

Question 10 : Quels autres diagnostics sont-ils associés au TDAH?

Le TDAH commence habituellement tôt dans la vie, typiquement entre la 6ème et la 12ème année de vie. Outre les principaux symptômes d'hyperactivité, d'impulsivité, d'inattention et aussi d'instabilité émotionnelle, de nombreux patients atteints souffrent d'autres troubles mentaux plus fréquents que prédits par le hasard – ce que l'on appelle les troubles comorbides. Le schéma des troubles comorbides change cependant de manière considérable au cours de la vie. Dans l'enfance, le Trouble Oppositionnel avec Provocation (TOP) ou le Trouble des Conduites (TC) sont les troubles comorbides les plus fréquents. Cependant, le TDAH peut également se survenir avec des Troubles du Spectre de l'Autisme et des troubles des apprentissages.

Lorsque les patients vieillissent, le TDAH peut persister à l'âge adulte et environ deux tiers des patients continuent d'éprouver des symptômes gênants. Le TOP et le TC peuvent évoluer vers un trouble de la personnalité antisociale et un abus de substances (pour des substances légales comme l'alcool et pour des drogues illicites comme le cannabis ou la cocaïne) peuvent constituer une comorbidité problématique avec des conséquences sur la santé en général. Toutefois, le plus souvent, les patients adultes avec TDAH souffrent d'anxiété ou de troubles de l'humeur; jusqu'à 50% des adultes avec TDAH présentent également au moins une fois dans leur vie un épisode de dépression majeure. De plus, le taux global de mortalité est majoré par les risques plus élevés de suicide et de blessures involontaires.

Lecture supplémentaire :

Franke B, Michelini G, Asherson P, Banaschewski T, Bilbow A, Buitelaar JK, Cormand B, Faraone SV, Ginsberg Y, Haavik J, Kuntsi J, Larsson H, Lesch KP, Ramos-Quiroga JA, Réthelyi JM, Ribases M, Reif A. (2018) Live fast, die young? A review on the developmental trajectories of ADHD across the lifespan. *Eur Neuropsychopharmacol.* 28(10):1059-1088. doi: 10.1016/j.euroneuro.2018.08.001. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6379245/>

Chen, Q., Hartman, C. A., Haavik, J., Harro, J., Klungsøyr, K., Hegvik, T. A., Wanders, R., Ottosen, C., Dalsgaard, S., Faraone, S. V., & Larsson, H. (2018). Common psychiatric and metabolic comorbidity of adult attention-deficit/hyperactivity disorder: A population-based cross-sectional study. *PloS one*, 13(9), e0204516. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0204516> & <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6157884/>

Solberg, B. S., Halmøy, A., Engeland, A., Igland, J., Haavik, J., & Klungsøyr, K. (2018). Gender differences in psychiatric comorbidity: a population-based study of 40 000 adults with attention deficit hyperactivity disorder. *Acta psychiatrica Scandinavica*, 137(3), 176–186. <https://doi.org/10.1111/acps.12845> & <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5838558/>

Médias sociaux : Le TDAH s'accompagne d'autres diagnostics sur la durée de vie. Dans l'enfance, le Trouble Opposition avec Provocation ou le Trouble des Conduites sont plus fréquemment observés en présence d'un TDAH que sans. À l'âge adulte avec TDAH, les troubles de l'humeur et les troubles anxieux, mais aussi des troubles liés à la consommation de substances sont les plus fréquemment observés.

Bio : Le Professeur Andreas Reif est chef du département de psychiatrie, de médecine psychosomatique et de psychothérapie de l'hôpital universitaire de Francfort, en Allemagne. Ses intérêts cliniques et de recherche comprennent le TDAH et les troubles de l'humeur, avec un intérêt particulier pour les mécanismes pouvant conduire à de nouveaux traitements. Il coordonne le grand consortium de l'UE CoCA sur les troubles comorbides au TDAH.

