



Valoración del niño con TDAH e irritabilidad

XIV CURSO TRASTORNOS DEL NEURODESARROLLO

Pilar de Castro Manglano, MD, PhD
Clínica Universidad de Navarra, sede en Madrid.



“Anyone can become angry, that is easy...but to become angry with the right person, at the right time, for the right purpose, and in the right way...this is not easy.”

“Cualquiera puede enfadarse, eso es fácil ... pero para enojarse con la persona adecuada, en el momento adecuado, para el propósito correcto y de la manera correcta ... eso no es fácil”

Aristóteles

Estructura

1. Irritabilidad en TDAH
2. Modelo fisiopatológico de la Irritabilidad
3. Comorbilidades TDAH + Irritabilidad



TDAH Subtipo inatento

1. Dificultades para mantener la atención
2. Parece no escuchar
3. No sigue instrucciones/no finaliza tareas
4. Dificultades para organizarse
5. Evita o le disgustan tareas que requieren esfuerzo mental
6. Extravía objetos necesarios
7. Se distrae fácilmente
8. Descuido en actividades diarias

TDAH Subtipo Hiperactivo-Impulsivo

Hiperactividad

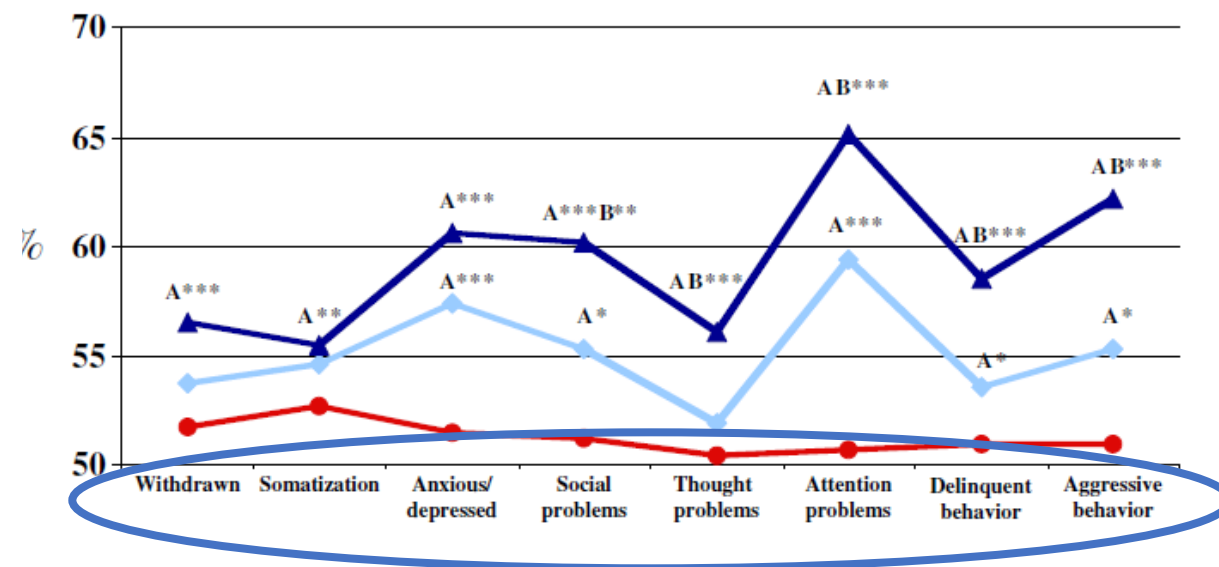
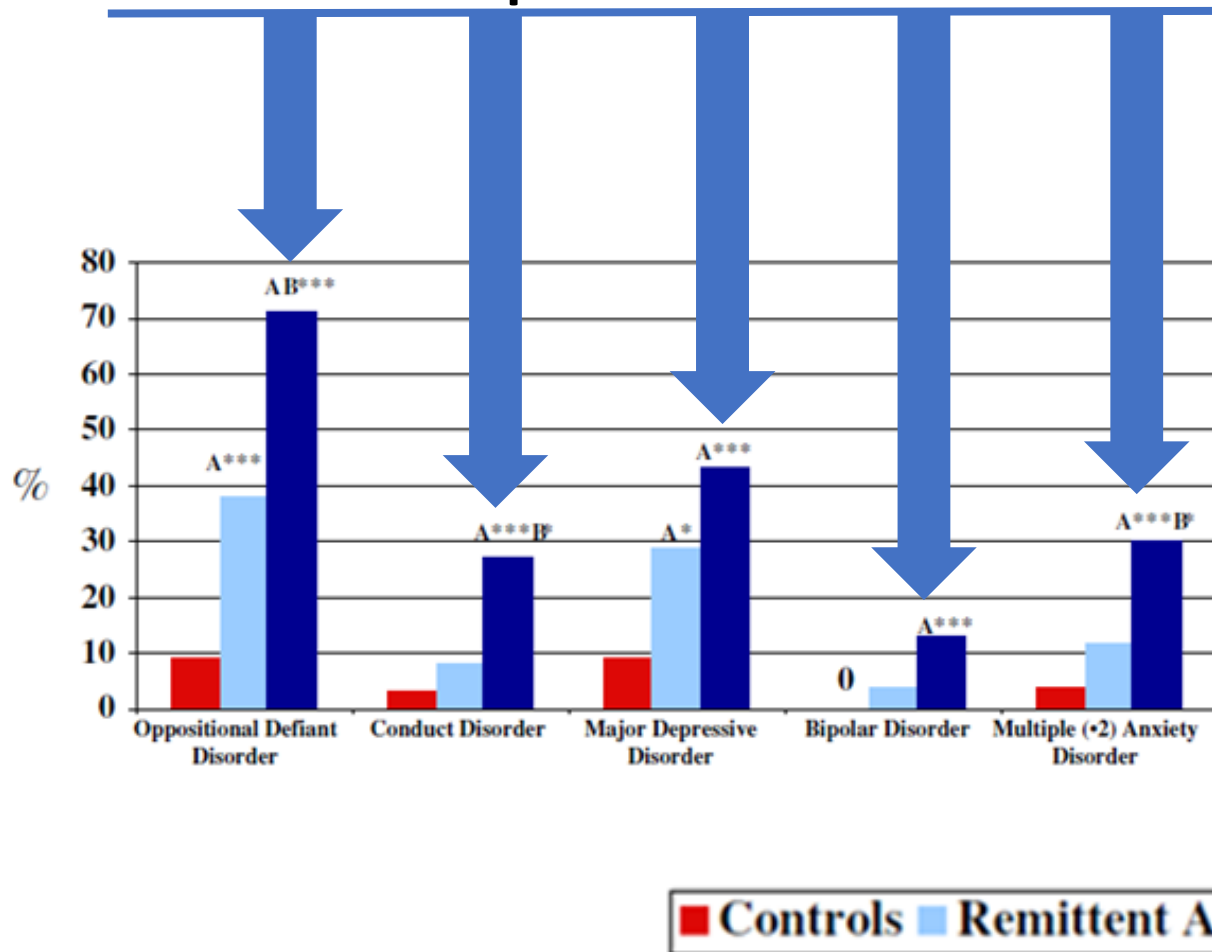
1. Se mueve en exceso
2. Abandona su asiento
3. Corre o salta excesivamente
4. Ruidoso/no juega en silencio
5. «está en marcha» como si tuviera un motor
6. Habla en exceso

Impulsividad

1. Da respuestas precipitadas
2. Dificultad para guardar turno, impaciencia
3. Interrumpe o se inmiscuye
4. Habla en exceso fuera de contexto



Predictores de persistencia de síntomas en el tiempo



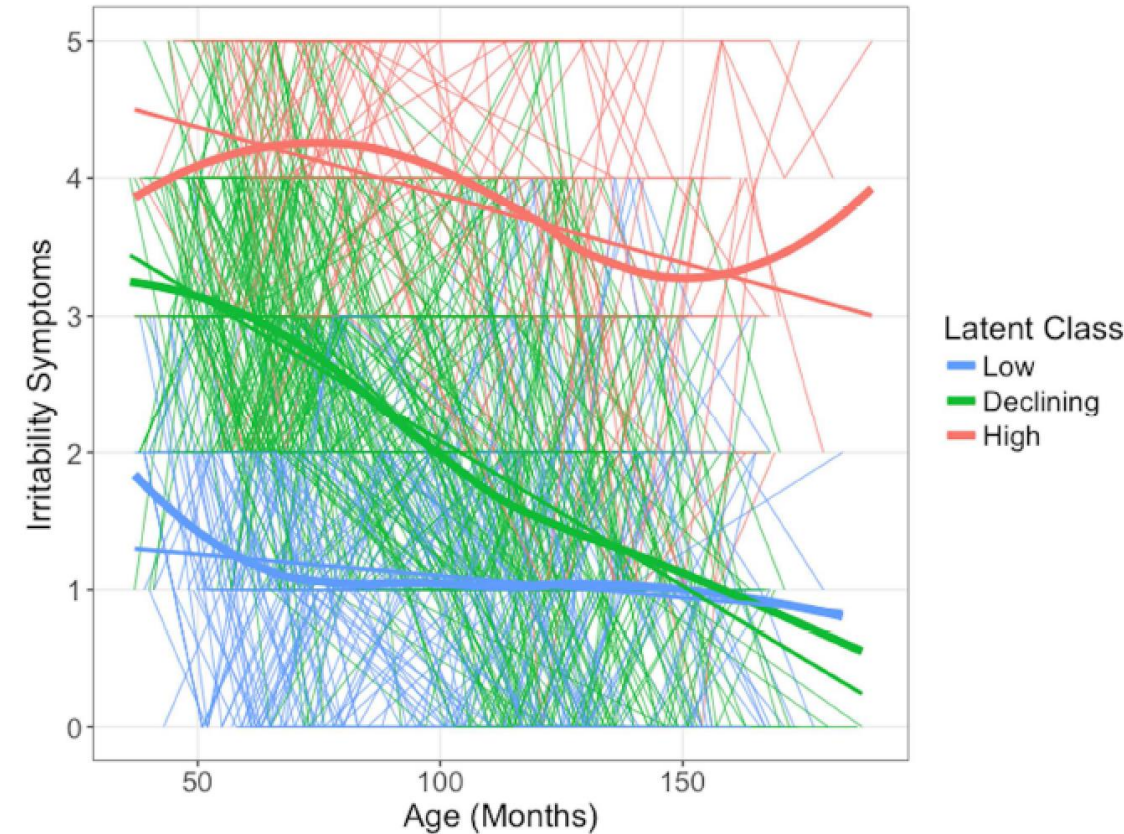
"Predictors of persistent ADHD: An 11-year follow-up study" Biederman et al., 2011

Irritabilidad

- Def: (rasgo estable, dimensión de la personalidad, estado de humor crónico): **propensión a la ira e hiperreactividad a ligeras provocaciones**
- Prevalencia irritabilidad severa: 0,12 -5% de los niños.
- Heredabilidad 20-40%

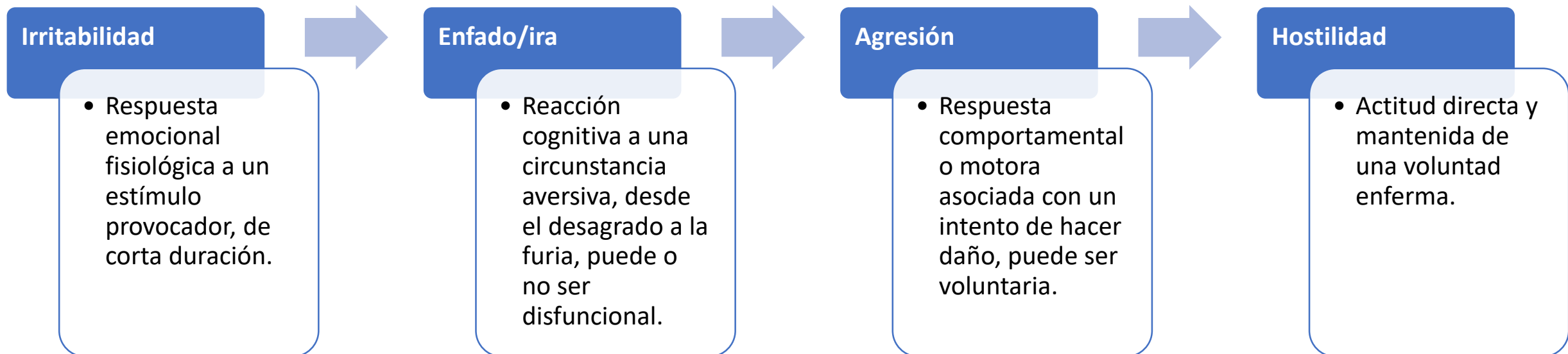
Curso irritabilidad

- La irritabilidad es común en la infancia, pero en grado e intensidad elevados, pueden persistir y predecir problemas durante la adolescencia y adultez
 - DMDD (90% irritabilidad)
 - TND (71% irritabilidad)
 - TDAH (71,6% irritabilidad)
 - Depresión (38-55% irritabilidad)
 - TB (73-90% irritabilidad)
 - TEPT y Ansiedad



Terminología

- **Emoción:** estado mental de excitación acompañado de manifestación autonómica de duración breve (min, horas) reactiva a estímulos.
- **Estado de humor:** una emoción mantenida (días o semanas) con o sin estímulo.
- **Rasgo:** esta presente durante meses o años = patrón de personalidad.



Heterogeneity of Irritability in Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder Subjects With and Without Mood Disorders

Eric Mick, Thomas Spencer, Janet Wozniak, and Joseph Biederman

N=274 niños con TDAH (6-17 años)

Irritabilidad en TDAH
Modelo fisiopatológico Irritabilidad
Comorbilidades TDAH+Irritabilidad

■ Unipolar Depression ■ Bipolar Disorder

Table 1. Distribution of Irritability Ratings Among ADHD Subjects With and Without Mood Disorders

Irritability Rating	All ADHD Subjects (n = 274)	Non-Mood-Disordered (n = 144)	Unipolar Depression (n = 100)	Bipolar Disorder (n = 30)	Statistic
ODD-Type Irritability	209 (76)	97 (67)	85 (85) ^a	27 (90) ^a	$\chi^2(2) = 13.7, p = .001$
Easily annoyed	180 (66)	77 (54)	78 (78) ^a	25 (83) ^a	$\chi^2(2) = 19.8, p < .001$
Loses temper	159 (58)	66 (46)	67 (67) ^a	26 (87) ^{a,b}	$\chi^2(2) = 22.2, p < .001$
Angry or resentful	117 (43)	35 (24)	59 (59) ^a	23 (77) ^a	$\chi^2(2) = 44.9, p < .001$
Mad/Cranky	103 (38)	24 (17)	55 (57) ^a	24 (83) ^{a,b}	$\chi^2(2) = 67.4, p < .001$
Super-Angry/Grouchy/Cranky (Irritable)	50 (18)	11 (8)	16 (16) ^a	23 (77) ^{a,b}	$\chi^2(2) = 13.7, p = .001$

Data are presented as *n* (%). Oppositional defiant disorder (ODD)-type irritability was defined as having any one of the irritability items from the ODD module; mad/cranky was drawn from the depressive episode module; super-angry/grouchy/cranky (irritable) was drawn from the manic episode module.

^a*p* < .05 vs. non-mood-disordered attention-deficit/hyperactivity (ADHD) subjects.

^b*p* < .05 vs. unipolar depressed ADHD subjects.

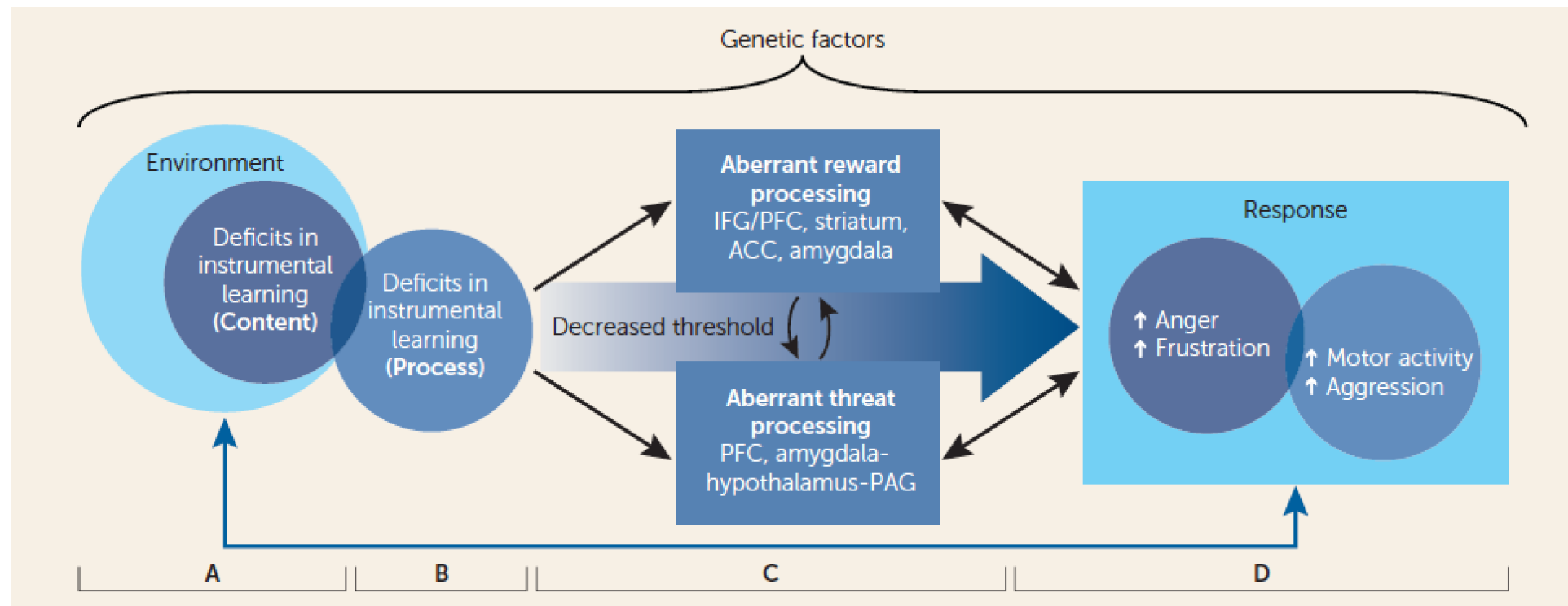
N=50

N=110

N=65

Cranky(Irritable) N=50

Prevalencia de trastorno del humor en niños con TDAH con o sin irritabilidad

FIGURE 1. Pathophysiological Model of Irritability in Youths, Emphasizing Aberrant Reward and Threat Processing^a

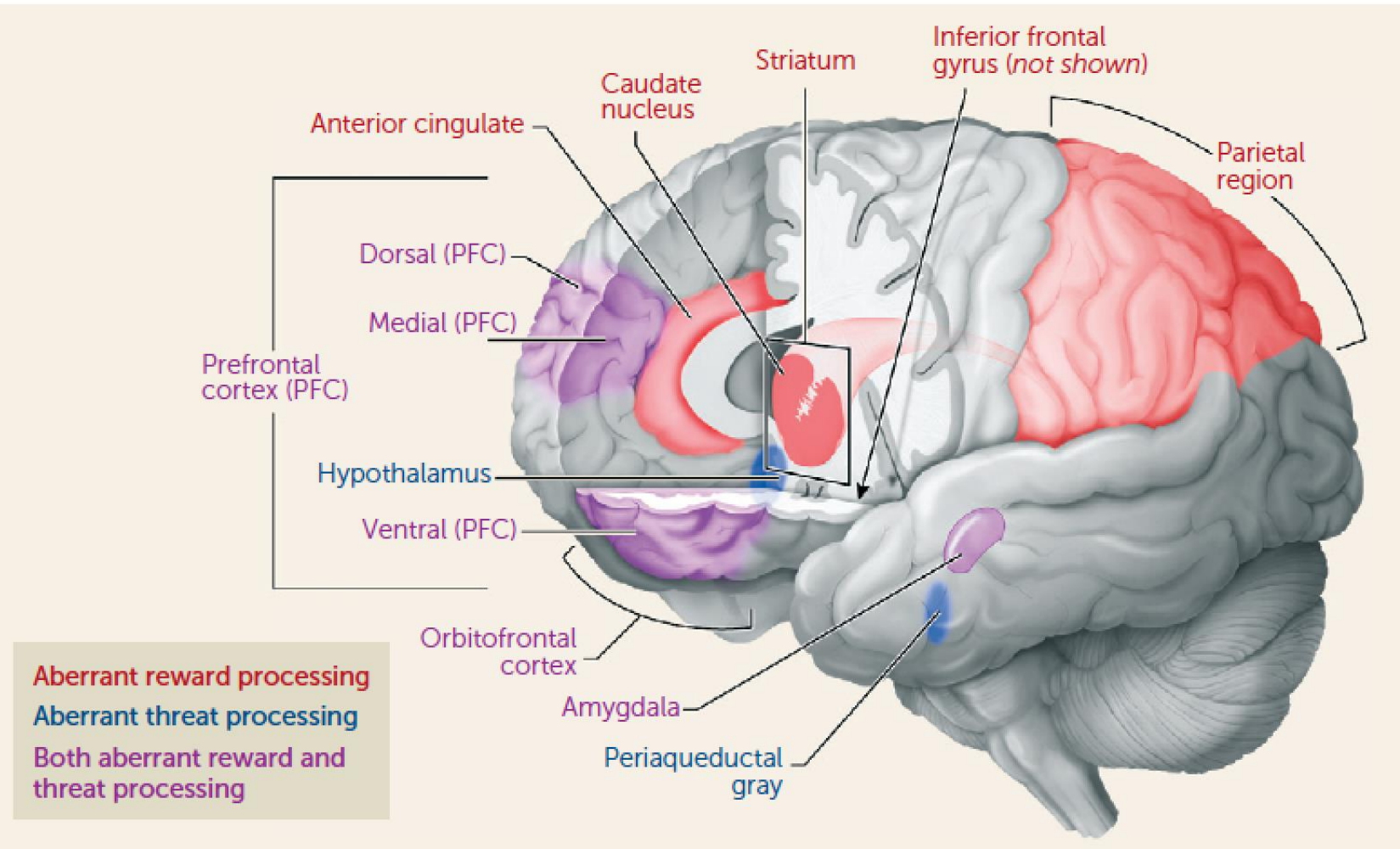
1. Respuesta emocional y comportamental aberrante ante **recompensa frustrada**
 - Disfunción del sistema de recompensa
2. Acercamiento aberrante en respuesta a una **amenaza**,
 - Disfunción del sistema de amenaza

Irritabilidad

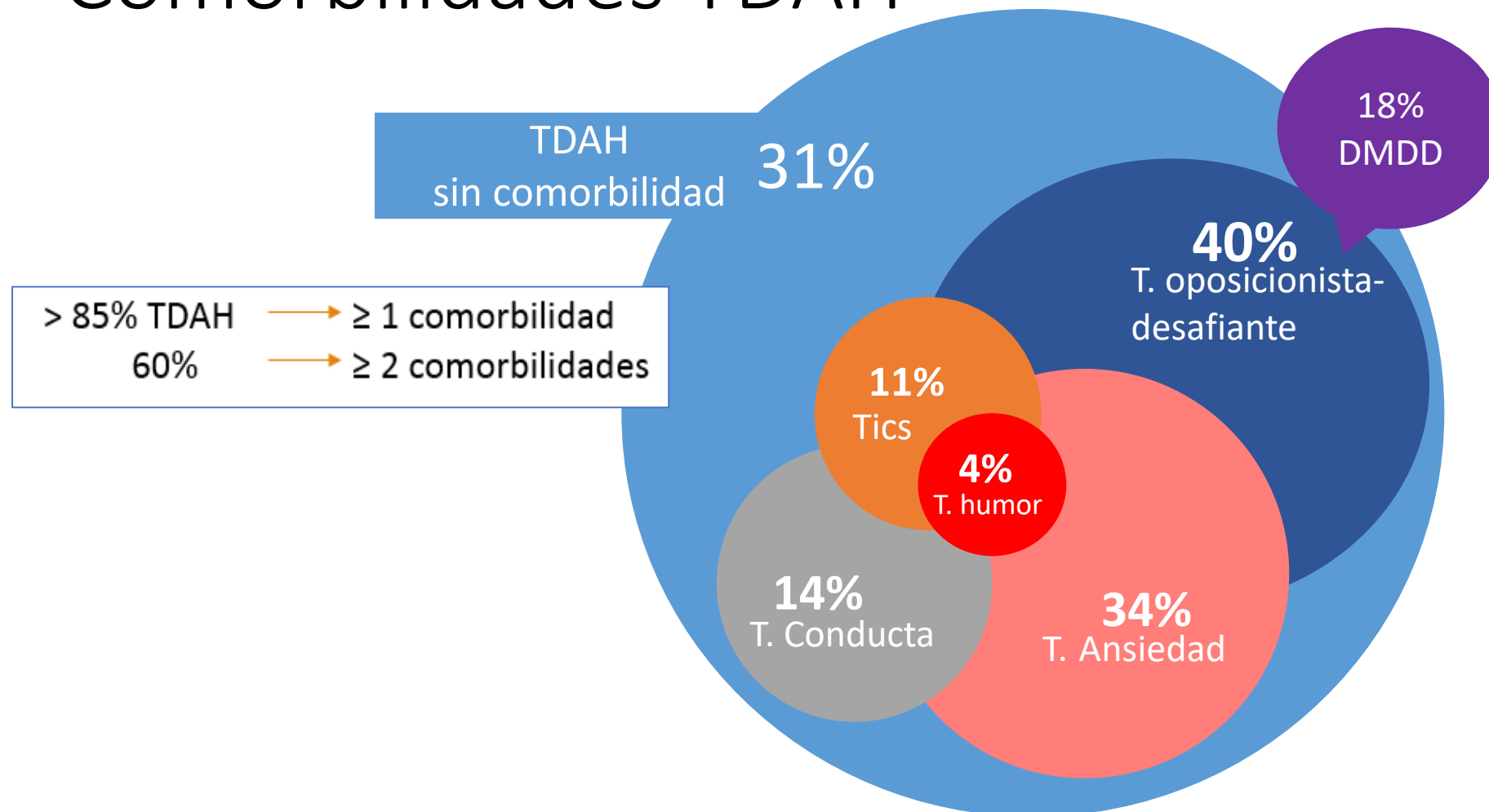
Disfunción en el procesamiento de la amenaza

1. Interpretación e identificación de posibles amenazas
2. Sesgo de atribución hostil
3. Déficit en el procesamiento de la emoción facial

FIGURE 2. Brain Regions Involved in Aberrant Reward Processing and Threat Processing



Comorbilidades TDAH



"ADHD comorbidity findings from the MTA study: comparing comorbid subgroups" Jensen et al., 2001

Gráfica adaptada de Díez-Suárez & Soutullo

Trastorno negativista/oposicionista desafiante

- Síntomas
 - A menudo **pierde los estribos**
 - Discute con adultos
 - Desafía activamente o se niega a cumplir las reglas
 - Molesta /fastidia a los demás
 - Culpa a los demás de sus errores o comportamiento
 - **Susceptible o se enfada fácilmente**
 - Con frecuencia es **rencoroso o vengativo**
- 2-16% de los niños en edad escolar
 - 1 de cada 2 niños con TDAH
- Encaja más en niño “malo” que “enfermo”



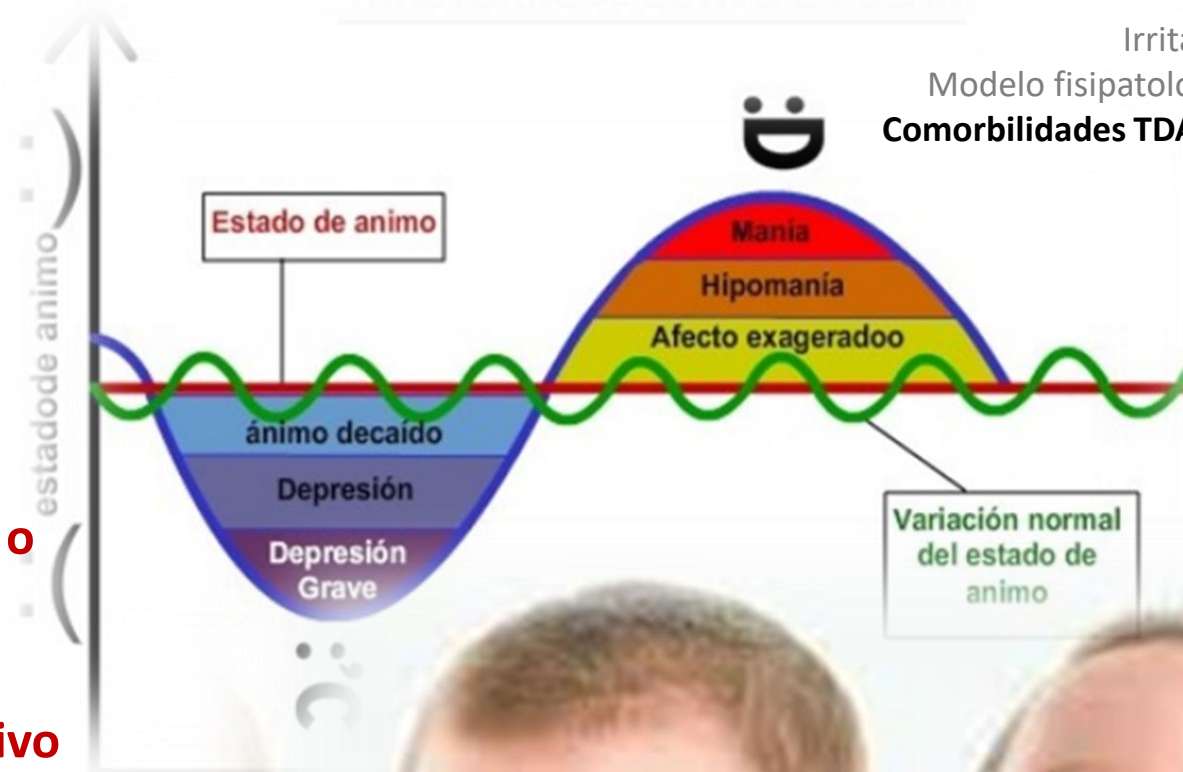
Trastorno de conducta

- Síntomas
 - Se comportan con **enfado y agresividad** hacia la gente o hacia la propiedad de otros.
 - Destrucción de la propiedad
 - Engaña o roba
 - Sería violación de las reglas y leyes
 - **Dificultad para controlar emociones y comportamiento.**
- 4-12% de los niños <18 años
- Niños: ♂4:1♀ (Precoz=gravedad) Adolescentes: ♂=♀ (>riesgo TUS)
- 1 de cada 4-5 niños con TDAH
 - <12 años: sospecha de TDAH
 - Adolescentes: 1/3 TDAH



Trastorno Bipolar

- Afectan al **ánimo, energía y funcionamiento**.
 - **Explosiones de energía exagerada o destructiva de breve o larga duración**
 - Dificultad en el sueño y apetito
 - Periodos de **tristeza o ánimo negativo**
 - **Problemas severos en regular las emociones**
- Bipolar I, Bipolar II, ciclotímico.
- Cursan con episodios de
 - Manía: acelerados, energéticos, eufóricos o **irritables**.
 - Hipomanía
 - Depresivos: tristes y sin esperanza.



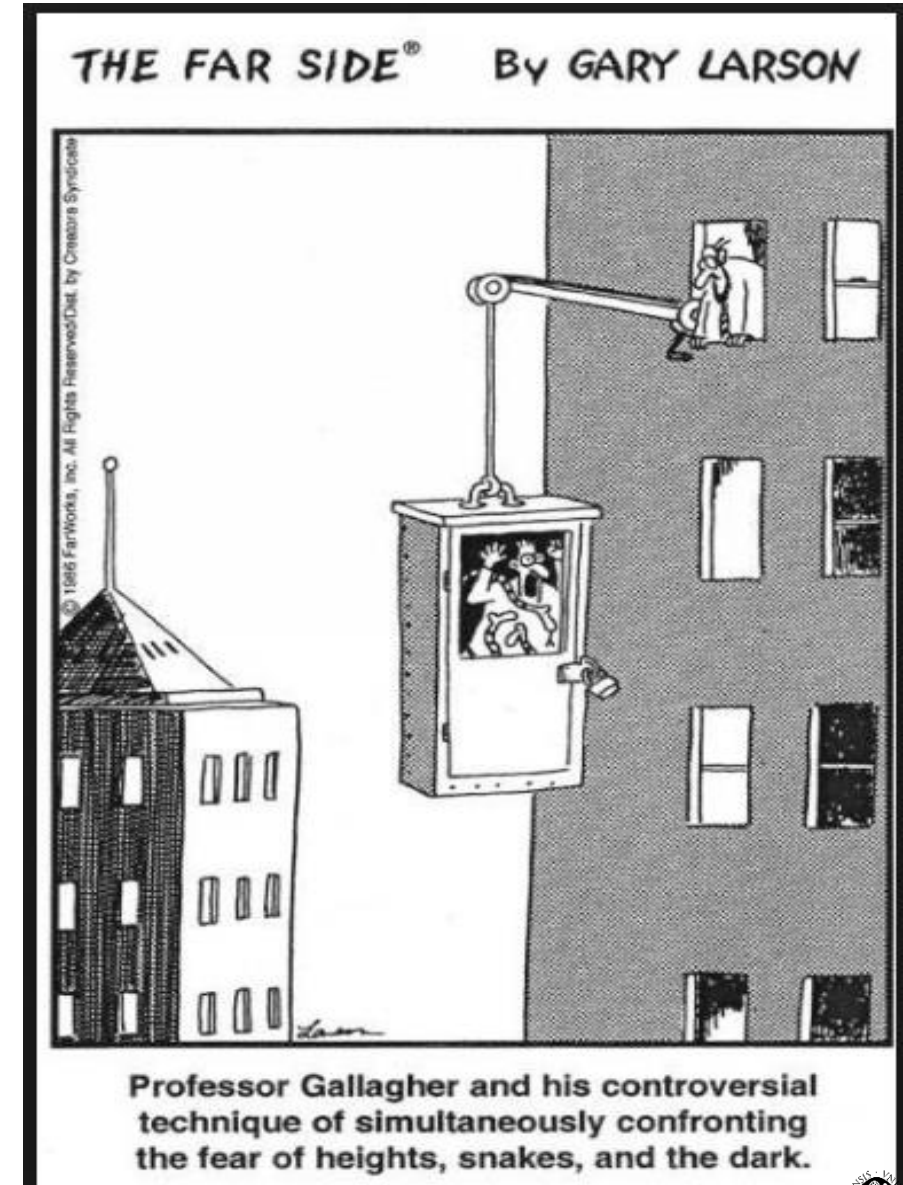
Trastorno de desregulación disruptiva del estado de ánimo

- **Rabietas temperamentales severas**
desproporcionadas a la situación, inconsistentes con el nivel de desarrollo. No antes de los 6 años.
- Intensas y frecuentes (>3 veces/sem).
- El **humor** entre los episodios es persistentemente **irritable o de enfado**.
 - Depresión, enfado, irritabilidad, irritación o baja tolerancia a la frustración más presentes que estado de humor normal (i.e. ≥ 45 veces en los últimos 3 meses).
- Los síntomas deben estar presentes al menos 12 meses en al menos 2 contextos distintos.



Análisis funcional de la irritabilidad

- ¿Qué?
- ¿Cuándo?
- ¿Cómo?
- ¿Por qué?



Irritabilidad en TDAH

- ¿Qué?
- ¿Cuándo?
- ¿Cómo?
- ¿Por qué?

Inhibición

Demora de la 1ª respuesta



Analizar la información

Seleccionar y mantener la información relevante



Planificación

Generar opciones, Tomar decisiones



Control ejecución

Ejecución secuencial (pasos)

Monitorización (chequeo)

Flexibilidad cognitiva (cambio opción)



Control de la eficacia

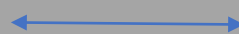
Valoración resultado. Revisión



Irritabilidad en comorbilidades

- Falta de concentración
- Inquietud motora
- Irritabilidad

Disfunción del sistema de recompensa



Disfunción del sistema ante amenaza

Trastorno
oposicionista
desafiante
2,8-6%

Explosiones
de
irritabilidad
reactiva
"Pierde el
control"
"fácilmente
molestado
por otros"

Trastornos
de conducta
3,5-5,6%

Irritabilidad
episódica

Trastorno
explosivo
intermitente
2,4%

Explosiones
impulsivas
de
agresividad

TEA
1 de 59

Irritabilidad
& rigidez

o,
d de sueño,
severas

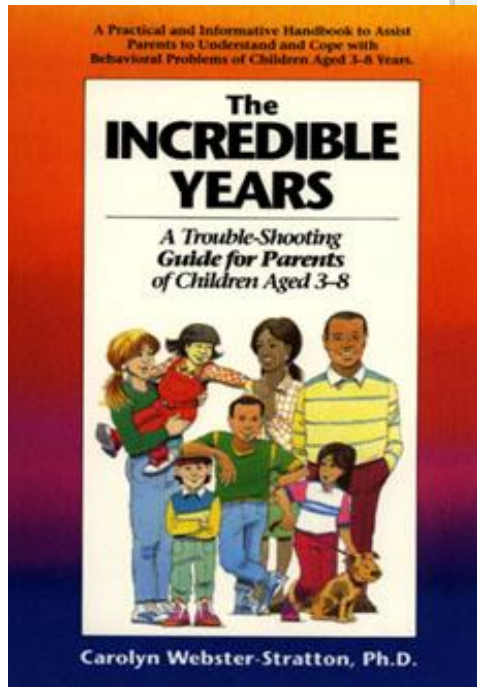
Irritabilidad severa y crónica, explosiones emocionales en niños
entre 6 y 10 años

Implicaciones terapéuticas

- Intervención parental: premiar la conducta adaptativa.
 - Consistencia educacional de los padres disminuye la prevalencia de ODD y CD.

The incredible years: programa de entrenamiento para padres (Webster-Stratton)

www.theincredibleyears.com



- Programa de entrenamiento
- padres de niños 3-8 años
(existe adaptación adolescentes)
- 12 sesiones, 1 por semana
- Objetivos
 - aumentar comportamientos deseados
 - disminuir comportamientos no deseados
 - facilitar la resolución de problemas.

Implicaciones terapéuticas

- **Psicoterápico:** Terapia cognitivo conductual
 1. **Disfunción del Sistema de recompensa** = tratar y trabajar aprendizaje de errores y adaptación de conducta para lograr recompensas
 - **Agresivo:** habilidades sociales, tolerancia a la frustración con ajuste de expectativas, resolución de conflictos, reconocimiento de rostros menos hostil.
 - Disminuye activación amígdala y aumenta ACC y PFC ante frustración.
 2. **Disfunción del Sistema de amenaza** = trabajar sesgos perceptivos y regulación emocional.
 - **Ansioso:** regulación emocional, exposición y prevención de respuesta.

Implicaciones terapéuticas

- **Farmacológico: Tratar la comorbilidad**
 - Estimulantes: metilfenidato, lisdexanfetamina (TDAH)
 - OL: MTF niños 9-15 años con TDAH y DMDD: 73% mejora, 19% empeora, 10% no cambios en irritabilidad (Winters 2017).
 - Estimulantes en TDAH con TND: reduce depresión y TND (Blader et al. 2016)
 - MTF en niños 5-12 años con TND+TDAH: reducción de la irritabilidad en 34% (Waxmonsky et al. 2008)
 - No estimulantes: Atomoxetina (TDAH + Ansiedad)
 - Guanfacina (TDAH, TICs, Problemas de conducta)
 - ISRS: sertralina, fluoxetina, escitalopram (Tr. Depresión, no en BP)
 - Antipsicóticos: risperidona, aripiprazol (TND, problemas conducta)
 - Risperidona reduce irritabilidad (Krieger et al. 2011)
 - En Desregulación severa del humor: ISRS + estimulante

Conclusiones

1. La irritabilidad es un síntoma que necesita abordaje y seguimiento.
2. Realizar un análisis funcional de la causa de la irritabilidad permite identificar el tipo de irritabilidad y dirigir el tratamiento.
3. Identificar, diagnosticar y tratar las comorbilidades asociadas al TDAH reducirá sus complicaciones a largo plazo.

Agradecimientos



pcastro@unav.es



Investigaciones futuras

- ENIGMA-irritability consortium (<http://enigma.ini.usc.edu/ongoing/enigma-irritability/>)