

# **Diagnóstico y diagnóstico diferencial en el TDAH**

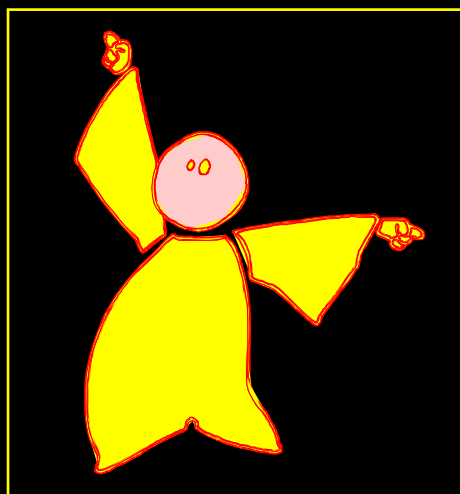
**María Jesús Mardomingo**

Jefa de Sección de Psiquiatría y Psicología Infantil.

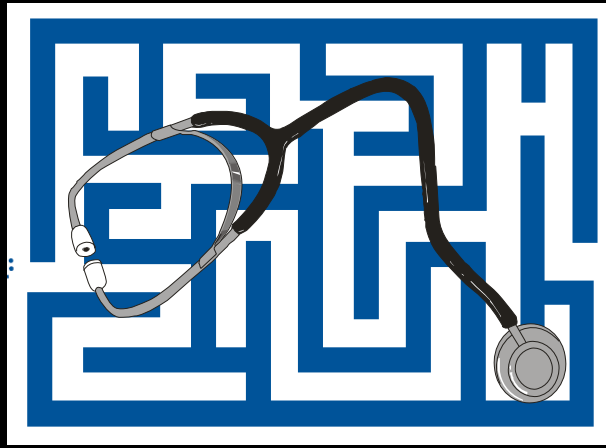
Hospital G.U. Gregorio Marañón. Madrid

Prof. Universidad Complutense.

Madrid, 10 diciembre 2009



1. El diagnóstico en medicina y en psiquiatría infantil.
2. ¿Existe el TDAH?
3. ¿Tienen validez los subtipos diagnósticos?
4. ¿Cuáles son las características clínicas?
5. Diagnóstico diferencial
6. Relación con otros trastornos del comportamiento
7. Técnicas de imagen y diagnóstico
8. Conclusiones



**El diagnóstico  
en medicina  
y en psiquiatría infantil**

# El diagnóstico en medicina

El diagnóstico correcto es la base de la buena medicina.

**Requiere del médico:**

- \* Conocimientos
- \* Experiencia
- \* Sensibilidad
- \* Pericia
- \* Ética

**Tiene como objetivo primordial el bien del paciente.**

**Se basa en la relación médico-paciente de confianza, confianza y lealtad.**

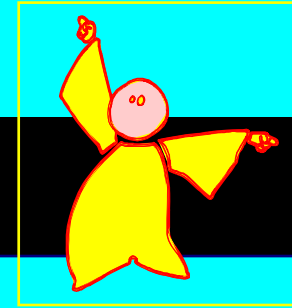
# Diagnóstico en psiquiatría infantil

- \* **Fuentes de información:**
  - \* Padres
  - \* Paciente
  - \* Colegio
  - \* Servicios sociales
- \* **Edad del paciente**
- \* **Entrevista clínica**
- \* **Escalas y cuestionarios**
- \* **Exploraciones complementarias**

¿Existe el TDAH ?



# ¿Existe el TDAH?

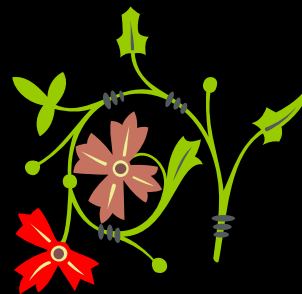


- Es uno de los trastornos mejor investigados en Medicina.
- Está incluido en las clasificaciones psiquiátricas internacionales.
- Existen estudios epidemiológicos en todo el mundo.
- Tiene serias repercusiones en la vida personal y social de los pacientes, en la adaptación escolar y en el rendimiento académico

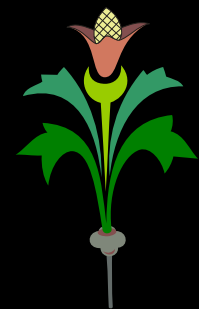
# Subtipos del TDAH según el DSM



**Combinado**



**Hiperactivo  
impulsivo**



**Déficit de  
atención**

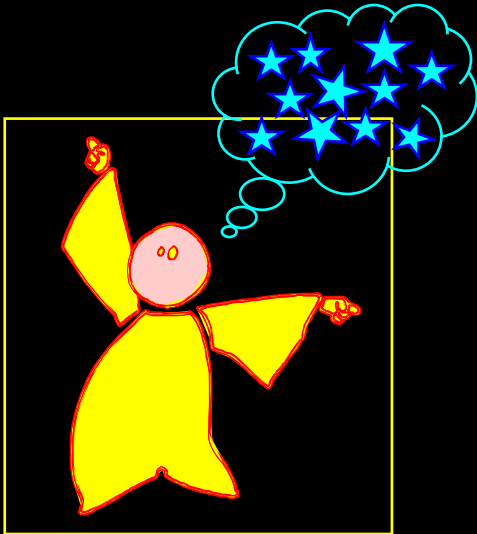
# Criterios diagnósticos DSM-IV



- Seis o más síntomas de las listas de hiperactividad o de déficit de atención.
- Los síntomas son inapropiados a la edad del paciente
- Persisten al menos seis meses.
- Se presentan en más de un ambiente.
- Repercuten y limitan la actividad diaria del paciente.
- Comienzan antes de los 7 años.
- No se deben a otros trastornos como retraso mental, autismo, psicosis, trastorno bipolar.

# Subtipo Déficit de atención.

## Características clínicas



- \* Se describen como:
  - \* En su mundo / Soñadores / Fantasiosos / Poco activos / Lentos de movimientos / Perezosos / Indolentes.
- \* Lento en procesar la información y con tendencia a cometer errores.
- \* Le cuesta atender de forma selectiva.
- \* Le cuesta recuperar y recordar la información. Lo hace de forma errática.
- \* No es impulsivo.
- \* Tímido en las relaciones sociales.
- \* Elude las dificultades

# Características clínicas del TDAH

## Síntomas cardinales:

Hiperactividad  
Impulsividad  
Déficit de atención



## Síntomas asociados:

Conducta  
Cognición  
Emociones  
Adaptación social

# Características clínicas del TDAH

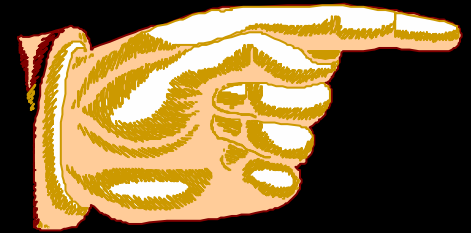
## Síntomas asociados:

**Conducta**

Cognición

Emociones

Adaptación social



## CONDUCTA:

Oposicionismo

Insensibilidad

Agresividad

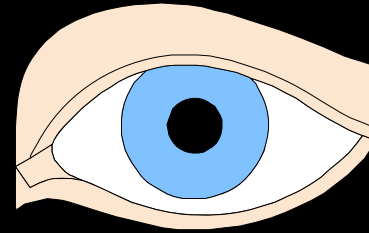
Inconstancia

Falta de compromiso a

largo plazo

Variabilidad

# Características clínicas del TDAH



## COGNICIÓN:

- Déficit cognoscitivos
- Dificultades en la percepción y organización del tiempo
- Dificultades de planificación y organización
- Dificultades de “memoria de trabajo”
  - Memoria inmediata
  - Recordar y seguir instrucciones
  - Relacionar conceptos

## Síntomas asociados:

Conducta

**Cognición**

Emociones

Adaptación social



# Características clínicas del TDAH

## Síntomas asociados:

Conducta

Cognición

**Emociones**

Adaptación social



## EMOCIONES

Dificultad para regular los afectos:

- Interiorización del lenguaje
- Regulación de la actividad
- Regulación de las actividades diarias

# Características clínicas del TDAH

## Síntomas asociados:

Conducta  
Cognición  
Emociones

**Adaptación social**



## Adaptación social

- Problemas con compañeros, profesores, familiares.
- Aislamiento social.
- Dificultades para entender lo que es y lo que no es apropiado.
- Rechazo social.
- Son los síntomas más difíciles de tratar.

# Variación de los síntomas del TDAH

**Gravedad**

**Frecuencia con  
la que aparecen**



**Grado de  
repercusión**

# Diagnóstico diferencial del TDAH (1)

Trastorno	Características
Medio familiar anómalo y maltrato	Ausencia de pautas educativas coherentes Desorganización y violencia La hiperactividad mejora o desaparece en ambientes estructurados y tiene carácter intencional
Retraso mental moderado o severo	CI < 70
Autismo y TGD	CI < 80 con gran frecuencia Afectación de la comunicación, lenguaje y adaptación Esteretipias, rituales, e intereses restringidos
Retrasos del lenguaje, cegueras y sorderas	La hiperactividad es secundaria.

# Diagnóstico diferencial del TDAH (2)

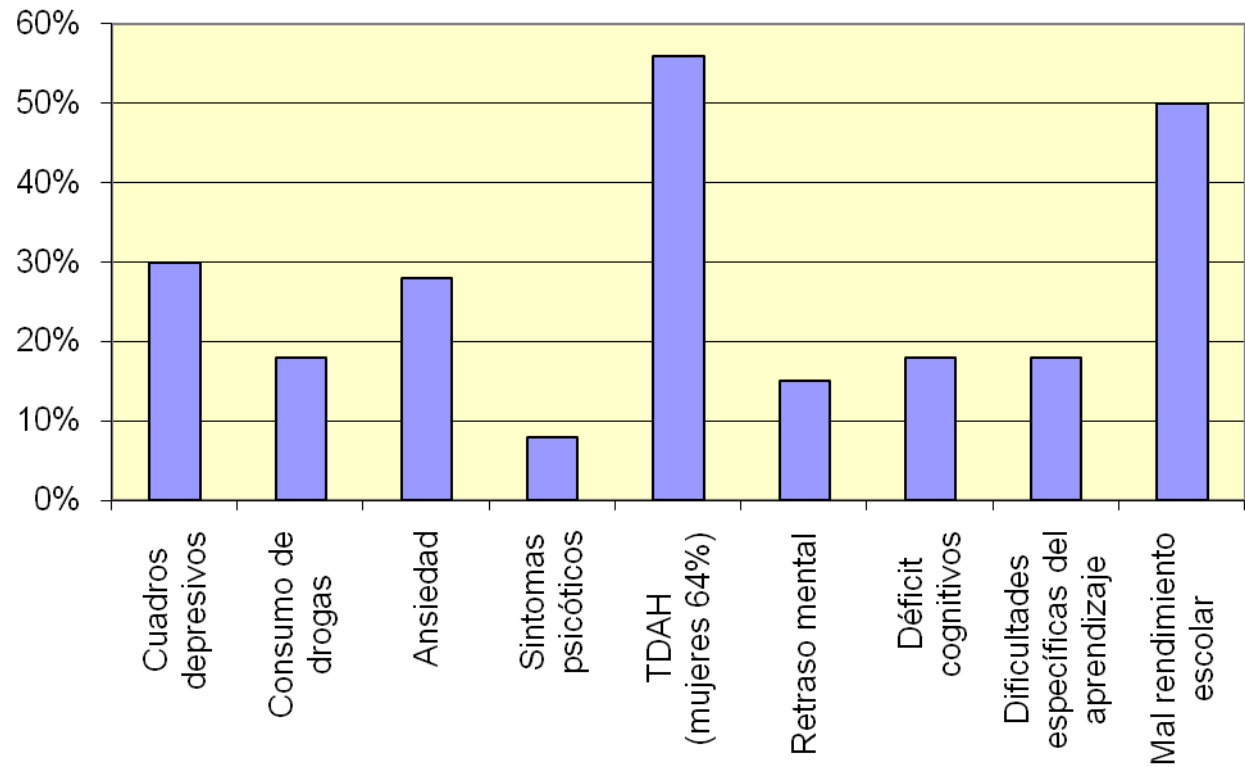
<b>Trastorno</b>	<b>Características</b>
Tics y Síndrome de Gilles de la Tourette	Existen tics motores, vocales o ambos.
Trastornos de ansiedad	El síntoma central es la ansiedad y el miedo. La hiperactividad, si está presente, es de comienzo agudo y suele iniciarse después de los siete años.
Trastorno de estrés postraumático	Una experiencia traumática desencadena la sintomatología.
Depresión	El síntoma central es la afectación del ánimo. Suele empezar después de los 7 años. Suele tener un carácter episódico

# Diagnóstico diferencial del TDAH (3)

Trastorno	Características
Trastorno bipolar	<p>No suele precederse de un trastorno de la conducta crónico</p> <p>Responde al tratamiento con litio</p> <p>Suele haber historia familiar de trastornos afectivos</p> <p>No son infrecuentes las alucinaciones y otros síntomas psicóticos</p> <p>Reacciones catastróficas desproporcionadas</p>
Trastornos de adaptación	Comienza más tarde y dura menos de seis meses.
Trastorno negativista	<p>Atención normal.</p> <p>Predomina la actitud opositora y desafiante.</p>
Trastorno antisocial	Atención sostenida normal.

# T. de la conducta: Patología asociada

Sección de  
Psiquiatría infantil.  
Hospital G.U.  
Gregorio Marañón



Mardomingo, Parra, Espinosa, Martínez Gras, 2002

# Estabilidad y cambio

- La mayoría de los niños difíciles a los 3 ó 6 años
- son adolescentes y adultos bien adaptados.

- En los trastornos del comportamiento,
- los síntomas persisten, aumentan en diversidad y frecuencia
- y son más difíciles de cambiar.

# Evolución y pronóstico



¿Qué relación hay entre problemas de conducta en la infancia y problemas de conducta en la vida adulta?

La **probabilidad** es proporcional a :

Nº de **problemas**  
de conducta en la infancia

**Duración**

**Gravedad**

El TDAH es una entidad clínica bien definida.

**1**

El diagnóstico requiere criterios rigurosos y varias fuentes de información.

**2**

## CONCLUSIONES

**3**

Tiene estrecha relación con otros Tr. conducta cuya presencia modifica la evolución y el pronóstico.

**4**

Es frecuente la patología comórbida, que debe ser diagnosticada.

# Bibliografía

•Mardomingo Sanz, MJ: **Psiquiatría del niño y del adolescente: Método, fundamentos y síndromes.** Madrid, Díaz de Santos, 1994

•Mardomingo Sanz MJ. **Psiquiatría para padres y educadores. Ciencia y arte.** 3ª edición. Madrid, Editorial Narcea, 2008.

•Mardomingo Sanz MJ. **Tiempos cortos. Historias de psiquiatría infantil.** Madrid, Díaz de Santos, 2006.

Mardomingo MJ. **Trastornos de conducta en la población pediátrica.** Madrid, Editorial SANED 2006.

Mardomingo MJ: Familia y escuela: interrogantes y controversias. Revista Educadores 1999, 41: 9-18.