

BÖLÜM 18

ÖZGÜL ÖĞRENME BOZUKLUKLARINDA İLAÇ TEDAVİSİNİN YERİ

Fevziye TOROS

Prof.Dr., Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Psikiyatri AD Bşk.

Özgül Öğrenme Bozukluğu (ÖÖB), diğer bölümlerde de değinildiği gibi erken tanı konulmadığında ya da tedavisi ihmal edildiğinde yaşam boyu akademik başarısızlık, eğitimin aksaması ya da durması, iş hayatında başarısızlık, eklenen psikolojik sorunlar ya da anksiyete bozukluğu, depresyon gibi psikiyatrik bozukluklarla gidebilen bir süreçte yol açabilmektedir. Bu nedenle tüm nörogelişimsel bozukluklar gibi ÖÖB'nin de erken fark edilmesi ve hatta okul öncesi dönemde öncül bulguların saptanabilmesi iyi gidişatta oldukça önemli yer tutmaktadır. ÖÖB'nin tanıdan sonraki tedavi aşamasında çocuğun sağlığı ve eğitiminden sorumlu tüm birimlerin içinde olduğu multidisipliner bir işbirliğine gereksinim vardır (1,2).

ÖÖB'de uygulanacak eğitsel tedavi yaklaşımları yanı sıra bazı olgularda ilaç tedavisinin de olumlu gidişata katkıda bulunabileceği ile ilgili araştırmalar mevcuttur. ÖÖB'nin özellikle dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (DEHB), kaygı bozuklukları, tik bozuklukları gibi diğer psikiyatrik bozukluklarla sık birliktelik göstermesi bu konunun daha çok alanyazında araştırılmasına yol açmıştır. En azından ÖÖB'ye DEHB eşlik ettiğinde biz DEHB tedavisini ele almaz isek ÖÖB'nin eğitsel yaklaşımlarından yararlanma olasılığının düşük olduğunu öngörebiliriz.

Disleksili çocuklar, DEHB'li çocuklarla bazı alanlarda benzer bozukluklar sergilerler. Bu alanlar: işlem hızı ve zaman işleme, dikkat, konsantrasyon ve sözel çalışma belleği, planlama yeteneği, yanıt inhibisyonu ve inhibe edici kontrol, sözcüksel kararda bozulmalar ve görsel-uzamsal çalışma belleğindeki yetersizliklerdir (3). Bu nedenlerle de DEHB'de dikkat süreçlerini arttırmak için uygulanan tedaviler, disleksili çocuklarda da faydalı olmuştur (4)

Psikostimülan grubu ilaçlar (uyarıcı ilaçlar), FDA (ABD Gıda ve İlaç Dairesi) tarafından onaylandığı üzere, DEHB tedavisi için birinci basamak farmakolojik ajanlar olarak kabul edilir. Bu grup ilaçların en sık görülen yan etkileri iştah azalması, uykusuzluk, mide ağrısı ve baş ağrısıdır (5). Atomoksetin gibi uyarıcı olmayan ilaçlar da, çocuklarda ve yetişkinlerde DEHB tedavisi için FDA tarafından onaylanmış seçici bir presinaptik norepinefrin geri alım inhibitörüdür (6). Atomoksetinin de yaygın olarak bildirilen yan etkileri mide bulantısı, iştah azalması, uykusuzluk, ağız kuruluğu, sinirlilik, baş ağrısı ve baş dönmesidir (7).

Çocuklarda metilfenidatin, sadece ÖÖB olanlarda (%55), yalnızca DEHB tanısı alanlara (%75) göre tedavideki olumlu yanıtının önemli ölçüde daha düşük olduğu belirlenmiş, DEHB+disleksili çocukların %59'ununda iyileşme gösterdiği saptanmıştır. Bu sonuç, metilfenidatin DEHB+disleksi olan çocuklarda ve yalnızca DEHB tanısı alanlarda, seçici ve sürekli dikkat gibi belirli işlevlerde

terapötik yanıt oluşturduğunu göstermektedir (8). Metilfenidat kullanımı ile yapılan diğer çalışmalarda da, metilfenidatın DEHB+okuma bozukluğunda, DEHB+matematik bozukluğuna göre daha etkili olduğu bildirilmiştir (9).

DEHB tedavisinde kullanılan ve uyarıcı olmayan gruptaki atomoksetin, psikostimülanların bazı istenmeyen yan etkileri nedeniyle daha düşük etkinliğe sahip olmasına rağmen, DEHB+ÖÖB olan durumlarda da kullanılabilir. Atomoksetinin etkinliği çocuklarda DEHB+disleksili grupta 3 farklı çalışmada araştırılmıştır. Bu çalışmalarda çocukların 118'i atomoksetin, 58'i plasebo almıştır. Sonuçta atomoksetinin DEHB ve birlikte görülen disleksiye etkili olduğu belirtilmiştir (10). Wietecha ve ark. da 159 DEHB+disleksi olan gençlerde plasebo çift kör çalışmada atomoksetinin DEHB ve DEHB+disleksi olan grupta etkili olduğunu göstermişlerdir (11).

Benzer şekilde Shaywitz ve ark. tarafından 10-16 yaşlarında 58 sadece disleksisi, 124 disleksi+DEHB, 27 sadece DEHB olan çocuk ve ergenlerde atomoksetinin (1-1.4 mg/kg/gün, 16 hafta) etkinliği çift kör plasebo kontrollü çalışma ile araştırılmıştır. Sonuçta disleksi ve disleksi+DEHB grubunda okuma skorlarında belirgin düzelmeler olduğu bildirilmiştir (12).

Atomoksetinin DEHB+disleksi eştanısında etkilerini değerlendiren diğer bir çalışma da Hollanda ve Belçika'da yapılmıştır. Bu 8-12 yaş arası DEHB, disleksi ve DEHB+disleksi eştanısı alan gruplar ve normal kontrol grubu ile yapılan randomize plasebo kontrollü çalışmadır. Bu çalışmada gruplar plasebo grupla karşılaştırıldığında, atomoksetinin her üç tanı grubunda da görsel-uzamsal çalışma belleği, inhibisyon üzerinde iyileştirici etkisinin görüldüğü, ancak sözcüksel karar üzerinde bir yararı olmadığı ve beklendiği gibi atomoksetinin, DEHB semptomlarını azalttığı bildirilmiştir (13).

Araştırmalar desteklemektedir ki atomoksetin, DEHB ve eşlik eden disleksisi olan çocukların tedavisinde etkilidir. Bu ilişki, diğer eşlik eden ÖÖB için de geçerli olabilir. Atomoksetin ile kelime tanıma, anlama

ve okuma yeteneği dahil olmak üzere disleksi ile ilgili gelişmeler arasındaki ilişki umut vericidir. Ayrıca elde edilen sonuçlar, atomoksetinin DEHB semptomlarını tedavi etme etkinliğinin, eşlik eden ÖÖB varlığı ile azalmadığını göstermektedir. (10)

Sonuç olarak; ÖÖB olan çocuklarda en önemli tedavi sürecinin eğitimsel destekler olmasının yanı sıra özellikle DEHB gibi eştanıların eşlik ettiği durumlarda eklenen psikofarmakolojik tedavi yaklaşımının eğitsel sürece ve ruhsal yapıya olumlu katkılarda bulunacağı kaçınılmazdır.

KAYNAKLAR

1. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 5th ed. Washington DC.: APB Press; 2013.
2. Aksoy ŞG. Yaşam boyu özgül öğrenme güçlüğü. İKSSTD. 2019;11(ek sayı):34-9.
3. Görker İ. Özgül öğrenme bozukluğunda tedavi yaklaşımları. Görker İ, editör. Özgül Öğrenme Bozukluğu. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2021:46-53.
4. Solan HA, Shelley-Tremblay J, Ficarra A, Silverman M, Larson S. Effect of attention therapy on reading comprehension. J Learn Disabil. 2003;36(6):556-63.
5. Handen BL, Johnson C, Lubetsky M. Efficacy and safety of methylphenidate in children with autistic disorder. J Autism Dev Disord. 2000;35:245-255.
6. Dalsgaard S, Nielsen H, Simonsen M. Five-fold increase in national prevalence rates of attention-deficit/hyperactivity disorder medications for children and adolescents with autism spectrum disorder, attention-deficit/hyperactivity disorder, and other psychiatric disorders: a Danish register-based study. J Child Adolesc Psychopharmacol. 2013;23: 432-39.
7. Dittmann R, Schacht A, Helsbert K, Schneider-Fresenius C, Lehmann M, Lehmkuhl G, Wehmeier PM. Atomoxetine versus placebo in children and adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder and comorbid oppositional defiant disorder: A double-blind, randomized, multicenter trial in Germany. J Child Adolesc Psychopharmacol. 2011;21: 97-110.

8. Grizenko N, Bhat M, Schwartz G, Ter-Stepanian m, Joobar R. Efficacy of methylphenidate in children with attention-deficit hyperactivity disorder and learning disabilities: a randomized crossover trial. *J Psychiatry neurosci*. 2006;31(1):46-51.
9. Froehlich T, Fogler J, Barbaresi WJ, Elsayed NA, Evans SW, Han E. Using ADHD medications to treat coexisting ADHD and Reading disorders: A Systematic Review. *Lin Pharmacol Ther*. 2018;104(4):619-37.
10. Hutchison AL, Ghuman JK, Ghuman HS, Karpov I, Schuster JM. Efficacy of atomoxetine in the treatment of attention-deficit hyperactivity disorder in patients with common comorbidities in children, adolescents and adults: a review. *Ther Adv Psychopharmacol*. 2016; 6(5):317-34.
11. Wietecha L, Williams D, Shaywitz S, Shaywitz B, Hooper S, Wigal S, Dunn D, McBurnett K. Atomoxetine improved attention in children and adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder and dyslexia in a 16 week, acute, randomized, double-blind trial. *J Child Adolesc Psychopharmacol*. 2013;23: 605-13.
12. Shaywitz B, Williams D, Fox B, Wietecha L. Reading outcomes of children and adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder and dyslexia following atomoxetine treatment. *J Child Adolesc Psychopharmacol*. 2014;24: 419-25.
13. De Jong CG, Van De Voorde S, Roeyers H, Raymaekers R, Allen AJ, Knijff S, Verhelst H, Temmink AH, Smith LM, Rodrigues-Pereira R, Vandenberghe D, Welsen IV, Schuren L, Al-hakim M, Amin A, Vlasveld L, Oosterlaan J, Sergeant JA. Differential effects of atomoxetine on executive functioning and lexical decision in attention deficit/hyperactivity disorder and reading disorder. *J Child Adolesc psychopharmacol*. 2009;19(6):699-707.