

Psychologische problemen kunnen bij kinderen en jongeren met Klinefelter Syndroom optreden

Annik Lampo

23.03.2013



Universitair Ziekenhuis Brussel



Vrije Universiteit Brussel

KLINFELTER
KLINIEK

Hoger risico op ontwikkelings- en
psychologische problemen:

26%

versus

9% bij normaal karyotype

10% van de diagnoses prenataal

25% van de diagnoses tijdens

{ kindertijd
adolescentie
volwassenheid

65% NIET gediagnosticeerd

Meestal MILDE problematiek op ontwikkelings-, psychologisch en gedragsniveau:

1. Taalontwikkeling en communicatie
2. Executieve functies
3. Andere cognitieve functies
4. Sociale responsiviteit

1. Taalontwikkeling

Verbaal IQ < Performantie IQ

(non verbaal visuospatiële competenties...)

1. Taalontwikkeling

wat niet:

- geen mentale retardatie
- intacte non verbale performantie

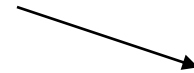
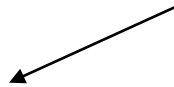
wat wel:

- verstoorde verbale verwerkingsnelheid
- verstoorde verbale executieve functie

1. Taalontwikkeling

Dit betekent:

moeilijkheden met het overbrengen van verbale informatie naar werkgeheugen



invloed op linguïstieke functies

invloed op executieve functies

Meestal MILDE problematiek op ontwikkelings-, psychologisch en gedragsniveau:

1. Taalontwikkeling en communicatie
2. Executieve functies
3. Andere cognitieve functies
4. Sociale responsiviteit

2. Executieve functies

= voorbereiding (initiatie, planning, organisatie) van ACTIE en “bijstellen” ervan

2. Executieve functies

Wat zien we soms bij jonge patiënten met Klinefelter Syndroom?

- probleemoplossend vermogen ↓
- planning = moeilijker
- overschakeling van één taak op een ander = moeilijker
- impulsiviteit = groter

2. Executieve functies

Hyperactiviteit staat niet op de voorgrond

Meestal MILDE problematiek op ontwikkelings-, psychologisch en gedragsniveau:

1. Taalontwikkeling en communicatie
2. Executieve functies
3. Andere cognitieve functies
4. Sociale responsiviteit

3. Andere cognitieve functies

= alle processen betrokken bij opnemen en verwerken van informatie

= denkvermogen:

- Intelligentie
- Geheugen
- Aandacht
- Waarneming
- Taal

3. Andere cognitieve functies

- Intelligentie binnen normale grenzen
- Verbaal IQ < perfoormaal IQ
- Aandacht en concentratie
 - ↓ vooral bij jonge kinderen

- Verhoogde incidentie van ADHD bij KS
- Bij jongens tot 20 jaar met KS blijken taalontwikkelingsproblemen en ADHD de meest voorkomende diagnose

Meestal MILDE problematiek op ontwikkelings-, psychologisch en gedragsniveau:

1. Taalontwikkeling en communicatie
2. Executieve functies
3. Andere cognitieve functies
4. Sociale responsiviteit

4. Moeilijker sociale responsiviteit

- zeker in correlatie met het voorgaande
- { hyperfunctie in de perceptie van eigen gevoelens
hypofunctie in uiting en reactie op emoties

4. Moeilijker sociale responsiviteit

Sociale “tekorten” ...

Misinterpretaties van emoties



interrelationele moeilijkheden

Gelijktijdige incidentie van KS en ASS is beschreven en het risico op ASS bij KS is groter

Wel voldoende sociale motivatie en nood aan sociale interactie

Soms...

Bronnen

- Nederlandse Klinefelter Vereniging
- Cordeiro L, e.a. Social deficits in male children. 2012
- Ross JL, e.a. Behavioral and social phenotypes in boys with 47,XYY syndrome or 47,XXY Klinefelter syndrome. 2012
- Bishop DV, e.a. Klinefelter syndrome as a window on the aetiology of language and communication impairments in children. 2011
- Ross JL, e.a. Cognitive and motor development during childhood in boys with Klinefelter syndrome. 2008
- Bruining H, e.a. Psychiatric characteristics in a self-selected sample of boys with Klinefelter syndrome. 2009
- Stuart SW, e.a. Autism spectrum disorder, Klinefelter syndrome, and chromosome 3p21.31 duplication: a case report. 2007