

Diagnostiska kriterier för kategorin
Genomgripande utvecklingsstörningar (F84)
översatta till svenska från

The ICD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorders.

Diagnostic criteria for research.

WHO, Geneva 1993

The ICD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorders. Diagnostic criteria for research (<http://www.who.int/classifications/icd/en/GRNBOOK.pdf>) innehåller forskningskriterier avseende kapitel V – Psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar ur ICD-10, som utgavs av WHO 1993.

Denna svenska översättning är en kombination av den svenska texten avseende F84 (Genomgripande utvecklingsstörningar) i *Klassifikation av sjukdomar och hälsoproblem 1997 (KSH97)* och motsvarande diagnostiska kriterier ur *The ICD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorders. Diagnostic criteria for research*. Tre felaktigheter har rättats i den svenska översättningen: F84.3, punkt D, kodhänvisning (F80.6) har rättats till (F80.3) och F84.4, beskrivningstext ur KSH97 (IQ mindre än 34) har rättats till (IQ mindre än 35) samt F84.4, punkt C, IQ mindre än 50 har rättats till mindre än 35.

Översättningen är gjord av leg. psykolog Eric Zander, Autismforum, Stockholms läns landsting och har granskats av professor Anne-Liis von Knorring, Socialstyrelsens kontaktperson i klassifikationsfrågor inom barn- och ungdomspsykiatri. Översättningen har därefter granskats, redigerats och godkänts av professor Björn Smedby, föredragande läkare i klassifikationsfrågor vid Socialstyrelsen samt av Annika Larsson och medicinalråd/enhetschef Lars Berg, båda vid Enheten för klassifikationer och terminologi, Epidemiologiskt Centrum, Socialstyrelsen.

F84 Genomgripande utvecklingsstörningar

Perturbationes pervasivae progressionis mentalis

En grupp störningar som karakteriseras av kvalitativa rubbningar i socialt samspel och kommunikationsmönster samt av en begränsad, stereotyp och repetitiv repertoar av intressen och aktiviteter. Störningarna är genomgripande och präglar individens sätt att fungera i alla situationer.

Tilläggskod kan användas när störningen är förenad med kroppslig sjukdom eller psykisk utvecklingsstörning.

F84.0 Autism i barndomen

En genomgripande utvecklingsstörning som manifesterar sig före tre års ålder och karakteriseras av försämrad utveckling av socialt samspel, kommunikationsförmåga och av ett begränsat, stereotypt och repetitivt beteende. Här till kommer en rad mindre specifika fenomen som fobier, sömn- och ätstörningar, raserianfall och självdestruktivt beteende.

Innefattar:

Autistisk störning

Infantil:

- autism
- psykos

Kanners syndrom

Utesluter:

Autistisk psykopati (F84.5)

Diagnostiska kriterier:

A. Avvikande eller bristande utveckling är tydlig före tre års ålder inom åtminstone ett av följande områden:

- (1) receptivt eller expressivt språk som används i social kommunikation;
- (2) utvecklingen av specifik (selektiv) social anknytning eller av ömsesidigt socialt samspel;
- (3) funktionell lek eller symbollek.

B. Sammanlagt måste åtminstone sex symptom från (1), (2) och (3) föreligga, med åtminstone två från (1) och åtminstone ett vardera från (2) och (3).

(1) Kvalitativa avvikelser i ömsesidigt socialt samspel tar sig åtminstone två av följande uttryck:

- (a) oförmåga att adekvat använda blickkontakt, ansiktsuttryck, kroppshållning och gester för att reglera det sociala samspelet;

(b) oförmåga att etablera kamratrelationer med jämnråga (på ett åldersadekvat sätt och trots rikliga möjligheter därtill) som innefattar ett ömsesidigt utbyte av intressen, aktiviteter och känslor;

(c) bristande modulering av socio-emotionell ömsesidighet som visar sig genom nedsatt eller avvikande gensvar på andra människors känslor, eller bristande anpassning av beteendet till det sociala sammanhanget, eller en dålig integration av sociala, emotionella och kommunikativa beteenden;

(d) brist på spontan vilja att dela glädje, intressen eller aktiviteter med andra människor (till exempel visar inte för andra, lämnar inte fram eller pekar på sådant som är av intresse).

(2) Kvalitativ avvikelse i kommunikativ förmåga tar sig åtminstone ett av följande uttryck:

(a) försenad talutveckling eller total avsaknad av talat språk *utan* försök att kompensera för detta genom att använda andra sätt att kommunicera, t.ex. gester och pantomim (kommunikativt "joller" har ofta saknats);

(b) relativ oförmåga att inleda och upprätthålla samtal (i förhållande till den aktuella språkliga utvecklingsnivån), med ett ömsesidigt kommunikativt utbyte med den andra personen;

(c) stereotyp och repetitivt språkbruk eller idiosynkratisk användning av ord eller meningar;

(d) brist på varierade låtsaslekar eller (i lägre ålder) socialt härmande lek.

(3) Begränsade, repetitiva och stereotypa beteendemönster, intressen och aktiviteter tar sig åtminstone ett av följande uttryck:

(a) omfattande fixering vid ett eller flera stereotypa och begränsade intressen som är överdrivna eller onormala i intensitet och fokusering; eller ett eller flera stereotypa och begränsade intressen som är överdrivna i intensitet och snäva i sin natur men inte till innehåll eller fokusering;

(b) till synes tvångsmässig fixering vid specifika, oändamålsenliga rutiner eller ritualer;

(c) stereotypa och repetitiva motoriska manér som inbegriper endera att vifta eller vrida med händerna eller fingrarna, eller komplicerade rörelser med hela kroppen;

(d) fascination inför delar av föremål eller icke-funktionella delar av leksaker (såsom deras lukt, hur materialet de är gjorda av känns, eller ljudet eller vibrationer som de avger).

C. Den kliniska bilden går inte att hänföra till andra former av genomgripande utvecklingsstörningar; impressiv språkstörning (F80.2) med sekundära socio-emotionella problem; reaktiv störning i känslomässig bindning under barndomen (F94.1) eller distanslöshet hos barn (F94.2); psykisk utvecklingsstörning (F70–F72) med någon därmed förknippad känslomässig eller beteendemässig störning; schizofreni (F20.-) med ovanligt tidig debut; och Retts syndrom (F84.2).

F84.1 Atypisk autism

En genomgripande utvecklingsrubbnings som skiljer sig från autism i barndomen genom senare debut eller genom att inte uppfylla kriterierna på alla de tre områden som karakteriserar autism i barndomen. Denna subkategori används då utvecklingen först efter tre års ålder blir avvikande och försenad och när det saknas påvisbara störningar inom ett eller två av de psykopatologiska områden som kännetecknar autism i barndomen (störning i samspel, kommunikationssvårigheter samt begränsat, stereotypt och repetitivt beteende), trots samtidig närvaro av karakteristiska störningar inom resterande områden. Atypisk autism ses oftast vid grav psykisk utvecklingsstörning eller vid svår impressiv språkstörning.

Innefattar:

Atypisk barndomspsykos

Psykisk utvecklingsstörning med autistiska drag

Tilläggs kod kan användas för att ange psykisk utvecklingsstörning

Diagnostiska kriterier:

A. Avvikande eller bristande utveckling är tydlig vid tre års ålder eller senare (samma kriterier som vid autism utom åldern då symtomen framträder).

B. Det föreligger kvalitativa avvikelser i ömsesidig socialt interaktion eller i kommunikativ förmåga eller begränsade, repetitiva och stereotypa mönster i beteende, intressen och aktiviteter. (Samma kriterier som vid autism men det är inte nödvändigt att kriterierna för antalet områden med avvikande utveckling uppfylls.)

C. Tillståndet uppfyller ej de diagnostiska kriterierna för autism (F84.0).

Autism kan vara atypisk avseende antingen debutålder (F84.10) eller symtomatologi (F84.11). De två typerna skiljs med en femte siffra av forskningsskäl. Syndrom som är atypiska i båda avseendena skall kodas F84.12.

F84.10 Autism med atypisk debutålder

A. Störningen uppfyller inte kriterium A för autism (F84.0), vilket innebär att avvikande eller bristande utveckling är tydlig först vid eller efter tre års ålder.

B. Störningen uppfyller kriterierna B och C för autism (F84.0).

F84.11 Autism med atypisk symtomatologi

A. Störningen uppfyller kriterium A för autism (F84.0), vilket innebär att avvikande eller bristande utveckling är tydlig före tre års ålder.

B. Det föreligger kvalitativa avvikelser i ömsesidig social interaktion eller i kommunikativ förmåga eller begränsade, repetitiva och stereotypa mönster i beteende, intressen och aktiviteter. (Samma kriterier som vid autism men det är inte nödvändigt att kriterierna för antalet områden med avvikande utveckling uppfylls.)

C. Störningen uppfyller kriterium C för autism (F84.0).

D. Störningen uppfyller inte till fullo kriterium B för autism (F84.0).

F84.12 Autism, atypisk både i debutålder och symtomatologi

A. Störningen uppfyller inte kriterium A för autism (F84.0), vilket innebär att avvikande eller bristande utveckling är tydlig först vid eller efter tre års ålder.

B. Det föreligger kvalitativa avvikelser i ömsesidig social interaktion eller i kommunikativ förmåga eller begränsade, repetitiva och stereotypa mönster i beteende, intressen och aktiviteter. (Samma kriterier som vid autism men det är inte nödvändigt att kriterierna för antalet områden med avvikande utveckling uppfylls.)

C. Störningen uppfyller kriterium C för autism (F84.0).

D. Störningen uppfyller inte till fullo kriterium B för autism (F84.0).

F84.2 Retts syndrom

Ett tillstånd, hittills bara funnet hos flickor, där en till synes normal tidig utveckling följs av partiell eller total förlust av tal, gångsvårigheter, förmåga att bruka händerna och minskad kranietillväxt. Debutålder är vanligtvis mellan 7 och 24 månaders ålder. Karakteristiskt är förlust av ändamålsenliga handrörelser, handvridande stereotypier och hyperventilation. Social utveckling upphör men sociala intressen vidmakthålls. Bålataxi och apraxi börjar utvecklas vid fyra års ålder och följs ofta av koreatiska rörelser. Tillståndet slutar ofta med svår psykisk utvecklingsstörning.

Diagnostiska kriterier:

A. Synbarligen normal prenatal och perinatal period och synbarligen normal psykomotorisk utveckling under de första fem levnadsmånaderna och normalt huvudomfång vid födseln.

B. Avstannad tillväxt av huvudet mellan 5 månaders och 4 års ålder och förlust av tillägnade ändamålsenliga hand- och fingerfärdigheter mellan 5 och 30 månaders ålder, förenad med samtidig kommunikativ dysfunktion och bristande sociala interaktioner och uppträdande av dåligt koordinerad/ostadig gång/hållning och/eller kroppsörelser.

C. Gravyt nedsatt utveckling av språkförståelse och språklig uttrycksförmåga, tillsammans med svår psykomotorisk retardation.

D. Stereotypa handrörelser över medellinjen (t.ex. handvridningar eller handnuggningar) som debuterar vid eller efter det att ändamålsenliga handrörelser förlorats.

F84.3 Annan desintegrativ störning i barndomen

En form av genomgripande utvecklingsstörning som inträder efter en period med helt normal utveckling och som visar sig som en tydlig förlust av tidigare förvärvade färdigheter inom ett flertal områden inom loppet av några få månader. Tillståndet ledsagas av förlust av intresse för omgivningen, stereotypa repetitiva rörelser och en autismliknande störning av socialt samspel och kommunikation. I några fall kan tillståndet sättas i förbindelse med encefalopati, men diagnosen ska ställas på beteendemanifestationer.

Innefattar:

Dementia infantilis
Desintegrativ psykos
Hellers syndrom
Symbiotisk psykos

Tilläggskod kan användas för att identifiera varje associerat neurologiskt tillstånd

Utesluter:

Retts syndrom (F84.2)

Diagnostiska kriterier:

A. Synbarligen normal utveckling upp till minst 2 års ålder. Närvaro av normala, åldersadekvata färdigheter vad gäller kommunikation, sociala relationer, lek och adaptivt beteende vid 2 års ålder eller senare krävs för diagnos.

B. Definitiv förlust av tidigare tillägnade färdigheter omkring tidpunkten för störningens debut. Det krävs en kliniskt signifikant förlust av färdigheter (inte bara bristande användning av dem i vissa situationer) inom minst två av följande områden:

- (1) språkförståelse och språklig uttrycksförmåga;
- (2) lek;
- (3) sociala färdigheter eller adaptivt beteende;
- (4) kontroll över blåsa och tarm;
- (5) motoriska färdigheter.

C. Kvalitativt avvikande social funktion inom minst två av följande områden:

- (1) kvalitativa avvikelser i ömsesidig social interaktion (av samma typ som vid autism);

- (2) kvalitativa avvikelser i kommunikation (av samma typ som vid autism);
- (3) begränsade, repetitiva och stereotypa mönster i beteende, intressen och aktiviteter, även inkluderat motoriska stereotypier och manér;
- (4) en allmän förlust av intresse för saker och omgivningen.

D. Störningen kan inte hänföras till andra varianter av genomgripande utvecklingsstörningar, förvärvad afasi med epilepsi (F80.3), elektiv mutism (F94.0), Retts syndrom (F84.2) eller schizofreni (F20.-).

F84.4 Överaktivitetssyndrom förenat med psykisk utvecklingsstörning och stereotypa rörelser

Mindre väldefinierad störning med osäker nosologisk validitet. Denna kategori är förbehållen barn med svår psykisk utvecklingsstörning (IQ mindre än 35) med hyperaktivitetsproblem, uppmärksamhetsstörning och stereotypt beteende. Centralstimulerande farmaka har vanligtvis ingen effekt (till skillnad från liknande tillstånd med normal IQ) och kan framkalla dysforiska reaktioner (ibland med psykomotorisk hämning). I adolescensen ersätts hyperaktiviteten med hypoaktivitet (ett mönster som inte ses hos hyperkinetiska barn med normal intelligens). Syndromet är ofta förenat med olika utvecklingsstörningar, specifika eller mer globala. I vilken grad beteendestörningen betingas av låg IQ eller organisk hjärnskada är inte känt.

Diagnostiska kriterier:

A. Kraftig motorisk hyperaktivitet som visar sig i minst två av följande problem med aktivitetsnivå och uppmärksamhet:

- (1) oavbruten motorisk oro, som visar sig genom att personen springer, hoppar och har andra rörelser med hela kroppen;
- (2) tydlig svårighet att sitta still: barnet sitter vanligen still i några sekunder som mest utom när det håller på med stereotypa aktiviteter (se kriterium B);
- (3) mycket överdriven aktivitet i situationer där relativt lugn förväntas;
- (4) mycket snabba byten av aktiviteter, så att aktiviteter vanligen inte pågår längre än en minut (tillfälliga längre perioder som tillbringas i mycket omtyckta aktiviteter utesluter inte detta liksom mycket långa tidsperioder av stereotypa aktiviteter kan också vara förenliga med dessa problem närvaro vid andra tillfällen).

B. Repetitiva och stereotypa mönster av beteende och aktiviteter som visar sig på minst ett av följande sätt:

- (1) fast bestämda och ofta upprepade motoriska manér: dessa kan antingen vara komplexa rörelser med hela kroppen eller mindre rörelser som handviftningar;

(2) överdriven och icke funktionell upprepning av aktiviteter som är oföränderliga till sin form: det kan röra sig om lek med något enstaka objekt (t.ex. rinnande vatten) eller en ritual (antingen ensam eller med andra);

(3) repetitivt självskadande beteende.

C. IQ mindre än 35.

D. Frånvaro av nedsatt social förmåga av autistisk typ, vilket innebär att barnet måste uppvisa minst tre av följande:

(1) utvecklingsmässigt adekvat användning av ögonkontakt, uttryck och kroppshållning för att reglerar social interaktion;

(2) utvecklingsmässigt adekvata relationer till jämnåriga vilket innefattar att dela intressen, aktiviteter, osv.;

(3) tar kontakt med andra människor, åtminstone ibland, för att söka tröst och kärlek;

(4) förmåga att ibland dela andra människors glädje; andra former av bristande social förmåga, t.ex. distanslös kontakt med främlingar, är förenlig med denna diagnos.

E. Uppfyller inte kriterierna för autism (F84.0 och F84.1), desintegrativ störning i barndomen (F84.3) eller hyperaktivitetsstörningar (F90.-),

F84.5 Aspergers syndrom

Innefattar:

Autistisk psykopati

Schizoid störning i barndomen

Diagnostiska kriterier:

A. Ingen kliniskt signifikant allmän försening av språklig eller kognitiv utveckling. För diagnos krävs att enstaka ord skall ha uttalats vid två års ålder eller tidigare och att kommunikativa fraser har använts vid tre års ålder eller tidigare. Förmåga att klara sig själv, adaptivt beteende och nyfikenhet på omgivningen under de första tre åren skall ligga på en nivå som överensstämmer med normal intellektuell utveckling. Den motoriska utvecklingen kan emellertid vara något försenad och motorisk klumpighet är vanlig (dock inget nödvändigt diagnostiskt kriterium). Isolerade specialförmågor, ofta relaterade till onormala intressen och sysselsättningar, är vanliga, men krävs inte för diagnos.

B. Kvalitativa avvikelser i ömsesidig social interaktion (samma kriterier som för autism. För att underlätta användningen är dessa kriterier även inlagda nedan).

(1) Kvalitativa avvikelser i ömsesidigt socialt samspel tar sig åtminstone två av följande uttryck:

(a) oförmåga att adekvat använda blickkontakt, ansiktsuttryck, kroppshållning och gester för att reglera det sociala samspelet;

(b) oförmåga att etablera kamratrelationer med jämna åldersadekvat sätt och trots rikliga möjligheter därtill) som innefattar ett ömsesidigt utbyte av intressen, aktiviteter och känslor;

(c) bristande modulering av socio-emotionell ömsesidighet som visar sig genom nedsatt eller avvikande gensvar på andra människors känslor, eller bristande anpassning av beteendet till det sociala sammanhanget, eller en dålig integration av sociala, emotionella och kommunikativa beteenden;

(d) brist på spontan vilja att dela glädje, intressen eller aktiviteter med andra människor (till exempel visar inte för andra, lämnar inte fram eller pekar på sådant som är av intresse).

C. Individens uppträffar ett ovanligt intensivt, avgränsat intresse för något område eller begränsade, repetitiva och stereotypa mönster i beteende, intressen och aktiviteter (samma kriterium som för autism; men det torde vara mindre vanligt att dessa innefattar motoriska manér eller att man sysselsätter sig med delar av objekt eller leksakernas icke-funktionella delar. För att underlätta användningen är dessa kriterier även inlagda nedan).

(3) Begränsade, repetitiva och stereotypa beteendemönster, intressen och aktiviteter tar sig åtminstone ett av följande uttryck:

(a) omfattande fixering vid ett eller flera stereotypa och begränsade intressen som är överdrivna eller onormala i intensitet och fokusering; eller ett eller flera stereotypa och begränsade intressen som är överdrivna i intensitet och snäva i sin natur men inte till innehåll eller fokusering;

(b) till synes tvångsmässig fixering vid specifika, oändamålsenliga rutiner eller ritualer;

(c) stereotypa och repetitiva motoriska manér som innebär att vifta eller vrida med händerna eller fingrarna, eller komplicerade rörelser med hela kroppen;

(d) fascination inför delar av föremål eller icke-funktionella delar av leksaker (såsom deras lukt, hur materialet de är gjorda av känns, eller ljudet eller vibrationer som de avger).

D. Störningen går inte att hänföra till andra varianter av genomgripande utvecklingsstörningar: schizofreni av simplexform (F20.6), schizotyp störning (F21), tvångssyndrom (F42.-), anankastisk personlighetsstörning (F60.5), reaktiv störning i känslomässig bindning under barndomen (F94.1) eller distanslöshet hos barn (F94.2).

F84.8 Andra specificerade genomgripande utvecklingsstörningar

F84.9 Genomgripande utvecklingsstörning, ospecificerad

Detta är en residualkategori som bör användas för störningar som passar in på den allmänna beskrivningen av genomgripande utvecklingsstörningar men där motstridiga fynd eller brist på adekvat information innebär att kriterierna inte uppfylls för någon av de andra koderna under F84.