



5. TRASTORNOS POR DÉFICIT DE ATENCIÓN, SÍNDROME DE TOURETTE Y SU INFLUENCIA EN LA CONDUCCIÓN

SÍNDROME DE TOURETTE

El 1% de las personas sufren tics crónicos diversos, con múltiples presentaciones, y que pueden ser bien fónicos, como motrices simples o complejos.

El paciente aprende a contener el tic, pero a cambio en el esfuerzo sufren distracción e incomodidad producidas por el estímulo no satisfecho.

El estrés, la ansiedad, la fatiga o el intenso nerviosismo personal lo pueden desencadenar.

Suele asociarse este síndrome a hiperactividad con déficit de atención.

Otros posibles problemas neurológicos asociados son la pérdida del control de impulsos, ideas obsesivas y comportamientos compulsivos, discapacidades de aprendizaje, dificultades de organización, planificación, toma de decisiones y del cumplimiento de normas.

Sufren ansiedad, fobias, ataques de pánico, depresión y trastornos del sueño. A veces, muestran ataques de furia repentinos.

Puede ser útil el tratamiento con agonistas alfa adrenérgicos como guanfacina, neurolépticos como el haloperidol y benzodiazepinas como el clonazepam.

TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON O SIN HIPERACTIVIDAD (TDA-H)

El TDAH es un trastorno evolutivo de la conducta que provoca problemas de concentración y autocontrol de la inhibición de comportamientos.

El déficit de atención, por tanto, supone un desorden organizativo en el tiempo y de falta de planificación de las acciones.

Conlleva trastornos de la conducta que dificultan la relación social y familiar, la adaptación al mundo escolar y el consiguiente fracaso académico.

El TDAH afecta a 1 de cada 20 niños. No suele diagnosticarse hasta los dos años de su aparición, lo que revierte negativamente en la calidad de vida del niño al no tratarlo adecuadamente desde su inicio.

El retraso en la adquisición del lenguaje, así como la falta de concentración, de rutinas de sueño o alimentación, son sólo algunas de las graves consecuencias de este trastorno. Éstas repercuten a su vez en el estado anímico del niño, provocándole ansiedad, baja autoestima, inadaptación social y fracaso escolar.

La prescripción de fármacos para el tratamiento del déficit de atención y trastornos de hiperactividad aumenta en adultos a un ritmo superior que en niños.

5. TRASTORNOS POR DÉFICIT DE ATENCIÓN, SÍNDROME DE TOURETTE...



Así, entre 2000 y 2004, el uso de los fármacos para el tratamiento de esta enfermedad se multiplicó por dos entre los pacientes con edades comprendidas entre los 20 y los 44 años. En el caso de las mujeres, la proporción es incluso mayor.

Por todo ello, el uso de los fármacos indicados contra el déficit de atención y la hiperactividad se ha cuadruplicado.

El metilfenidato actúa mejorando la función alterada y favoreciendo la intervención social, el comportamiento y potenciando la autoestima del paciente que puede realizar tareas que antes no podía.

En pacientes con TDA-H el tratamiento es beneficioso para centrar la atención, pero en las personas normales la efectividad disminuye progresivamente y puede producir reacciones psicóticas.

Los efectos secundarios del medicamento son cefaleas, anorexia, insomnio, ansiedad y a veces aparición de tics o empeoramiento de éstos. También puede haber un efecto rebote con agravamiento de los síntomas, que suelen ser transitorios y a la larga desaparecer.

La atomoxetina es considerada como una opción terapéutica de primera línea, que ofrece un control de los síntomas diarios, sin producir insomnio en la mayoría de los niños y adolescentes.

La unión de fármacos, terapia cognitivo-conductual y terapia psicopedagógica, mejora los resultados.

Consejo sobre síndrome de Tourette

- ▶ Los tics que interfieren la conducción, generalmente por sus características motoras, impiden la conducción.
- ▶ Se desaconseja la conducción a los pacientes con tics que se acompañan de angustia y alteraciones de la conducta, así como a los enfermos con tics y alteraciones neurológicas asociadas que disminuyan la capacidad al volante.
- ▶ En los pacientes con evidente trastorno de atención se les recomienda que no conduzcan hasta que la evolución clínica favorable se lo permita.
- ▶ Los pacientes conductores deben conocer los efectos secundarios en la conducción de todos los medicamentos prescritos, pues la mayoría producen somnolencia y lentitud en la capacidad de reacción al volante.
- ▶ Las reacciones adversas son más frecuentes en la primera semana de tratamiento, por lo que en muchos casos se desaconseja la conducción en este periodo.
- ▶ Es importante que el horario de la toma de medicamentos se realice con la mínima interferencia en los trayectos habituales del paciente.
- ▶ El paciente conductor tiene que saber que no debe conducir de noche y que no puede beber alcohol en ningún caso.

Consejo sobre trastorno por déficit de atención con o sin hiperactividad (TDA-H)

- ▶ Se desaconseja la conducción a los pacientes que manifiesten falta de atención, concentración, alteraciones de la conducta e incapacidad para seguir las normas.



5. TRASTORNOS POR DÉFICIT DE ATENCIÓN, SÍNDROME DE TOURETTE...

- ▶ Los niños con trastorno por déficit de atención con o sin hiperactividad son peatones que pueden ocasionar problemas en la circulación, por no respetar las normas de cruce de calle y no prestar atención a los vehículos con riesgo de atropello.
- ▶ Son niños que deben ir acompañados de una persona responsable que les enseñe continuamente las normas y les estimule en su aprendizaje.
- ▶ Estos pacientes deben conocer los efectos secundarios de los medicamentos que pueden interferir con la conducción en los adultos tratados.