

Tourette-szindróma

A Tourette- (ejtsd: turett) szindróma a tic (ejtsd: tik) leggyakoribb oka. Ticnek azt a tünetet nevezzük, amikor valaki hirtelen mozdulatokat vagy szavakat, hangokat ismételve önkéntelenül. A ticelés általában gyermekkorban kezdődik, és a serdülőkor végére részben vagy teljesen megszűnik, de addig is gyógyszerekkel és/vagy viselkedésterápiával mérsékelhető.

A tic (ejtsd: tik) hirtelen, félig-meddig önkéntelenül jelentkező mozgás vagy hangadás. Magát a ticet megelőzően a beteg sokszor ellenállhatatlan késztetést érez a mozgás végrehajtására, a hang kiadására. A tic ritkul olyankor, amikor a beteg valamilyen cselekvésre (pl. játékra) összpontosít, a szülői vagy tanári tiltás, fegyelmezés azonban nem segít.

A betegség pontos oka ismeretlen, de a kórfolyamat érinti az agynak a dopamin nevű ingerületátvivő anyag termelését ellenőrző területeit. Egyes családokban halmozódik a betegség.

Hogyan kezelik a Tourette-szindrómát?

Az első teendő az, hogy az orvos elmagyarázza a betegnek (és szüleinek), hogy mivel jár ez a betegség, és tanácsokkal lássa el őket a tic mint kórtünet elfogadására, valamint az iskolatársakkal, tanárokkal, munkatársakkal való elfogadtatására vonatkozóan. Ez a közösségben levő betegek számára olykor igen kellemetlen tünet gyógyszerekkel is kezelhető, a leghatásosabb szerek a dopaminreceptor-blokkolók. Ezenkívül elsősorban viselkedésterá-

Ez a tájékoztató nem helyettesíti az orvosi kezelést. A betegek számára készített másolatoktól eltekintve felhasználása csak a kiadó írásos hozzájárulása nyomán engedélyezett.

piával érdemes próbálkozni. Magyarországon a Vadaskert Gyermekpszichiátriai Kórház és Szakambulancia rendelkezik a legnagyobb tapasztalattal a betegség kezelése terén.

Milyen más betegségekkel járhat együtt a Tourette-szindróma?

A Tourette-szindrómás gyermekek/serdülők közül sokan kényszeres-rögeszmés vagy figyelemzavarral, hiperaktivitással járó rendellenességben is szenvednek. A kényszeres-rögeszmés betegek toladó gondolatokkal vannak elfoglalva. Rögeszmés viselkedés például, ha valaki tízszer ellenőrzi, hogy bezárta-e a ház ajtaját vagy percenként megnézi, kikapcsolta-e a vasalót. Kényszeres viselkedés az örökös számolás, kézmosás, tárgyak megérintése. A Tourette-szindrómához lehangoltság, szorongás, düh, agresszív magatartás is társulhat, némelyik beteg saját magában próbál kárt tenni.

Hogyan kezelhetők a társuló betegségek?

A figyelemzavar/hiperaktivitás és a kényszeres-rögeszmés rendellenesség kezelése is nagyon fontos, mert ezek sokszor több bajt okoznak, mint a ticelés. A figyelemzavar rontja az iskolai teljesítményt, a betegnek nehezebb elkezdeni és abbahagyni a tanulást. Az iskolai vagy munkahelyi hiperaktivi-



A ticelő vagy hiperaktív gyermeknek nem fegyelmezésre, hanem orvosi kezelésre van szüksége

tást, kényszereselekvéseket a tanárok fegyelmeztetlenségként értékelhetik.

A gyógyszeres kezelést igénylő figyelemzavart, hiperaktivitást általában serkentőszerekkel, például metilfenidáttal kezelik, de az atomoxetin is kedvező hatású. Ezek a szerek nem szokták rontani a ticelést, de ha mégis ezt tapasztalnánk, akkor előbb azt kell kezelni. A gyógyszeres kezelésről a kezelőorvosnak kell döntenie.

Hogyan alakul a betegek sorsa?

A figyelemzavar/hiperaktivitás négyéves kor táján, a kényszeres rögeszmés tünetek hétéves korig jelentkeznek először. A ticelés rendszerint 3–8 éves korban kezdődik, és 18 éves korra az esetek felében megszűnik. A társuló betegségek is enyhülnek a felnőttkor közeledtével, ez lehetővé teszi a kezelés megszüntetését vagy a gyógyszeradag csökkentését. Aránylag kevés az olyan Tourette-szindrómás felnőtt, akit betegsége súlyosan korlátozna munkájában, mindennapi életében.