

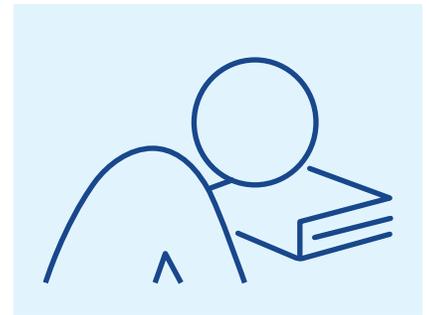
Trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH)

Datos para Pacientes y Familias

El trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) es uno de los trastornos mentales más frecuentes que afectan a los niños. El TDAH se considera un trastorno crónico y debilitante que afecta a la persona en muchos aspectos de su vida, como los logros académicos y profesionales, las relaciones interpersonales y la vida diaria.

Algunos de los síntomas del TDAH son:

- La falta de atención (incapacidad para mantener la concentración)
- La hiperactividad (exceso de movimiento que no se corresponde con el entorno)
- La impulsividad (actos precipitados que se producen en el momento sin pensar)



Algunos niños con TDAH tal vez no son físicamente inquietos, pero aun así pueden tener TDAH que afecta su capacidad de prestar atención. El TDAH en los niños puede provocar la autoestima baja y problemas con sus habilidades cuando no se trata adecuadamente. Los adultos con TDAH también pueden experimentar la autoestima baja, sensibilidad a las críticas y un aumento de la autocritica. Cabe destacar que la presentación y evaluación del TDAH en los adultos es diferente; esta página se centra en los niños.

Se calcula que 6 millones de niños, es decir, 9,8 % de los niños entre 3 y 17 años, recibieron alguna vez un diagnóstico de TDAH. Los niños afroamericanos y blancos son los que reciben el diagnóstico con mayor frecuencia, así como los niños más que las niñas, dadas las diferencias en la forma en que se presentan los síntomas. Los niños tienden a presentar hiperactividad y otros síntomas que se exteriorizan, mientras que las niñas tienden a presentar la inactividad. Sin embargo, esto no significa que los niños son más propensos a padecer del TDAH que las niñas.

Además del TDAH, muchos niños padecen de otros trastornos simultáneamente, como la ansiedad, la depresión, el autismo o problemas de conducta. Los estudios también han demostrado un mayor riesgo de accidentes y lesiones involuntarias en niños, adolescentes y adultos con TDAH. Los adolescentes con TDAH también corren un mayor riesgo de consumir tabaco, alcohol y otras drogas. Asimismo, las tasas de sobrepeso, obesidad y diabetes son mayores en los niños y adolescentes con TDAH.

Los medicamentos pueden ayudar a reducir estos riesgos en niños y adultos con TDAH.

Las causas del TDAH

Los científicos aún no han identificado las causas específicas del TDAH. Aunque cada vez hay más pruebas de que la genética contribuye al TDAH y se han relacionado varios genes con el trastorno, no se ha identificado ningún gene o combinación de genes específicos como causa del trastorno. Sin embargo, es importante determinar si los familiares de las personas con TDAH, como los padres, también tienen el TDAH diagnosticado o no diagnosticado. Hay evidencias de que existen diferencias anatómicas en el cerebro de los niños con TDAH en comparación con otros niños que no padecen esta enfermedad. Por ejemplo, los niños con TDAH muestran actividades cerebrales y biología distintas, tienen un volumen reducido de materia cerebral gris y blanca, y muestran una activación diferente de las regiones cerebrales durante determinadas tareas. Otros estudios han indicado que distintas partes del cerebro están afectadas con el TDAH, como los lóbulos frontales, el núcleo caudado y el vermis cerebeloso. También se han relacionado con este trastorno varios factores no genéticos, como el bajo peso al nacer, el parto prematuro y la exposición a sustancias tóxicas (alcohol, tabaco, plomo, etc.) y el estrés extremo durante la gestación/el embarazo.

Síntomas, signos y diagnóstico

Muchos niños tienen dificultades para permanecer sentados y quietos, esperar su turno, prestar atención, o se muestran inquietos y actúan impulsivamente. Sin embargo, los niños que cumplen con los criterios diagnósticos del TDAH se diferencian en que sus síntomas de hiperactividad, impulsividad, organización o falta de atención son mayores de lo esperado para su edad o nivel de desarrollo. Estos síntomas provocan un sufrimiento importante y causan problemas en el hogar, en la escuela o en el trabajo, y en sus relaciones. Los síntomas observados no son consecuencia de que una persona sea desobediente o incapaz de comprender tareas o instrucciones.

Existen tres tipos principales de TDAH:

- presentación predominantemente con falta de atención;
- presentación predominantemente hiperactiva/impulsiva;
- presentación combinada.

El diagnóstico se basa en la presencia de síntomas persistentes que se han producido a lo largo de los últimos seis meses. Aunque el TDAH puede diagnosticarse a cualquier edad, este trastorno comienza en la infancia.

A la hora de considerar el diagnóstico, los síntomas deben estar presentes antes de que la persona tenga 12 años, observarse durante 6 meses y haber causado dificultades en más de un entorno. Por ejemplo, los síntomas no pueden ocurrir únicamente en casa, sino que deben presentarse en otros ámbitos de la vida del niño.

Existen disparidades en los diagnósticos, ya que los niños asiáticos, afroamericanos e hispanos son menos diagnosticados con TDAH. También tienen menos probabilidades de recibir tratamiento en comparación con los niños blancos. Estas disparidades pueden tener su origen en factores socioeconómicos y culturales, variaciones en la interpretación del comportamiento de los niños y en la aplicación de criterios diagnósticos. Por ejemplo, la cultura puede influir en que los padres o las familias atribuyan el TDAH a mal comportamiento en lugar de un trastorno de salud mental. Esto puede afectar la predisposición de la familia a buscar atención para sus hijos. Las familias hispanas o latinas además pueden encontrar obstáculos para recibir tratamiento, por ejemplo, si no cuentan con seguro médico o no disponen de servicios en español o culturalmente adecuados. Las actitudes de los maestros también pueden generar prejuicios y reducir las oportunidades para que los niños y adolescentes reciban tratamiento. Podrían no atribuir los síntomas del TDAH a un trastorno de salud mental y aplicar castigos a los niños en lugar de solicitar una evaluación.

Tratamiento

El tratamiento para el TDAH generalmente incluye una combinación de intervención a base de terapia y medicamentos. En los niños en edad preescolar y los niños más pequeños, el enfoque de primera línea recomendado incluye estrategias conductuales. La terapia de interacción padres-hijos (PCIT, por sus siglas en inglés) es una modalidad de terapia basada en la evidencia para ayudar a niños pequeños con TDAH y trastorno negativista desafiante.

Muchos niños y familias pueden alternar entre varias opciones de medicamentos en función de la eficacia del tratamiento y la tolerabilidad al medicamento. El objetivo del tratamiento es mejorar los síntomas para restablecer el funcionamiento en casa y en la escuela.

Según las directrices actuales, los psicoestimulantes (anfetaminas y metilfenidato) son tratamientos farmacológicos de primera línea para el abordaje del TDAH