

Komorbiditäten bei motorischen Entwicklungsstörungen

Andreas Oberle
Olgahospital Klinikum Stuttgart



5. Ergotag
Leinfelden - Echterdingen

Sozialpädiatrisches Zentrum SPZ

Klinikum Stuttgart

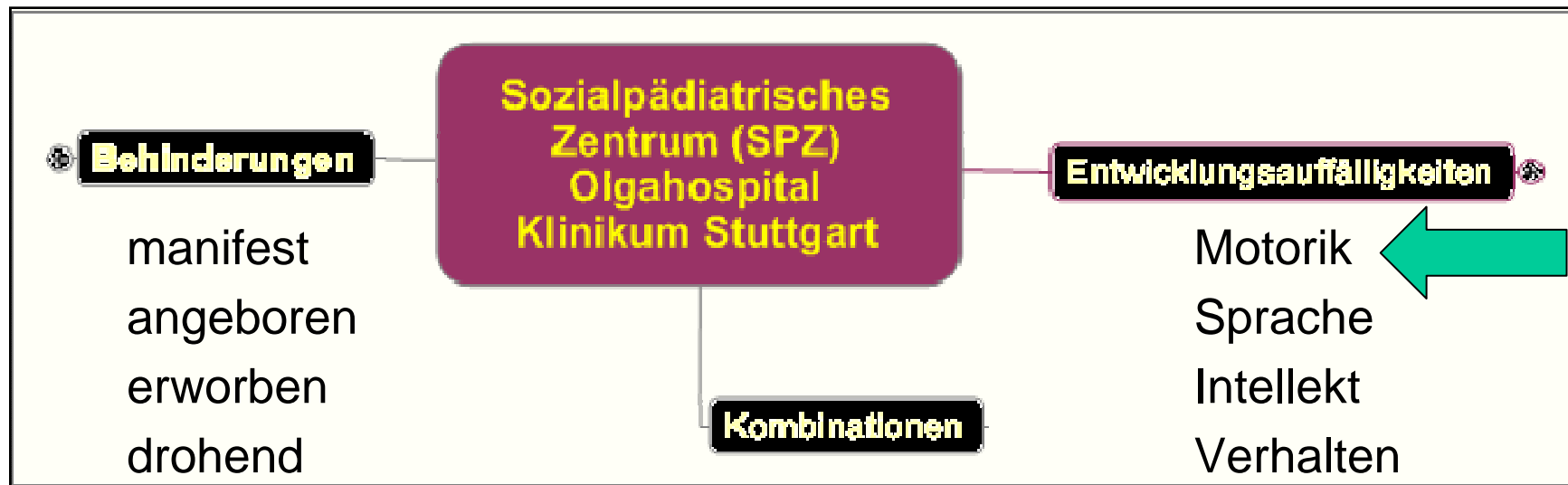
Olgahospital



Ärztlicher Direktor:

Dr. Andreas Oberle

Welche Kinder und Jugendliche betreuen wir im SPZ?



Baby-Sprechzeit



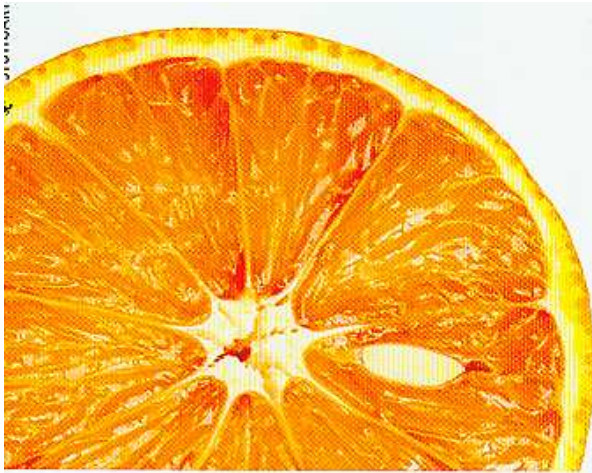
Hilfe bei
„schwierigen“ Babies

Sozialpädiatrisches Zentrum
am Olgahospital



Klinikum Stuttgart

Baby - Sprechzeit



PO.M.M.E.S.
Power mit Maß, gesunde Ernährung und Spaß

Ein Gruppenprogramm für Kinder mit Übergewicht und ihre Familien

Olgahospital
Sozialpädiatrisches Zentrum



Klinikum Stuttgart



PO.M.M.E.S. Gruppe

Hilfsmittelversorgung



Das SPZ-Team



Therapeutenteam



Ergotherapie, Heilpädagogik, Logopädie, Physiotherapie

Was haben wir gemeinsam vor?

Komorbiditäten

bei

motorischen Entwicklungsstörungen

- einige theoretische Fakten
- Videosequenzen
- Überlegungen für die Praxis

Komorbidity = Begleiterkrankung

Wikipedia:

zusätzlich zu einer Grunderkrankung
vorliegendes,
diagnostisch abgrenzbares
Krankheits- und Störungsbild

**Umschriebene Entwicklungsstörungen
motorischer Funktionen**

=

UEMF

hohe Evidenz,
dass
UEMF
mit einer Reihe an
emotionalen, sozialen
und
Lernstörungen
auftritt

Lingam R, Golding J, Jongmans MJ, Hunt LP, Ellis M, Emond A.
The association between developmental coordination disorder and other developmental traits.
Pediatrics. 2010 Nov;126(5):e 109-18.

Verhaltensproblem

komorbide Störung oder
die Folge
langjähriger negativer Erfahrungen
mit „Tollpatschigkeit“
im täglichen Leben?

Deutsch-Schweizerische
Versorgungsleitlinie UEMF 2011

ADHS ist die häufigste komorbide Störung der UEMF

> 50%

Green D, Baird G, Sugden D.
A pilot study of psychopathology in Developmental Coordination Disorder.
Child Care Health Dev. 2006 Nov;32(6):741-50.

DAMP

Deficits in **A**ttention,
Motor Control
and
Perception

ADHS **plus** UEMF

schlechterer Verlauf

als ADHS **ohne** UEMF

Rasmussen P, Gillberg C.

Natural outcome of ADHD with developmental coordination disorder at age 22 years: a controlled, longitudinal, community-based study.

J Am Acad Child Adolesc Psychiatry. 2000 Nov;39(11):1424-31.

Lesestörungen
geringes Bildungsniveau
antisoziale Persönlichkeitsstörungen,
Alkoholmissbrauch,

vermehrt
in der
ADHS+UEMF-Gruppe

(58% vs. 13% in der ADHS-Gruppe ohne UEMF)



Kindergartenalter

motorischer Defizite und Angststörungen

Piek JP, Bradbury GS, Elsley SC, Tate L.
Motor Coordination and Social-Emotional Behaviour in Preschool-Aged Children. *International Journal of Disability, Development and Education*. 2008 Jun;55(2):143-51.

Teenager + UEMF

geringeres
Selbstvertrauen

geringere
Lebenszufriedenheit

Hay J, Missiuna C.
Motor proficiency in children reporting low levels of participation in physical activity.
Canadian Journal of Occupational Therapy. 1998;65(2):64-71.

Sprachprobleme

70% aller Kinder
mit Sprachproblemen
haben eine

spezifische Sprachentwicklungsstörung

+

UEMF

Scabar A, Devescovi R, Blason L, Bravar L, Carrozzi M.
Comorbidity of DCD and SLI: Significance of epileptiform activity during sleep.
Child Care Health Dev. 2006 Nov;32(6):733-9.

UEMF
+
Lesestörung
oder Schreibstörung

häufige Komorbidität

Später

Kirby A, Sugden D, Beveridge S, Edwards L, Edwards R.
Dyslexia and developmental co-ordination disorder in further and higher education-similarities and differences.
Does the 'label' influence the support given? Dyslexia. 2008 Aug;14(3):197-213.

Kognition

+

UEMF

in Studien uneinheitlich

Autismus-Spektrum-Störung (ASD) + UEMF

Wisdom SN, Dyck MJ, Piek JP, Hay D, Hallmayer J.
Can autism, language and coordination disorders be differentiated based on ability profiles?
Eur Child Adolesc Psychiatry. 2007 Apr;16(3):178-86.

UEMF
bei Frühgeborenen und bei Kindern mit
geringem Geburtsgewicht
häufiger

aber
nur
für einen kleinen Teil
der Kinder mit
UEMF
relevant

Holsti L, Grunau, R. V. E., & Whitfield, M. F. Developmental coordination disorder in extremely low birth weight children at nine years. Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics. 2002;23(1):9-15.

UEMF
und eine
spätere **Adipositas**
bei Jungen,
nicht bei Mädchen
relevant

Folge
nicht
Komorbidität

die Teilnahme an
mannschaftssportlichen Aktivitäten
und die
Mitgliedschaft in Sportmannschaften
bei Kindern mit UEMF
vermindert

Christiansen AS.

Persisting motor control problems in 11- to 12-year-old boys previously diagnosed with deficits in attention, motor control and perception (DAMP).

Developmental Medicine and Child Neurology. 2000;42(1):4-7.

Umschriebene Entwicklungsstörung motorischer Fähigkeiten

- eigenständig
- in Kombinationen

Umschriebene Entwicklungsstörung motorischer Fähigkeiten

- hat Konsequenzen?
- ist die Konsequenz?

**Deutsch-Schweizerische
Versorgungsleitlinie
basierend auf internationalen Empfehlungen
(EACD-Consensus)
zu
Definition, Diagnose, Einschätzung und Vorgehen bei
Umschriebenen Entwicklungsstörungen
motorischer Funktionen
(UEMF)
2011**

Statement 1 (++)

UEMF

hohe Wahrscheinlichkeit einer
Komorbidität

ADHS

ASD

Lernstörungen

spezifische Sprachentwicklungsstörungen

Leseverständnisprobleme

wichtig

sorgfältige Anamnese,
klinische Untersuchung
spezifische Testuntersuchungen

Beispiele

P010

The Preserved Speech Variant of Rett syndrome: Specificity of atypicality?

*Marschik PB¹, Oberle A², Vogrinec G¹, Laccone F³,
Einspieler C¹*

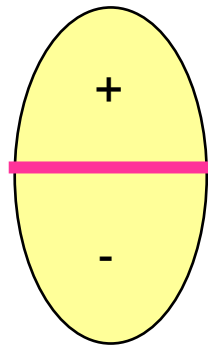
*¹Institute of Physiology, Center for Physiological Medicine,
Medical University of Graz, Graz, Austria, ²Olga-Hospital,
Stuttgart, Germany, ³Medical University of Vienna,
Department for Medical Genetics, Section Genetic
Counseling, Vienna, Austria*

Abstracts of the 35th Annual Meeting of the Society of Neuropediatrics | 23rd-26th April 2009, Graz

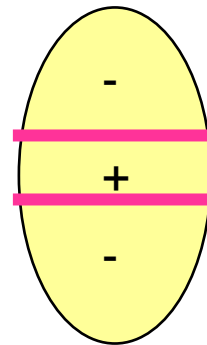
Konsequenzen für die tägliche Praxis?

Überlegung 1

Was ist normal?



Grenze



Bereich



Optimalität

Normalität?

**Wir haben eine Normvorstellung,
die der Realität
nicht entspricht**

Prof. Remo Largo, Zürich

Normalität?

**Wir tolerieren
Normvarianten
nicht mehr**

Prof. Remo Largo, Zürich

Überlegung 2

Relevanz im Alltag für das Kind und sein Umfeld?

Therapieziele?

Überlegung 3

Therapiemanagement

- klare Therapieziele
- welche Probleme sollten berücksichtigt werden
 - **Kernsymptomatik, Komorbidität? Folgeprobleme?**
- regelmäßiger Austausch mit den Betreuenden
- Einbezug der relevanten Lebenswelten

Herzlicher Dank an

- unsere **SPZ Ergotherapeutinnen**
 - Heide Fröschele
 - Catharina Götte
 - Regine Tenga
- die **Leitende Therapeutin** des SPZ Olgahospital Stuttgart
 - Ute Jacobs
- die **UEMF Leitliniengruppe**
- unsere **Kinder und ihre Eltern**



Vielen Dank für ihre Aufmerksamkeit