

differentiation of individual aspects of cognition can be found in a detailed neurocognitive examination. The case report describing a 33-year-old patient thus offers a view of a neurodevelopmental continuum, not being strictly separated in diagnostic units. In each patient, instead of being fixed to diagnostic units it is advisable to focus on individual symptoms where we expect the possible benefit of pharmacotherapy. In case of a multiple deficit with comorbidities, we cannot avoid polypharmacotherapy, though as considerate as possible.

**Key words:** neurodevelopmental disorders, ADHD, Asperger syndrome, cognitive impairment, executive functions impairment, Difuse Tensor Imaging, fraction anisotropy.

## Definice neurovývojové poruchy

Každá z neurovývojových poruch znamená celoživotní diagnózu, se (sub)klinicky manifestním syndromem v dospělosti. Jsou to poruchy dané z největší části genetickým základem, na který nasedají další epigenetické vlivy, určující pak jejich výsledné fenotypové projevy.

U neurovývojových poruch lze nalézt tkáňové, strukturální a funkční odchylky v CNS. Na jejich pozadí jsou genové abnormality, které postihují především geny kódující růst a zrání neuronů, což je důvodem, proč mozková tkáň jeví uvedené odchylky. Týkají se objemu mozkových struktur, funkčního propojení mozkových regionů (tzv. mozkový konektom) a architektury (organizace) šedé i bílé hmoty.

U ADHD s prevalencí 2,58 % u dospělých s diagnózou stanovenou již v dětství a 6,76 % kumulativně u symptomatických dospělých (1) je často kladen důraz na odlišnou strukturu katecholaminergních drah (frontoparietální, frontostriální, kortikolimbické a fronto-cerebelární) (2, 3).

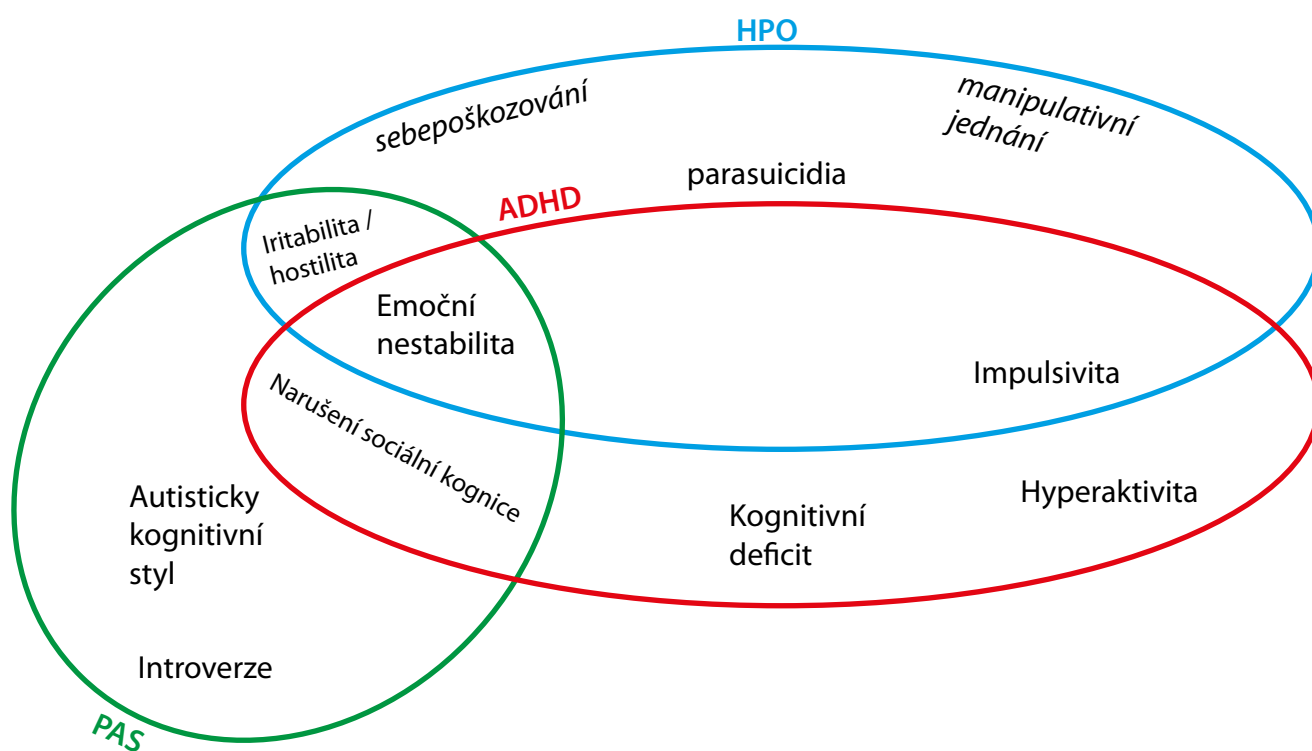
Přesah do ostatních neurovývojových poruch ilustruje mimo jiné i genová korelace ADHD s poruchami autistického spektra (4, 5). Onemocnění má vysokou heritabilitu 76–90 % (2, 3).

U ADHD vždy nacházíme kognitivní deficit jako jádrový příznak. Tento může být zčásti funkčně kompenzován dostatečně vysokým intelektem. Projevy hyperaktivity v dospělosti bývají diskretní a v jiné formě než u dítěte. Mnohdy přítomná porucha sociální kognice je nejčastěji způsobena kombinací kognitivního deficitu jako takového s prvky impulzivity, což by se dalo nazvat impul-

zivním kognitivním stylem. Tento primárně přítomný deficit ji pak negativně ovlivňuje ještě více.

Aspergerův syndrom (AS) sice patří do spektra autistických poruch, ale vyděluje se svou charakteristikou od vysokofunkčního autismu i od jeho ostatních typů. Vyznačuje se především pervazivními anomáliemi v sociálním chování včetně narušení sociální komunikace, zhoršenou schopností empatie a adekvátní sociální interakce a intenzivním, někdy až obsedantně působícím zúžením zájmů. Intelektové schopnosti pacientů s Aspergerovým syndromem nejsou narušeny a jsou vždy nad hranicí normy, anebo i vysoko nad průměrem. Narozdíl od pacientů s vysokofunkčním autismem nemají časově opožděný řečový vývoj v dětství a jejich verbální intelekt zpravidla převyšuje jeho ostatní složky (6, 7, 8, 9).

**Obr. 1.** Překrývání symptomatiky ADHD s hraniční poruchou osobnosti a poruchami autistického spektra



ADHD – porucha pozornosti s hyperaktivitou, HPO – hraniční porucha osobnosti, PAS – porucha autistického spektra