

Kalıtım Oranı %80'e Ulaşan Bir Psikiyatrik Tablo

İkiz ve kardeş çalışmaları, DEHB'yi genetik geçişi en güçlü kanıtlanmış psikiyatrik tablolardan biri olarak gösteriyor.

Pettersson ve ark. (2018), Psychological Medicine

Genetik Yüğü En Ağır Basan Tablolardan Biri

%74

Aile, ikiz ve evlat edinme çalışmalarının ortak tahminine göre DEHB'nin kalıtım oranı bu düzeyde. Bu yük tek bir gene değil, çok sayıda ortak genetik varyanta yayılıyor; yani poligenik bir tablo söz konusu.

Faraone ve Larsson (2019), Molecular Psychiatry

Psikiyatride Kalıtım Sıralamasında Uç Nokta

İsveç kayıtlarındaki 4,4 milyon kardeş çiftini kapsayan bir çalışma, sekiz psikiyatrik tanının kalıtım oranını karşılaştırdı.

DEHB • EN YÜKSEK

Kardeş verisine dayalı kalıtım oranı %80.

ARADA

Şizofreni, bipolar bozukluk, otizm ve diğer tanılar bu iki uç arasında sıralandı.

MAJÖR DEPRESYON • EN DÜŞÜK

Aynı çalışmada en düşük oran: %30.

Pettersson ve ark. (2018), *Psychological Medicine*

Beyinde Küçük Ama Tutarlı Farklar

23 merkezden 1713 DEHB tanılı ve 1529 sağlıklı katılımcıyı karşılaştıran bir görüntüleme çalışması, beyin hacminde küçük ama tekrarlanan farklar buldu; etki büyüklükleri küçük olduğu için bireyler düzeyinde geniş bir örtüşme var.

KÜÇÜLEN BÖLGELER

Nucleus accumbens, amigdala, kaudat, hipokampus ve putamen DEHB grubunda daha küçük ölçüldü.

FARK BULUNMAYAN BÖLGELER

Pallidum ve talamusta anlamlı bir hacim farkı yoktu.

YAŞLA KÜÇÜLEN ETKİ

Fark çocuklarda daha belirgin, yetişkinlerde belirgin biçimde azalıyor.

Hoogman ve ark. (2017), Lancet Psychiatry

Ortalamanın Belirgin Üzerinde Bir Tedavi Yanıtı

650.514 hastayı kapsayan bir şemsiye derleme, psikiyatride ilaç tedavilerinin ortalama etki büyüklüğünü ölçtü; bu ölçüt SMD adını taşıyor ve 0,2 küçük, 0,5 orta, 0,8 ve üzeri büyük kabul ediliyor. Uyarıcı ilaçların DEHB'deki etkisi bu ortalamanın belirgin üzerinde çıktı.

PSİKİYATRİDE ORTALAMA

Plasebo karşısında ilaç tedavilerinin ortalama etki büyüklüğü: SMD 0,36.

DEHB'DE UYARICI TEDAVİ

Amfetamin ve metilfenidatın etki büyüklüğü: SMD 0,49 ile 1,02 arası.

Leichsenring ve ark. (2022), World Psychiatry · Cortese ve ark. (2018), Lancet Psychiatry

Sanılanın Aksine: Ebeveynlik Değil Genetik

SANILAN

BULUNAN

*Dikkatsizlik ve hareketlilik,
ailenin disiplin eksikliğinden
kaynaklanır.*



DEHB ikiz çalışmalarında
paylaşılan aile ortamının katkısı
istatistiksel olarak anlamsız
çıkıyor.

*Doğru ebeveynlik yaklaşımıyla
belirtiler kendiliğinden kaybolur.*



27 ülkeden 80 uzmanın
onayladığı konsensüs bildirisi,
bunu bir yanlış inanış olarak
tanımlıyor.

*Sabırsızlık ya da tembellikle
açıklanır.*



Beyin görüntüleme çalışmaları,
dikkat ve karar devrelerinde
ölçülebilir farklılıklar gösteriyor.

Larsson ve ark. (2014), *Psychological Medicine* · Faraone ve ark. (2021), *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*

Güçlü Kanıt, Ama Tartışmasız Değil

Genetik ve nörobiyolojik bulgular güçlü olsa da bilim insanları arasında ayrı bir tartışma sürüyor: DEHB tanısının sıklığı.

ELEŞTİRİ

Bazı araştırmacılar, beyin görüntüleme farklarının küçüklüğüne dikkat çekip yüksek gelirli ülkelerde DEHB'nin aşırı tanı ve aşırı tedavi edildiğini savunuyor.

Bu, genetik temeli geçersiz kılmıyor; tanı eşiğinin nerede çizileceği sorusunu gündeme getiriyor.

Batstra ve ark. (2017), Lancet Psychiatry

Bir Değerlendirme Sürecinde Nelere Dikkat Edilir

- 1** Aile öyküsünü paylaş. Kalıtım oranı yüksek olduğu için birinci derece akrabalarındaki DEHB öyküsü tanı sürecinde değerli bir veridir.
- 2** Tanının nasıl konduğunu öğren. MR ya da genetik test tek başına tanı koydurmaz, yapılandırılmış klinik görüşme gerekir.
- 3** İlaç seçeneğini etki büyüklüğü üzerinden konuş. Uyarıcı ilaçların etkisi psikiyatride ortalamanın üzerinde, ama yan etki profili kişiden kişiye değişir.
- 4** Genetiği kader değil olasılık olarak oku. Yüksek kalıtım oranı, çevresel destek ve yapının seyri değiştiremeyeceği anlamına gelmez.

Larsson ve ark. (2014), Psychological Medicine · Cortese ve ark. (2018), Lancet Psychiatry

Bu Serinin Dayandığı Çalışmalar

Faraone & Larsson (2019), Molecular Psychiatry

Larsson ve ark. (2014), Psychological Medicine

Pettersson ve ark. (2018), Psychological Medicine

Hoogman ve ark. (2017), Lancet Psychiatry

Cortese ve ark. (2018), Lancet Psychiatry

Leichsenring ve ark. (2022), World Psychiatry

Faraone ve ark. (2021), Neuroscience & Biobehavioral Reviews

Batstra ve ark. (2017), Lancet Psychiatry

DEHB, Zayıf İradenin Değil Güçlü Bir Kalıtımın Hikayesidir

*Peki genetik bu kadar belirleyiciyse, geriye
kişinin kendi payına ne kalıyor?*