

# Tourettes syndrom och andra ticssyndrom

## Vad är Tourettes syndrom och andra ticssyndrom?

Ticssyndrom, till exempel Tourettes syndrom, är tillstånd som kännetecknas av återkommande ofrivilliga rörelser eller ljud, så kallade tics. Tics brukar delas in i två kategorier: motoriska tics (rörelser eller ryckningar) och vokala tics (ljud som utförs med mun, hals eller näsa).

Även om det i vissa fall kan se ut som att barnet eller ungdomen gör sina tics med flit, är tics just ofrivilliga.

### Motoriska tics

Exempel på vanliga motoriska tics är ögonblinkningar, ansiktsgrimaser, huvudryckningar och axelryckningar. Det är också vanligt med mer komplexa motoriska tics, som att slå mot kroppen, härma någon annans beteende eller göra obscena gester.

### Vokala tics

Exempel på vanliga vokala tics är harklingar, hostningar, snörvlingar och väsanden. De vokala ticsen kan också vara mer komplexa, som att upprepa ord eller meningar, upprepa vad andra säger eller att upprepa vad man själv säger.

En vanligt förekommande beskrivning i media är att personer med Tourettes syndrom yttrar fula ord. Det förekommer i vissa fall, men långt ifrån hos alla som har diagnosen. Det finns många andra vokala tics som är vanligare.

### Diagnoser

Tourettes syndrom kallas det, något förenklat, om barnet har både motoriska och vokala tics, och har haft dem i över ett år. Om barnet bara har haft en av kategorierna av tics i mer än ett år kallas det istället för ihållande motoriska eller vokala tics. Om barnet har haft tics under en kortare period än ett år kallas det för övergående eller tillfälliga tics.

Det är också vanligt att ha andra svårigheter parallellt med tics, till exempel adhd, tvångs syndrom (OCD), autism, sömnsvårigheter eller ångest.

## Vad beror det på?

Tics är till stor del ärftligt. Det är vanligt att flera i familjen har haft tics i yngre ålder, och det är särskilt vanligt bland pojkar. Miljöfaktorer, som händelser i livet och stress, anses också ha en viss påverkan.

FORTSÄTTNING PÅ NÄSTA SIDA



När barnet har fått en diagnos och ni har diskuterat vårdplanen tillsammans med patientansvarig behandlare eller läkare kan barnet börja sin **behandling**.

Tics debuterar vanligtvis i 4–6-årsåldern och ökar i svårighetsgrad till 10–12-årsåldern, för att sedan minska under tonåren. Det är vanligt att symtomen ökar och minskar i perioder.

## Behandling

### Information om tics

Det rekommenderas att både barn och föräldrar först får grundläggande information om tics. Det innebär att de till exempel får veta vad tics är för något, hur tics utvecklas naturligt över tid och hur resten av familjen bör förhålla sig till ticsen. För vissa familjer är sådan information en tillräcklig hjälp.

### Kognitiv beteendeterapi (KBT)

Eftersom det är vanligt att barn och ungdomar med tics även har andra svårigheter, är det viktigt att prioritera vad de behöver hjälp med i första hand. Om ticsen är prioriterade att behandla, och det inte har räckt med grundläggande information, rekommenderas psykologisk behandling av typen kognitiv beteendeterapi (KBT). Det finns två olika typer av KBT för ticssyndrom: habit reversal training (HRT) och exponering med responsprevention (ERP).

I HRT får barnet träna på att stå emot sina tics med hjälp av motrörelser, till exempel

att lägga armarna i kors för att lättare stå emot ett armryckningstics.

I ERP får barnet istället träna på att stå emot alla sina tics på en och samma gång, under gradvis allt längre stunder, med hjälp av ett stoppur.

### Läkemedelsbehandling

Det finns också läkemedel som kan lindra tics. De förknippas ofta med olika typer av biverkningar, och används därför främst när ticsen orsakar stora problem i vardagen. Det är alltid viktigt att väga möjliga positiva effekter mot möjliga biverkningar. Prata med er behandlare för att avgöra vilken behandling som passar ditt barn bäst.

## Vad kan du som förälder göra?

Om ticsen påverkar vardagen negativt, bör ni söka professionell hjälp, för att få en diagnos ställd och möjlighet till behandling.

Något som kan hjälpa är om personer runt omkring, som föräldrar, syskon, lärare och klasskamrater, försöker att inte uppmärksamma ticsen i onödan. Att uppmärksamma, kommentera negativt eller be barnet sluta med sina tics, riskerar att göra ticsen värre.

## Vill du veta mer?

- 1177 ([1177.se](https://www.1177.se))
- UMO ([umo.se](https://www.umo.se))
- Riksförbundet Attention ([attention.se](https://www.attention.se))