barnet er fyldt 4 år kan tyde på ESSENCE:

- Afvigende motorik
- Generel udviklingsforsinkelse
- Tale- og sprogforsinkelse
- Problemer i socialt samspil og kommunikation
- Adfærdsproblemer
- Aktivitet/impulsivitet
- Hypoaktivitet
- Uopmærksomhed
- Søvnproblemer
- Madnings- og spiseforstyrrelser

”

Det er ikke hensigten, at ESSENCE skal erstatte mere detaljerede diagnoser, snarere tværtimod.



Foto: Shutterstock