

# **Tourette -szindróma és társuló problémák (OCD, ADHD) Tanácsok a koronavírus idejére**

Forrás: Robertson, M. M., Eapen, V., Rizzo, R., Stern, J. S., & Hartmann, A. (2020). Gilles de la Tourette Syndrome: advice in the times of COVID-19. *F1000Research*, 9, 257. doi: 10.12688/f1000research.23275.1

alapján készítette

Dr. Tárnok Zsanett

**Vadaskert Alapítvány**

**Vadaskert Kórház és Szakambulancia**

Köszönet a segítségért Brezóczi Biankának



## **Összefoglaló**

A légúti megbetegedéssel járó COVID-19 új koronavírus okozta betegséget, 2019 decemberében azonosították Kínában. Villámgyors terjedésének köszönhetően 2020 márciusában már világjárványnak nyilvánították.

A Gilles de la Tourette– szindróma (TS) egy gyermekkorban kezdődő idegrendszert érintő fejlődési zavar, amelynek nemzetközi előfordulása 1% köré tehető. Klinikai tüneteit többféle motoros és legalább egy vagy több hangadásos, azaz vokális tikek alkotják. Fontos kiemelni, hogy a Tourette-szindrómával élők 85%-ánál más együttjáró gyermekpszichiátriai kórkép is megfigyelhető, amely a jelenlegi járványügyi helyzetben még inkább fokozhatja az állapot súlyosságát.

Továbbá, a tikek és a COVID-19 tünetei között van némi egyezés, mint például a száraz köhögés vagy szipogás (vokális tikek). Ugyanakkor, a „társadalmilag nem elfogadott de nem

obszcén” tikek, mint például a köpködés, mások kényszeres érintgetése, akár a törvény előtt is bajba sodorhatja az egyént. Ennek a rövid összefoglalónak az a célja, hogy segítséget nyújtson a kollégáinknak és a Tourette-szindrómában érintetteknek, hogy könnyebb legyen átvészelniük az előttünk álló időszakot.

## **Röviden a koronavírusokról**

A koronavírusok a felső légúti megbetegedéseket okozó vírusok egy olyan csoportja, amelyek legtöbbször a megfázáshoz nagyon hasonló tüneteket mutató problémákat okoznak. Bizonyos típusai azonban érinthetik az alsó légutakat is, sőt hörghurutot vagy tüdőgyulladást is okozhatnak.

A vírus örökítőanyagként nagy méretű, egyszálú RNS-t tartalmaz, amelyet fehérjeburok vesz körül. Nevét a felületükön lévő napkoronához hasonló tüskéiről kapta. A legtöbb ember az élete során megfertőződik valamilyen koronavírusal. Habár a víruscsoport többsége ártalmatlan, az új (SARS-CoV-2) koronavírus mely, a COVID-19 betegséget okozza, rendkívül súlyos következményekkel is járhat.

A COVID-19 bármilyen életkorú személyeket érinthet. Klinikai tüneteinek súlyossága változó. A leggyakoribb tünetek a láz, köhögés, fáradtság és súlyosabb esetekben a tüdőgyulladás. Enyhe tüneteknek tekinthető az orrfolyás és torokfájás. A betegeknél gasztrointesztinális tünetek is mutatkozhatnak, mint az émelygés, hasmenés. A tapasztalatok alapján úgy tűnik, az idősebb korosztályt súlyosabban érinti a vírus, akárcsak azokat, akiknél krónikus társbetegség is fennáll: beleértve a magas vérnyomást, a cukorbetegséget, szív- és érrendszeri betegségek és rosszindulatú daganatos megbetegedést. Az utóbbi időben felismerték, hogy az anosmia vagy másnéven szagvesztés is a COVID-19 egyik lehetséges tünete.

A megbetegedés súlyosságát különbözőképpen írják le. A súlyosabb tünetek leggyakrabban az idősebb korosztálynál figyelhetők meg, azoknál, akiket korábban már valamilyen krónikus megbetegedéssel diagnosztizáltak. Ezen túlmenően a súlyosabb tünetekkel rendelkező betegeknél magasabb láz, súlyosabb fejfájás és köhögés is egyaránt tapasztalható, továbbá alacsonyabb limfocita, albumin és szérumbilirubin szint valamint magasabb c-reaktív protein, kreatin-kináz és laktát dehidrogenáz szint jellemző. Az izomfájdalom, fejfájás, légszomj és émelygés/hányás szintén a súlyossággal függ össze, akárcsak a kimerültség vagy fáradtság. A súlyos/kritikus állapotot előre jelezhetik bizonyos biomarkerek is. A legsúlyosabb esetekben a betegeknél légúti és többszervi elégtelenség léphet fel.

## **Röviden a Gilles de la Tourette- szindrómáról**

A Tourette-szindróma egy gyermekkorban kezdődő összetett idegrendszeri fejlődési zavar melyet egy francia neurológusról, Georges Gilles de la Tourette-ről neveztek el. Kialakulásában szerepet játszanak a terhesség és születés során fellépő genetikai hatások, valamint immunológiai változók. Habár a PANDAS (a streptococcus fertőzésekkel összefüggő gyermekkori neuropszichiátriai zavar) hipotézise egyre inkább cáfolható, az érintettek immunválasza eltérő lehet tipikusan fejlődő kontrollokhoz képest. Az viszont egyelőre számunkra is kérdéses, hogy van-e bármiféle eltérés Tourette-szindróma fennállása esetén a vírusfertőzésekre adott immunválaszokban, konkrét esetben a SARS-CoV-2 fertőzést tekintve.

A DSM 5. alapján Tourette-szindrómáról akkor beszélünk, ha 18 éves kor előtt legalább kétféle motoros tik mellett legalább egy hangadásos tik is fennáll minimum egy évig. A tünetek spektrum jellegűek, a TS mellett beszélhetünk krónikus motoros vagy vokális tik zavarról, ha csak az egyik tünet jellemző, illetve átmeneti (provizórikus) tik zavarról is, ha a tik tünetek még nem állnak fenn egy éve. A motoros tikek leggyakrabban az arcon fordulnak elő (például pislogás és grimaszok), a leggyakoribb vokális tikek közé pedig a köhögés, a szipogás és a torokköszörülés tartozik. A koprofília, vagyis az obszécén szavak kényszerű mondogatása az esetek kb. 15-20%-ában figyelhető meg.

A Tourette- szindrómával élők 85%-ánál valamilyen komorbid neuropszichiátriai kórkép is diagnosztizálható. Leggyakoribb a figyelemhiányos hiperaktivitás zavar (ADHD), és a kényszeres zavar illetve viselkedés (OCD/OCB), de jellemzőek még szorongásos tünetek, tanulási zavarok és az autizmus spektrumzavar is.

A kutatási eredmények azt mutatják, hogy a Tourette-szindrómával élők közt csökkent életminőséget tapasztalhatunk, hiszen mind a tikek, mind pedig a komorbiditások rosszabb pszichoszociális működést eredményezhetnek. A megbélyegzés és társadalmi hozzáállás többnyire kiközösítést, bántalmazást és diszkriminációt eredményez, amelyet a tanárok, osztálytársak és tágabb közösségek téves megítélése okozhat. Így a jelenlegi „COVID-19 járványhelyzet” során szem előtt kell tartanunk a Tourette-szindrómában érintettek igényeihez való alkalmazkodást.

## **A COVID-19 világjárvány lehetséges következményei a Tourette-szindróma esetében négy csoportra oszthatók:**

- 1) A pandémiával kapcsolatos szorongás
- 2) Korlátozások / karantén következményei
- 3) A Tourette-szindrómára jellemző specifikus viselkedés és a tikek megváltozása
- 4) A SARS-CoV-2 központi idegrendszerre gyakorolt hatásai

### **1. Pandémiával kapcsolatos szorongás:**

A szorongásos kórképek, mint a generalizált szorongás, vagy fóbiák gyakran együtt járnak a Tourette-szindrómával. Fontos tudni, hogy a járványhelyzetben a média által közvetített információk is növelhetik a szorongást, valamint annak ellenére, hogy a gyermekek még nem képesek minden információt megérteni, az ő szorongásukat befolyásolja a szülő szorongása is.

Ahogy korábban említettük, az OCD szintén gyakori komorbid kórképe a Tourette-szindrómának. A COVID-19 terjedésének lelassítását célzó kormányzati és közegészségügyi utasítások jelenlegi időszakában az OCD-vel is diagnosztizált betegek fokozott nehézségeket élhetnek meg, hiszen a kognitív viselkedésterápia (CBT), mint az OCD alapvető kezelési módszere a fokozott kézmosást és tisztálkodási kényszerek visszaszorítását tűzi ki célként. Mint tudjuk, a jelen járványügyi helyzetben épp ezzel ellentétben, a gyakoribb kézmosás javasolt, ami akár elviselhetetlen ellentmondást, belső konfliktust ébreszthet az érintettekben. Valószínűleg szintén növekedhetnek a halállal (saját vagy szeretteinkké) kapcsolatos kényszergondolatok is, valamint egyéb rágódások is gyakoribbá válhatnak. Tourette-szindróma esetén ugyancsak fokozódhat egy jellegzetes tünet, ami a szimmetria iránti igény és a „pont jó” élményekkel kapcsolatos viselkedésben nyilvánul meg.

Ezenkívül a szorongás fokozhatja a tikek súlyosságát is. Az érintetteknek és a szülőknél is fontos tudniuk, hogy ez nem feltétlen a Tourette-szindróma súlyosbodását jelenti, hanem inkább a jelen környezeti tényezőktől függ, és ami elképzelhető, hogy a későbbiekben visszafordítható. Ugyanakkor, alapvetően a tikek súlyosbodása sem elkerülhetetlen. Néhány érintett arról számolt be, hogy szorongást okozó események alkalmával általában csökkennek a tikjei, de valójában az általános tapasztalataink ennek az ellenkezőjét igazolják.

## **2. Korlátozás / karantén**

A COVID-19 megjelenését követően több tanulmány is foglalkozott a korlátozások és a karantén pszichológiai következményeivel. A legtöbb tanulmány a karantén negatív hatásait emeli ki, mint pl. a poszttraumás stressz zavar tünetei, a frusztráció és a harag. A stresszt befolyásoló tényezők között szerepel többek között a hosszabb karanténidő, a fertőzéssel kapcsolatos félelmek, a frusztráció, az unalom, az anyagi és megélhetési nehézségek, az alultájékozottság és a megbélyegzés is.

A korlátozások és a karantén akár már önmagukban is szorongást idézhetnek elő, így kihathatnak a tikek és a pszichés zavarok súlyosbodására is, mint pl. az ADHD tüneteire is, ami a Tourette-szindrómával élők 50-70%-ánál figyelhető meg. Jelen helyzetben különösen a hiperaktivitás- impulzivitás okozhat problémát, hiszen a fizikai aktivitás kerül korlátok közé. Valószínűnek tartjuk, hogy a robbanásszerű dühkitörések és oppozíciós viselkedés (ami szintén leginkább az ADHD függvénye) nagyobb nehézséget jelenthet majd a családok számára. A képernyőidő csökkentése gyakori forrása a dühkitöréseknek, ugyanakkor viszont szintén ellentmondásba ütközhet a szülő, hiszen a karantén alatt viszonylag nehéz bármivel is lekötni a gyermek figyelmét. Valóban, egy potenciális belső konfliktus lehet a szülő számára, hogy ebben az időszakban az elvei ellenére több időt enged a gyermeknek a monitor előtt, de ne felejtjük el, hogy lehet, hogy ez a béke fenntartásának egy kompromisszumokkal teli eszköze. Fontos viszont, hogy ha a megnövekedett képernyőidő nem kerülhető el, mindenképpen figyelni kell arra, hogy a gyermek olyan tartalmakkal találkozzon, ami korának, érdeklődésének és érettségének megfelelő. Az ADHD és az impulzív tünetek miatt a higiénára és a fizikai távolságokra vonatkozó szabályok betartatása rettentően nehéz lehet. Fontos, hogy az ADHD-val kapcsolatban álló viselkedési nehézségek nem csak a gyermekeket érinthetik, hanem a felnőtt ADHD-sokat is.

A távoktatás tovább nehezítheti a tanulási nehézségekkel küzdő gyermekek életét Tourette-szindróma fennállása esetén is. Végül, fontos megjegyezni, hogy a TS mint állapot, egyénenként nagyon változó lehet. Vannak olyan érintettek, akik tünetei erősebbek társas közegben, mint otthon, de ennek az ellentéte is jellemző lehet, ahol az izoláció még inkább fokozni fogja a tüneteket.

### **3. A Tourette- zavarra jellemző specifikus viselkedés és magatartás megváltozása**

Ahogy azt eddig áttekintettük, a TS melletti komorbid zavarok fennállása okozhat leginkább a problémát a COVID-19 járvány idején, de van néhány specifikusan TS-ra jellemző tünet is amiről érdemes beszélni.

Társadalmilag nem elfogadott, de nem obszcén tüneteknek (NOSIS) nevezzük azokat tikeket, amelyek arra készítetik az érintettet, hogy olyan viselkedést hajtson végre, amely nem felel meg a társadalmi normáknak, így azok legtöbbször provokatív vagy határsértő jelleggel bírnak.

Több érintett nyilatkozott arról, hogy köhögéssel kapcsolatos késztetések és tikek jelentkeznek náluk a nyilvánosság előtt. A korlátozás miatt a COVID-19 idején előfordulhat még fokozottabb köpködés, a könyökhajlat helyett tenyérbe tüsszentés, távolságtartás betartásának nehézségei, vagy kézfogási kényszer. Mások érintgetése általában egy gyakori komplex motoros tik, ugyanakkor most ez is a NOSIS közé tartozhat. Figyelni kell arra is, hogy az említett tünetek veszélykereső/impulzív jellegűek is lehetnek, amik viszonylag egyébként is gyakoriak Tourette-szindróma esetén. Ezenkívül az echolália és az echopraxia arra vezethet, hogy a tikelő egyének más emberek köhögését utánozzák. Palilália és palipraxia esetén (utolsó cselekedeteik ismételtetése) az első „igazi” köhögést ismételtgethetik újra és újra, anélkül, hogy erre lenne bármilyen, a légutakat érintő ok.

### **4. A SARS-CoV-2 központi idegrendszerre gyakorolt hatásai (neurotropizmus)**

A SARS-CoV-2 lehetséges neurológiai hatásairól eddig viszonylag keveset tudunk. A szagvesztés (anosmia) és ízvesztés (hypogeusia) magas arányát láthatjuk még enyhe fertőzések esetén is, ami egyes szakértők szerint neurotropizmusra utalhat. Mivel az immunrendszer működése (nem feltétlenül jelent csökkent működést) megváltozhat TS esetében, jogos lehet a kérdés, hogy a TS-ban szenvedők mennyire veszélyeztetettek a vírusfertőzésre. Konkrét vizsgálatok hiányában egyelőre intuíciónkra hagyatkozva mondhatjuk azt, hogy valószínűtlennek tartjuk azt az összefüggést, miszerint ezek a központi idegrendszerre ható vírusos fertőzések nagyobb valószínűséggel céloznának meg neurodegeneratív betegségben szenvedő embereket.

Az olyan idegrendszeri zavarokban, mint a TS és társbetegségei (ADHD, OCD) jelenleg még nehéz látni, hogy egy vírusfertőzésnek, pontosabban a SARS-CoV-2-nek elképzelhetőek-e lehetséges központi idegrendszerre ható káros következményei. Egy biztos: erre csak az idő ad majd választ.

## **Kezelés és gyógymód**

A megfelelő kezelés biztosítása szempontjából kiemelkedően fontos, hogy meg tudjuk különböztetni a tikeket, mint a köhögés és szipogás, a koronavírus tüneteitől. Ugyanígy fontos tudnunk, hogy a köpködés vagy mások kényszeres megérintése is lehet tik, és ezek jelenleg a törvény előtt is bajba sodorhatják az egyént. A fenti okok miatt elengedhetetlen, hogy ismerjük az állapotot és tegyünk meg mindet azért, hogy ezzel mások is tisztában legyenek. Hasznos lehet, ha az érintettek maguknál tartanak valamilyen igazolást a TS-ről vagy a diagnózisról annak érdekében, hogy elkerüljék az összetűzéseket.

Ezenkívül, ha lehetséges, a tikek és a komorbid zavarok megfelelő kezelését a szokásos módon és a megállapított irányelveknek megfelelően kell folytatni. Elképzelhetőnek tartjuk, hogy a gyógyszeres kezelések adagolása átmenetileg megemelkedhet mint a TS, mind az ADHD és OCD farmakoterápiájában. Jelenleg példátlan kihívások merülnek fel a világon szinte mindenhol az egészségügyi ellátás területén is, és előfordulhat, hogy azok a gyermekpszichiáterek és illetékes szakemberek, akik eddig segítették a családokat, nem érhetők el könnyen. Nyilvánvaló, hogy ez a helyzet további stresszt és bizonytalanságot okozhat számukra. Ugyanakkor a tikek esetében a kognitív viselkedésterápiát (CBT) online formában, is érdemes folytatni, ha van erre lehetőség. Az online, támogató terápia segíthet a hangulati, szorongásos tünetek kezelésében is. Fontos megjegyeznünk, hogy a jövőben az egészségügyi ellátás bizonyos formái, és ilyen lehet a tikek kognitív- viselkedésterápiája is, online módon is folytatódhatnak, fontos szerepet töltve be a hatékony terápiák csoportjában. Ehhez azonban fontos lesz felmérni, hogy a családok és az egyének részéről mennyire elfogadható és alkalmazható majd ez a forma.

Az Egyesült Királyságban (Tourette Action) és az Amerikai Egyesült Államokban (TAA) működő betegszövetségek tényszerű információkat és tanácsokat osztottak meg a TS-val élő személyek, családjaik, valamint egészségügyi szakemberek számára.

### **A felvetett kérdésekkel kapcsolatban a következő intézkedéseket javasoljuk:**

- A szorongások féken tartása érdekében csökkentsék a média használatot.
- A szülő próbáljon meg pozitív szemléletű maradni, ha lehetséges, saját szorongásait ne ossza meg gyermekével.

- OCD, és leginkább tisztasági kényszerek fennállása esetén a terapeutával együttműködve átmenetileg lazítsanak a viselkedésterápia szabályain.
- Értsük meg, hogy ebben a helyzetben a tikek súlyosbodása átmenetinek tekinthető, ugyanis a környezeti faktorok miatt gyakrabban vagy intenzívebben jelentkezhetnek a tikek, de ez nem jelenti azt, hogy a Tourette-szindróma súlyosabbá vált.
- Ha szükséges, csökkentsék a képernyő előtt töltött idő mennyiségét (anélkül, hogy ez súlyos konfliktust vagy dühromot okozna), de ennél is fontosabb, hogy figyeljenek a megtekintett tartalmakra.
- Amennyiben engedélyezett, végezzenek annyi szabadtéri tevékenységeket amennyit csak tudnak, vagy olyan benti tevékenységet, ahol sokat mozoghatnak, főként, ha ADHD is fennáll.
- Következetesen és szigorúan, de a gyermek szabálytartásra vonatkozó nehézségeit figyelembe véve ragaszkodjunk a jelenlegi szabályok (higiénia, távolságtartás) betartásához.
- Ha a betegek a NOSIS, echo- vagy palipraxia (pl. nyilvános térben fokozott köhögés vagy a veszélyes viselkedés) miatt kerülnek szembe a hatóságokkal vagy más személyekkel, próbálják a tünetek ismertetésével megoldani a problémát. Néhány esetben sokat segíthet, egy „állapotról tájékoztató kártya”.
- Egészségügyi szakemberek számára javasolt, hogy amennyire csak lehetséges, telefonon vagy online formában folytassák a terápiát a páciensekkel. Ez utóbbi a járvány enyhülését követően is hasznos lehet.
- Végül, nincs arra utaló jel, hogy a SARS-CoV-2 fertőzések rövid vagy hosszú távon a központi idegrendszer tekintetében negatív következményekkel járnának Tourette-szindróma esetén. Önmagában a TS sem jelent fokozottabb kockázatot a vírussal való megfertőződésre nézve. Ha szükséges, fontos megnyugtatni erről az érintetteket.

## **Összefoglalás**

A TS egy olyan neuropszichiátriai zavar, melyet több fronton érinthet a jelenlegi COVID-19 járványhelyzet és következményei (fizikai távolságtartás, otthoni tanulás, szorongás, félelmek, korlátozások). Fontos tudnunk, hogy a tikek természetéből adódóan néhány érintett fokozott konfliktusba kerülhet környezetével, ezért kiemelkedő a szakemberek szerepe mind a tájékoztatás, mind a segítségnyújtás tekintetében.



## A COVID-19 és a TS klinikai jellemzői-összehasonlítás

Klinikai jellemzők	Tourette-szindróma	Covid-19
<b>Története</b>	1800-as években ismerte fel az orvostudomány, a tünetei azóta változatlanok	Elsőként 2019 decemberében, Kínában jegyezték le
<b>Etiológia/ Kórtan</b>	Komplex: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Genetika</li> <li>• Születési nehézségek</li> <li>• Immunológiai tényezők</li> </ul>	SARS-CoV-2 vírusfertőzés
<b>Fertőzés</b>	Egyáltalán nem fertőző	Nagyon fertőző
<b>Epidemiológia/ Előfordulás</b>	Világszerte	Világszerte
<b>Halálozás</b>	Önmagában nem (de az öngyilkosságok száma magasabb, mint az átlagpopulációban)	Magas (2-4%)
<b>Megjelenés</b>	Gyermekkor (általában 5-8 év)	Mindegyik életkor érintett
<b>Életkori különbség a tünetek súlyosságában</b>	Fiatalkorban - összességében enyhe A súlyosság az életkorral csökken	Egészséges fiataloknál - általában enyhe Legsúlyosabb tünetek: <ul style="list-style-type: none"> <li>• időskorban</li> <li>• szív-érrendszeri / anyagcsere-betegségek esetén</li> <li>• immunhiány esetén</li> </ul>
<b>Klinikai tünetek (összetéveszthető tünetek COVID-19 járvány esetén)</b>	Vokális tikek: <ul style="list-style-type: none"> <li>• köhögés</li> <li>• szipogás</li> <li>• torokköszörülés</li> </ul> Motoros tikek: <ul style="list-style-type: none"> <li>• pislogás</li> <li>• bólintgatás</li> </ul> Echopraxia és echolália – mások utánzása (például szipogás)  Palilália / Palipraxia – saját mozgás vagy hangadás ismétlése (például köhögés)  Mások kényszeres érintgetése	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Száraz köhögés</li> <li>• Magas láz</li> <li>• Légzési nehézségek</li> </ul>

<p><b>Klinikai súlyosság és károsodás (komorbiditások, egyéb betegségek, jellemzők súlyosbíthatják)</b></p>	<p>Komorbid diagnózis:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• OCD/OCB</li> <li>• Autizmus spektrumzavar</li> <li>• ADHD</li> </ul> <p>Egyidőben fennálló</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Szorongás</li> <li>• Depresszió</li> <li>• Fóbiák</li> </ul> <p>Egyéb fontos tünetek:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• NOSIS (társadalmilag nem elfogadott de nem obszcén tünetek)</li> <li>• SIB (önsértés)</li> </ul>	<p>Azoknál a legsúlyosabb, akiknél komorbid diagnózis is előfordul.</p> <p>Különösen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• légzőszervi megbetegedés</li> <li>• szív- és érrendszeri megbetegedés</li> <li>• csökkent immunitás</li> </ul>
<p><b>Kezelés és gyógymód</b></p>	<p>Komplex:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• gyógyszeres kezelés</li> <li>• CBT (kognitív-viselkedésterápia)</li> <li>• DBS (mélyagyi stimuláció) (ritka)</li> </ul>	<p>Nincs még specifikus:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• sok hatóanyagot próbáltak már</li> <li>• súlyos esetben intenzív ellátás, lélegeztetőgép használata</li> <li>• néhány esetben szív és tüdő működésének segítése</li> </ul>