



BÄSTA LIVSPLATSEN

Region Halland

PRS, uppgivenhetsyndrom och konversion

Håkan Jarbin, BUP Halland
hakan.jarbin@regionhalland.se

Pervasive Refusal Syndrome (PRS)

Flicka 10 år

Pojke 11 år

Arv • OCD, ångest, dep (ma) panik(pa)

• Ångest/dep (pa), autism (kusin)

Premorbid • Perfektionistisk, självkritisk, orolig
8- åå GAD (olyckor, bränder)

• Perfektionistisk, autistiska drag

Stress • 5-6 åå mobbad, 7 åå flytt, 9 åå
äktenskapskris,

• ?

Utlösande • "urinretention?", magbesvär,
andning (9 åå) Influensa (9:6 åå),
magsjuka- commotio? –Illamående
kräkfobi

• Infektioner x flera, ihållande magbesvär

Förstärkande Tröstat mamma -nära relation

Stor utredning, biverkningar av farmaka

Behandling Växelvård, försiktig aktivering o
bibehållande av relationer, quetiapin 50

• Kravlös vård i hemmet, hembesök.

• Valproat, melatonin, ECT 6 unilat, sertralin

Förlopp Skola 9-sond 6-rullstol 4-enures 2 mån

Skola 48-sond 11-rullstol 23-enures 18 mån

Pervasive Refusal Syndrome (PRS) kriterierna



1. Sond
(matvägran +
viktnegång)



2. Skol-
vägran
(och social
isolering)



3. Ej tal,
rullstol,
ej ADL
(≥ 2 domän)



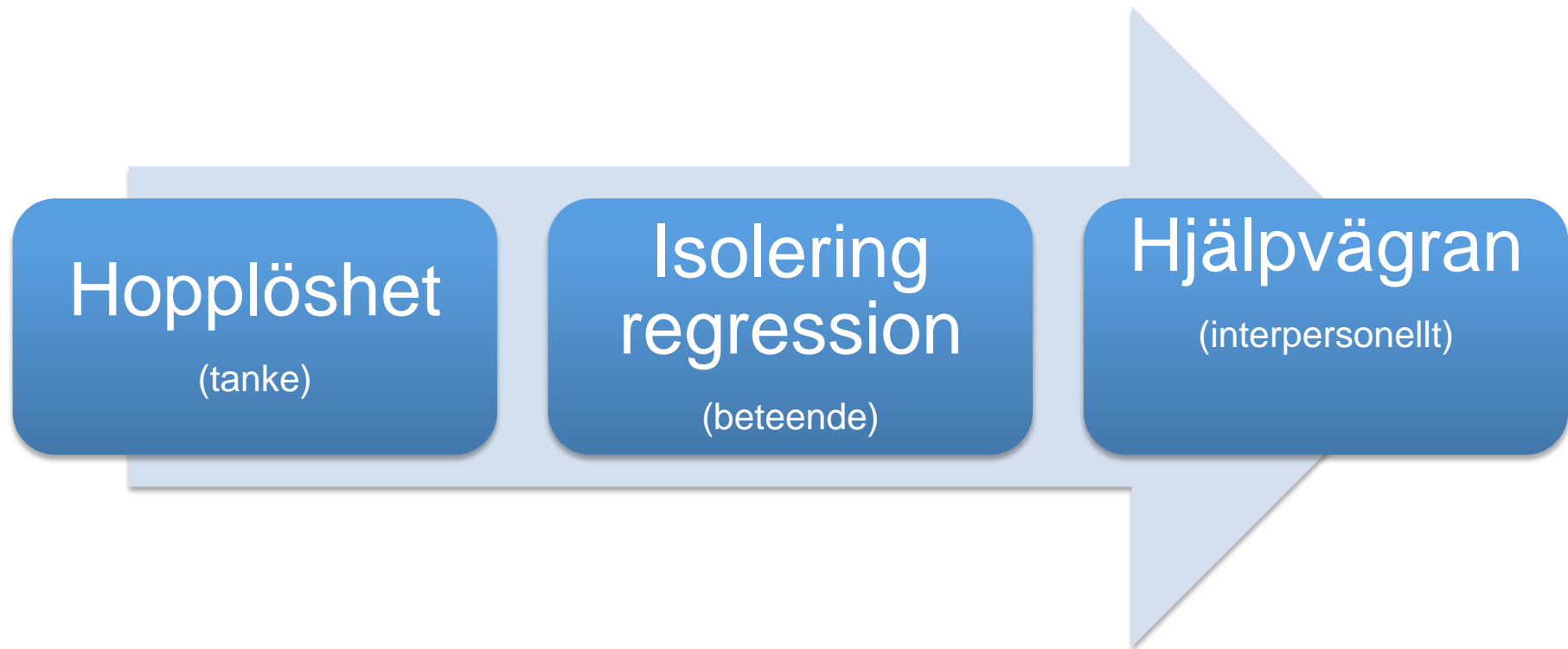
4. Aktiv
vägran
av hjälp

5. Ej organisk förklaring
6. Ej annan psykiatrisk förklaring

Vägen till PRS

- Arv** • ?? Ångest-dep
- Premorbid** • Ambitiös, perfektionistisk, samvetsgrann
- Stress** • Bevittna våld, flykt, övergrepp, äktenskapskris, flytt..
- Utlösande** • Infektion, fysiskt trauma
- Förstärkande** • Överengagerad mamma-barn relation

PRS – hur utvecklas det?



PRS = vad kan det vara?

- Depression
- Katatoni
- Ångestsyndrom
- Selektiv mutism
- Kroniskt trötthet
- Ätstörning
- Simulering
- Konversion

PRS neurobiologi = extrem kronisk stress =Pervasive Arousal Withdrawal Syndrome (PAWS)



PRS ≈ Uppgivenhetsyndrom (U)

LIKHETER

Samma kriterier!!!

- Vägran + Mat (sond), isolering, mutism, enures, ej röra sig (rullstol), ej ADL

Hjälplöshet – ”default mode”

- agerar primitivt men pratar inte

Överinvolverad barn-förälder

Ålder 7-15 år

Samvetsgrann och ambitiös

Långdraget förlopp

SKILLNADER

- U mer trauma – PRS mer sensitiv
- Vägran: U mer passiv – PRS mer aktiv
- U mer dysfu förälder – PRS ofta viros
- U jämn kön – PRS 75% flickor
- Förlopp U 5 mån – PRS 12 månader
- U fd Sovjet och Jugoslavien
- U ibland suicidhandlingar
- U oftast avvisningshot
- U har även fas med stupor

Kroppssyndrom hos unga

Egenskaper som även ses vid PRS

- Demografi** Drabbar mest yngre och flickor
- Ärftlighet** Ångest, dep, alk, "sjukroll"
- Premorbid** Ångest, depr, perfektionistisk, samvetsgrann,
internaliserande, blyg, pessimistisk, undvikande, lägre IQ och
exekutiv förmåga
- Stress** Skolstress, mobbing, familjekonflikt, (trauma)
- Mekanism** Överaktiv sympatikus/sensoriskt

Uppgivenhetssyndrom = PRS \approx Konversion

TALAR FÖR

- Vägran är en central och patognomon aspekt i P, finns i uttalad konversion
- Primitiv hjälplöshet med agerande istället för verbalisering
- Sensitiv, stress och trauma
- Överaktiv sympatikus
- Interpersonell dynamik
- Farmaka/ECT ingen (?) roll

TALAR EMOT

Konversion är mer

- Avgränsat
- Drabbar också vuxna
- vägran ofta som "belle indifférence" men i uttalade fall mer aktiv vägran

Bör grupperas bland kroppssyndrom/konversion (ICD: F 44) och inte depression!