

El tractament farmacològic

Tal com hem dit al principi d'aquest capítol, els símptomes del TDAH estan causats per un defecte en unes substàncies químiques anomenades neurotransmissors, concretament la dopamina i la noradrenalina. Un nivell inadequat d'aquestes substàncies en el lòbul frontal condiona que les funcions executives no es desenvolupin amb normalitat.

Els símptomes del TDAH estan causats per un defecte en unes substàncies químiques anomenades neurotransmissors, concretament la dopamina i la noradrenalina.

En moltes malalties i trastorns del sistema nerviós hi ha una alteració en els neurotransmissors cerebrals. Són poques, però, en les que tenim un tractament farmacològic tan efectiu i segur.

És comprensible que molts pares siguin reticents i els preocupi administrar psicofàrmacs als seus fills. La informació detallada per part dels especialistes és imprescindible per tranquil·litzar-los. Només el coneixement dels avantatges i inconvenients d'aquests fàrmacs farà possible que el tractament es faci correctament.

El coneixement dels avantatges i inconvenients per part dels pares dels fàrmacs per combatre el TDAH farà possible que el tractament es faci correctament.

La màxima efectivitat del tractament farmacològic és iniciant-lo de manera precoç, quan al cap d'un temps de tractament educatiu dels símptomes, aquests no es controlen i la repercussió en la vida del nen és significativa. En la gran majoria de nens això serà així i la necessitat d'administrar un fàrmac es farà evident amb el temps. En nens petits, especialment per sota dels cinc o sis anys d'edat, el tractament educatiu inicial permet retardar el inici del tractament farmacològic i, encara més important, instruir als pares i als educadors en el maneig de la conducta del nen. Aquest aprenentatge és fonamental i especialment útil quan al cap d'un temps s'instaura el tractament farmacològic.

L'ús del tractament farmacològic per al TDAH és efectiu en una proporció molt alta d'afectats a qualsevol edat.

L'ús del tractament farmacològic pel TDAH és efectiu en una proporció molt alta d'afectats a qualsevol edat. No obstant això, quan s'administra abans que apareguin problemes secundaris al trastorn, les expectatives a llarg termini milloren significativament. L'efectivitat del tractament educatiu quan es combina amb el tractament farmacològic és molt més gran.

En molts casos la resposta al tractament és tan espectacular i ràpida que sorprèn als pares i als professors. Això és així en nens amb un alt nivell d'impulsivitat i hiperactivitat. En els nois que presenten només inatenció, la resposta pot ser menys evident i variable entre uns nois i altres.

Com actuen els fàrmacs en el TDAH?

De forma esquemàtica es pot dir que actuen augmentant el nivell de dopamina i/o noradrenalina en l'espai sinàptic (espai que es troba entre dues neurones).

Els fàrmacs disponibles i més utilitzats al nostre país, el metilfenidat i l'atomoxetina, actuen inhibint la recaptació dels neurotransmissors per part de la neurona presinàptica per facilitar així la seva arribada a la neurona postsinàptica.

El metilfenidat és el fàrmac de primera línia en el tractament del TDAH. És un estimulant, produeix un augment en el nivell de neurotransmissors de la sinapsi, especialment de dopamina, necessaris per al bon funcionament de les àrees cerebrals implicades en el TDAH.

El metilfenidat:

El metilfenidat és el fàrmac de primera línia en el tractament del TDAH. Es troba dins la categoria dels estimulants i produeix un augment en el nivell de neurotransmissors, especialment de dopamina, necessaris per al bon funcionament de les àrees cerebrals implicades en el TDAH. Tot i estar dins la categoria dels anomenats estimulants, paradoxalment en els nens amb TDAH produeix una disminució de la seva activitat motriu i impulsivitat, facilitant la capacitat de centrar l'atenció.

Els detractors del tractament farmacològic del TDAH argumenten que el metilfenidat és una amfetamina amb efectes secundaris, i genera conductes addictives a llarg termini. Arribats a aquest punt, val la pena puntualitzar que les amfetamines i el metilfenidat pertanyen al grup dels estimulants però són fàrmacs diferents. El metilfenidat no només no té el poder addictiu de la amfetamina sinó que sembla que posseeix un paper preventiu enfront de les addiccions a la vida adulta. El consum de tabac, d'alcohol i d'altres substàncies, és menor en la població TDAH tractada que en la no tractada.

Efectes secundaris del Metilfenidat:

- A curt termini:
- Disminució de la gana: apareix de forma pràcticament constant a l'inici del tractament. En nens que no tenen molta gana sol

ser més accentuat i pot haver-hi una pèrdua de pes en els primers mesos, que sol establir-se cap als sis de tractament. Amb normes dietètiques es pot compensar aquest efecte secundari en la majoria dels casos.

- Son. També de forma gairebé constant, al principi del tractament s'observa una dificultat per conciliar el son a la nit. Acostuma a ser transitori i amb l'aplicació de pautes de conducta solen minimitzar-se els efectes.
 - Mal de cap i dolor abdominal: No apareixen de forma constant i solen ser lleus i transitoris.
 - Nerviosisme, irritabilitat, labilitat emocional: En general aquests efectes secundaris s'eviten o minimitzen amb un augment lent de les dosis.
- A llarg termini:
 - No es coneixen efectes negatius a llarg termini per l'ús de metilfenidat i nombrosos estudis ho avalen. Com a efecte a llarg termini, ha estat motiu d'atenció en diferents estudis, la possible repercussió en el creixement. Molts estudis sobre aquest tema conclouen que no hi ha una repercussió significativa en la talla obtinguda al final del creixement en nens tractats amb metilfenidat respecte als no tractats, tinguin o no TDAH.
 - En el nen sa, els controls mèdics necessaris són l'exploració pediàtrica, la mesura de la freqüència cardíaca i de la tensió arterial i el control de la corba de creixement.

Presentacions disponibles de metilfenidat:

Al nostre país disposem de tres tipus de presentació segons la durada de l'efecte terapèutic al llarg del dia (quatre, vuit o dotze hores). El compliment

del tractament a mig i llarg termini és superior amb les fórmules anomenades d'efecte perllongat, ja que eviten la presa del medicament diverses vegades al dia. És important tenir en compte, a més, l'estigmatització del nen que ha d'anar a prendre una pastilla al migdia a l'escola perquè si no es porta malament. L'ús d'una o altra fórmula, sola o en combinació, dependrà de les necessitats de cada nen.

El TDAH és un trastorn que afecta a la vida de les persones que el pateixen els 365 dies de l'any. Les seves manifestacions en el nivell d'atenció, d'activitat motriu i d'impulsivitat repercuteixen a l'escola, a la vida familiar, a les activitats d'oci, etc. És aconsellable prendre la medicació sense pauses vacacionals.

La durada del tractament va a dependre de les necessitats. Si es necessita tota la vida, s'ha de prendre tota la vida. El tractament habitualment és llarg, molt sovint es manté fins a finalitzar l'adolescència o més. Cada cas s'ha de revisar periòdicament.

Atomoxetina:

Aquest fàrmac existeix en el mercat espanyol des de l'any 2007. En altres països s'ha utilitzat pel tractament del TDAH des de principis de la dècada actual i la seva efectivitat està àmpliament provada en nens, en adolescents i en adults.

L'atomoxetina no pertany al grup farmacològic dels estimulants i actua fonamentalment sobre el neurotransmissor noradrenalina i no en la dopamina, com el metilfenidat. El seu mecanisme d'acció és diferent al del metilfenidat i l'efecte es fa evident en unes tres o cinc setmanes.

L'atomoxetina actua fonamentalment sobre la noradrenalina. S'administra una sola vegada al dia i la seva acció persisteix més enllà d'unes hores al dia, el que resulta útil en nens que presenten molts problemes en les primeres i últimes hores del dia.

S'administra una sola vegada al dia i la seva acció persisteix més enllà d'unes hores al dia, com passa amb el metilfenidat. Aquesta característica fa que sigui útil en nens que presenten molts problemes en les primeres i últimes hores del dia. No té efectes secundaris sobre el son i la disminució de la gana sol ser menys evident.

El perfil d'actuació de l'atomoxetina la fa especialment útil en nens amb un alt nivell d'ansietat i davant la presència de tics severes. L'atomoxetina és un fàrmac en general ben tolerat i segur segons els estudis disponibles fins al

moment. Com efectes secundaris a curt termini pot aparèixer una lleugera somnolència, a l'inici del tractament, i molèsties gàstriques que disminueixen si no es pren el medicament en dejú.

Altres fàrmacs:

Existeixen altres fàrmacs en el mercat, la indicació fonamental dels quals no és el tractament del TDAH, però que poden ser útils en alguns pacients que no responen als tractaments esmentats anteriorment. En alguns casos pot ser necessari utilitzar la combinació de més d'un fàrmac. Entre aquests fàrmacs es troben la clonidina, el modafinil, el bupropion, els antidepressius tricíclics....

Altres tractaments:

No hi ha evidència científica de la utilitat de suplementos o restriccions en la dieta, homeopatia o compostos polivitamínics.

Les famílies reben informació sobre l'existència de tractaments que poden evitar l'ús de medicaments. No hi ha evidència científica de la utilitat de cap d'ells. Tot i que molts d'ells es presenten com innocus, poden perjudicar l'evolució del nen al retardar o impedir que rebí el tractament adequat.

Per veure altres capítols sobre TDAH visiti el quadern de FAROS Sant Joan de Déu:

[L'aprenentatge en la infància i l'adolescència. Claus per evitar el fracàs escolar](#)