

Çocuk ve Ergenlerde OKI ve Otistik Özellikler.



Örtüşen Belirtiler, Tedavi Yaklaşımları

Doç. Dr. Öznur BİLAÇ

Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk ve
Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı



**3. PAMUKKALE
PSİKİYATRİ SEMPOZYUMU**
28-30 Kasım 2025, Colossae Termal & Spa Otel, Denizli

*Cocukluktan yetişkinliğe
psikiyatride yenilikler*

Sunum Akışı

- OKB-OSB kısa tanım
- OKB-OSB epidemiyoloji
- OKB-OSB etiyoloji
- OKB-OSB temel özellikler
- OKB-OSB örtüşen özellikler
- OKB-OSB ayırıcı özellikler
- OKB'de otistik özellikler, örtüşen belirtiler ve bu durumlarda tedavi yaklaşımı

Çocukluk ve ergenlikte obsesif-kompulsif bozukluk (OKB) ;

- Tekrarlayan, rahatsız edici düşünceler (obsesyonlar) ve sıkıntı verici, zaman alıcı ritüeller (kompulsif davranışlar) içeren belirli bir dizi rahatsız edici semptomla ilişkili bir psikiyatrik bozukluktur.

Krebs, Georgina, and Isobel Heyman. "Obsessive-compulsive disorder in children and adolescents." *Archives of disease in childhood* 100.5 (2015): 495-499.

- OKB'nin OSB'ye karşı altta yatan bir yatkınlığı gösterebileceğini varsayan çalışmalar bulunmaktadır.
- OKB, yalnızca OSB'si olan hastaların akrabalarında daha sık görülmemekte olup, aynı zamanda OKB'si olan hastaların sosyal ve iletişim bozuklukları gibi otizm benzeri semptomlar gösterme olasılığının da daha yüksek olduğunu bildirilmektedir.

Panel: Obsessive-compulsive-related disorders, as proposed for DSM-V⁹⁰

- Obsessive-compulsive disorder
- Obsessive-compulsive personality disorder
- Tourette's syndrome
- Grooming disorders
 - Trichotillomania
 - Excoriation (skin picking)
 - Nail biting
- Body dysmorphic disorder
- Eating disorders

Otizm spektrum bozukluğu (OSB) ;

- Sosyal iletişim ve sosyal karşılıklılıktaki eksikliklerin yanı sıra tekrarlayıcı davranışlar ve kısıtlı ilgi alanlarıyla karakterize bir nörogelişimsel bozukluktur .

Amerikan Psikiyatri Birliği. Ruhsal bozuklukların tanı ve istatistik el kitabı-5. Washington, DC: Amerikan Psikiyatri Birliği; 2013.

- Obsesif kompulsif bozukluk (OKB) sıklıkla OSB'li bireylerde bildirilmektedir, ancak tekrarlayan davranışlar ve intruzive, tekrarlayan düşünceler her iki durumda da mevcuttur ve ayırt edilmesi zordur.

Zandt F, Prior M, Kyrios M. Repetitive behaviour in children with high functioning autism and obsessive compulsive disorder. J Autism Dev Disord. 2007;37(2):251-9.

- Bazı OSB'li bireylerin ayrı bir OKB tanısı gerektiren bir klinik tablo gösterip göstermediğini belirlemek klinisyenler için zor,
- OSB'deki tekrarlayan davranışların doğası ile OKB'de gözlemlenen davranışlar arasındaki ilişki konusunda devam eden bir tartışma halen vardır .

Scahill L, Challa SA. Repetitive behavior in children with autism spectrum disorder: similarities and differences with

OSB-OKB EPİDEMİYOLOJİ

OKB

- Yaşam boyu yaygınlık %1-3
- 1/3 ila ½'sinde ergenlikten önce belirtiler görülür
- Çocuk ve ergenlerde nokta yaygınlığı:

ABD'deki çalışmada %0,7

İngiltere'deki çalışmada %0,25

- Görülme sıklığının 2 zirvesi vardır:
 - - 7-12 Yaş; E>K
 - - ~Yaş 21; K>E

OSB

- Dünya genelinde yaklaşık 100 çocuktan 1'ine otizm spektrum bozukluğu teşhisi konmaktadır (1,09/10.000 ila 436,0/10.000).
- Erkek/Kız oranının medyanı 4.2
- CDC'nin tahminlerine göre, 8 yaşındaki her 31 çocuktan yaklaşık 1'inde (%3,2), erkek/kız; 3/1



REVIEW ARTICLE | [Open Access](#) | [CC](#) [BY](#) [NC](#) [ND](#)

Global prevalence of autism: A systematic review update

Jinan Zeidan, Eric Fombonne, Julie Scora, Alaa Ibrahim, Maureen S. Durkin, Shekhar Saxena, Afiqah Yusuf, Andy Shih, Mayada Elsabbagh ✉

First published: 03 March 2022 | <https://doi.org/10.1002/aur.2696> | Citations: 1,809

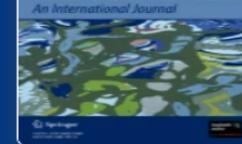
Prevalence of Psychiatric Disorders Among Turkish Children: The Effects of Impairment and Sociodemographic Correlates

Original Article | Published: 07 April 2015

Volume 47, pages 35–42, (2016) [Cite this article](#)

[Download PDF](#) ↓

✓ Access provided by Manisa Celal Bayar University



[Child Psychiatry & Human Development](#)

[Aims and scope](#) →

[Submit manuscript](#) →

Eyüp Sabri Ercan, Öznur Bilaç, Taciser Uysal Özaslan & Ulku Akyol Ardic [✉](#)

[Use our pre-submission checklist](#) →

Table 1 Prevalence rates of DSM-IV diagnoses in Turkish children

From: [Prevalence of Psychiatric Disorders Among Turkish Children: The Effects of Impairment and Sociodemographic Correlates](#)

DSM-IV diagnoses	K-SADS-PL + impairment-		K-SADS-PL + impairment + (parent or teacher)		K-SADS-PL + impairment + (parent and teacher)	
	Weighted%	95 % CI	Weighted%	95 % CI	Weighted%	95 % CI
Any mood	2.9	2.884–2.916	2.9	2.884–2.916	1.4	1.389–1.411
Major depression	2.6	2.585–2.615	2.6	2.585–2.615	1.4	1.389–1.411
Dysthymic	0.2	0.196–0.204	0.2	0.196–0.204	–	–
Any anxiety	13.9	13.867–13.903	6.7	6.677–6.723	2.6	2.585–2.615
SAD	1	0.991–1.009	1	0.991–1.009	0.5	0.494–0.506
OCD	0.7	0.692–0.708	0.5	0.494–0.506	0.2	0.196–0.204
GAD	1.7	1.688–1.712	1	0.091–1.009	0.2	0.196–0.112
SP	11	10.970–11.030	5	4.980–5.020	1.7	1.688–1.712
PTSD	0.5	0.494–0.506	–	–	–	–
ADHD	21.8	21.760–21.839	19.7	19.661–19.738	12.7	12.668–12.731
ODD	2.4	2.385–2.414	2.4	2.385–2.414	1.2	1.189–1.210
CD	1.9	1.886–1.913	1.9	1.886–1.913	1.9	1.886–1.913

ADHD Attention deficit hyperactivity disorder, ODD opposition defiant disorder, CD Conduct Disorder, GAD generalized anxiety disorder, OCD obsessive compulsive disorder, SAD separation anxiety disorder, SP specific phobia, PTSD post traumatic stress disorder, % percentage of patients with diagnosis, 95 % CI 95 % confidence interval

The prevalence of childhood psychopathology in Turkey: a cross-sectional multicenter nationwide study (EPICPAT-T)

Eyup Sabri Ercan, Guilherme Polanczyk , Ulku Akyol Ardıc , Deniz Yuçe , Gul Karacetin, Ali Evren Tufan , Umit Tural, Hatice Aksu, Evrim Aktepe, Ayşe Rodopman Arman, Senem Başgöl, Oznur Bilac, Murat Coşkun, Gonca Gul Celik, Sevcan Karakoc Demirkaya, Burak Onur Dursun, İbrahim Durukan, Tülin Fidan, Neşe Perdahlı Fiş, Salih Gençoğlan, Cem Gökçen, Işık Görker, Vahdet Görmez, Özlem Yıldız Gündoğdu, Cihat Kaan Gürkan, Sabri Hergüner, Selma Tural Hesapçoğlu, Hasan Kandemir, Birim Günay Kılıç, Ayşe Kılınçaslan, Tuba Mutluer, Serhat Nasiroğlu, Özlem Özel Özcan, Mücahit Öztürk, Didem Öztop, Sermin Yalın Sapmaz, Serkan Süren, Nilfer Şahin, Aysegül Yolga Tahiroğlu, Fevziye Toros, Fatih Ünal, Pinar Vural, İpek Perçinel Yazıcı, Kemal Utku Yazıcı, Veli Yıldırım, Yasemin Yulaf, Murat Yüce, Tuğba Yüksel, Devrim Akdemir, Hatice Altun, Başak Ayık, Ayhan Bilgiç, Özlem Hekim Bozkurt, Emine Demirbaş Çakır, Veysi Çeri, Nagehan Üçok Demir, Gülser Dinç, Mustafa Yasin Irmak, Dursun Karaman, Mehmet Fatih Kınık, Betül Mazlum, Nursu Çakın Memik, Dilşad Foto Özdemir, Hayati Sınır, Bedia Ince Taşdelen, Beril Taşkın, Çağatay Uğur, Pinar Uran, Taciser Uysal, Özden Üneri, Savas Yılmaz, Sultan Seval Yılmaz, Burak Açikel, Hüseyin Aktas, Rümeyza Alaca, Betül Gül Alıç, Mahmut Almaidan, Fatma Pinar Arı, Cihan Aslan, Ender Atabay, Merve Günay Ay, Hilal Aydemir, Gülseda Ayrancı, Zehra Babadağı, Hasan Bayar, Pelin Çon Bayhan, Özlem Bayram, Neşe Dikmeer Bektaş, Kıvanç Kudret Berberoğlu, Recep Bostan, Merve Arıcı Canlı, Mehmet Akif Cansız, Cansın Ceylan, Neşe Coşkun, Seyma Coşkun, Yasemin Çakan, İbrahim Demir, Nuran Demir, Esen Yıldırım Demirdöğen, Büşra Doğan, Yunus Emre Dönmez, Funda Dönder, Aysegül Efe, Şafak Eray, Seda Erbilgin, Semih Erden, Elif Gökçe Ersoy, Tuğba Eseroğlu, Sümeyra Kına Fırat, Ezgi Eynallı Gök, Gülen Güler, Zafer Güles, Serkan Güneş, Adem Güneş, Gülşay Günay, Borte Gürbüz Özgür, Gökçen Güven, Şeyda Çelik Göksoy, Havvana Horozcu, Ayşe Irmak, Ümit Işık, Özlem Kahraman, Bilge Merve Kalaycı, Umur Karaaslan, Mehmet Karadağ, Hilal Tuğba Kılıç, Fethiye Kılıçaslan, Duygu Kınay, Ömer Kocael, Esra Bulanık Koç, Rahime Kadir Mutlu, Zeynep Lushi-Şan, Kevser Nalbant, Nilüfer Okumus, Fatih Özbek, Fatma Akkuş Özdemir, Hanife Özdemir, Selçuk Özkan, Esra Yıldırım Özyurt, Berna Polat, Hatice Polat, Ebru Sekmen, Mehmet Sertçelik, Feyza Hatice Sevgen, Oğuz Sevince, Funda Süleyman, Ülker Shamkhalova, Nurcan Eren Şimşek, Yaşar Tanır, Mehmet Tekden, Seyhan Temtek, Melike Topal, Zehra Topal, Tuğba Türk, Halit Necmi Uçar, Filiz Uçar, Duygu Uygun, Necati Uzun, Zeynep Vatanserver, Neslihan Gökçe Yazgılı, Dilşat Mimiksar Yıldız & Nazike Yıldız [...show less](#)

Pages 132-140 | Received 25 May 2018, Accepted 22 Jan 2019, Published online: 09 Apr 2019



Table 2. Prevalence of mental disorders.

	Total		Girls		Boys			
	Without impairment		With impairment		Without impairment		Without impairment	
	%	95% CI	%	95% CI	%	95% CI	%	95% CI
Any psychopathology	37.56	[36.31–38.8]	17.14	[16.17–18.11]	33.82	[32.07–35.57]	41.04	[39.28–42.8]
Attention-deficit hyperactivity disorder	19.48	[18.47–20.5]	12.39	[11.55–13.24]	14.31	[13.01–15.6]	24.31	[22.78–25.84]
Mood disorder	2.5	[2.09–2.9]	1.55	[1.23–1.87]	2.71	[2.11–3.31]	2.29	[1.76–2.83]
Any anxiety	16.7	[15.74–17.65]	5.28	[4.71–5.86]	18.05	[16.63–19.48]	15.43	[14.14–16.72]
Specific phobia	8.57	[7.85–9.29]	1.82	[1.48–2.17]	9.56	[8.47–10.65]	7.65	[6.7–8.6]
Post-traumatic stress disorder	0.41	[0.25–0.58]	0.12	[0.03–0.21]	0.61	[0.32–0.89]	0.23	[0.06–0.41]
Acute stress disorder	0.07	[0–0.14]	0.02	[0–0.05]	0.11	[0–0.23]	0.03	[0–0.10]
Social anxiety	3.1	[2.65–3.54]	1.55	[1.23–1.87]	3.25	[2.59–3.9]	2.96	[2.35–3.57]
Separation anxiety	4.03	[3.52–4.53]	1.6	[1.28–1.92]	4.07	[3.34–4.8]	3.99	[3.29–4.69]
Generalized anxiety disorder	2.38	[1.98–2.77]	0.96	[0.71–1.22]	2.6	[2.01–3.19]	2.16	[1.64–2.68]
Panic attack	0.05	[0–0.11]	0.03	[0–0.08]	0.04	[0–0.11]	0.07	[0–0.16]
Anxiety NOS	0.22	[0.1–0.35]	0.1	[0.02–0.19]	0.14	[0–0.28]	0.3	[0.1–0.49]
Pervasive development disorder	0.15	[0.05–0.26]	0.1	[0.02–0.19]	0.11	[0–0.23]	0.2	[0.04–0.36]
Tic disorder	2.32	[1.94–2.71]	0.83	[0.59–1.06]	1.5	[1.05–1.95]	3.09	[2.47–3.71]
Obsessive-compulsive disorder	1.48	[1.17–1.79]	0.4	[0.23–0.56]	1.36	[0.93–1.78]	1.6	[1.15–2.04]
Enuresis nocturne	8.33	[7.62–9.04]	2.03	[1.67–2.39]	6.53	[5.61–7.44]	10.01	[8.94–11.08]
Encopresis	0.72	[0.51–0.94]	0.28	[0.14–0.41]	0.39	[0.16–0.62]	1.03	[0.67–1.39]
Specific learning disability	0.5	[0.32–0.68]	0.31	[0.17–0.45]	0.32	[0.11–0.53]	0.67	[0.37–0.96]
Disruptive behavior disorder	3.8	[3.31–4.3]	2.5	[2.09–2.9]	2.64	[2.05–3.23]	4.89	[4.12–5.66]
Oppositional-defiant disorder	3.44	[2.97–3.91]	2.2	[1.83–2.58]	2.32	[1.76–2.88]	4.49	[3.75–5.23]
Conduct disorder	0.36	[0.21–0.52]	0.29	[0.15–0.43]	0.32	[0.11–0.53]	0.4	[0.17–0.62]
Mental retardation	0.74	[0.52–0.96]	0.52	[0.33–0.7]	0.61	[0.32–0.89]	0.86	[0.53–1.2]
Selective mutism	0.07	[0–0.14]	0.03	[0–0.08]	0.11	[0–0.23]	0.03	[0–0.10]
Articulation disorder	0.29	[0.15–0.43]	0.12	[0.03–0.21]	0.21	[0.04–0.39]	0.37	[0.15–0.58]

Her iki tanıya sıklıkla eşlik eden komorbiditeler:

OKB

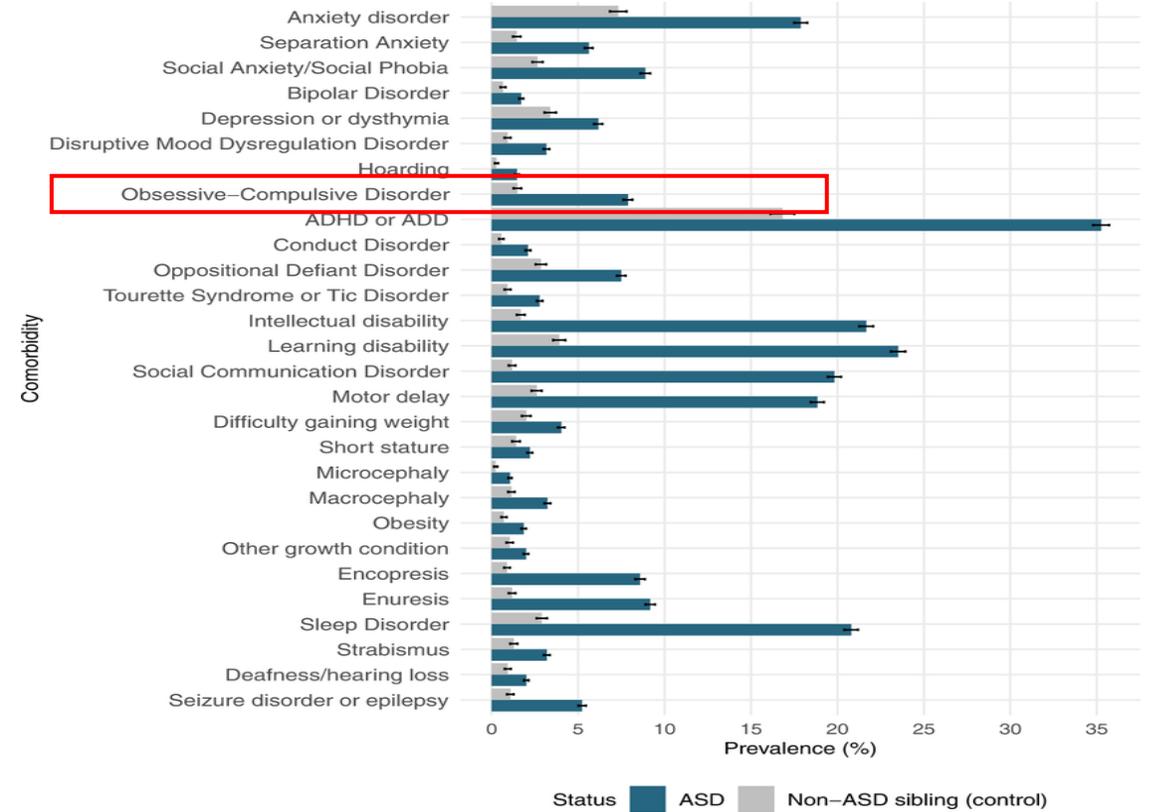
OSB

- %60 ila %80'inde bir veya daha fazla eşlik eden hastalık +

En yaygın olanlar:

- Tik bozuklukları
- DEHB
- Diğer anksiyete bozuklukları
- Duygudurum bozuklukları
- Yeme bozuklukları

Geller, 2006



Translational Psychiatry

www.nature.com/tp

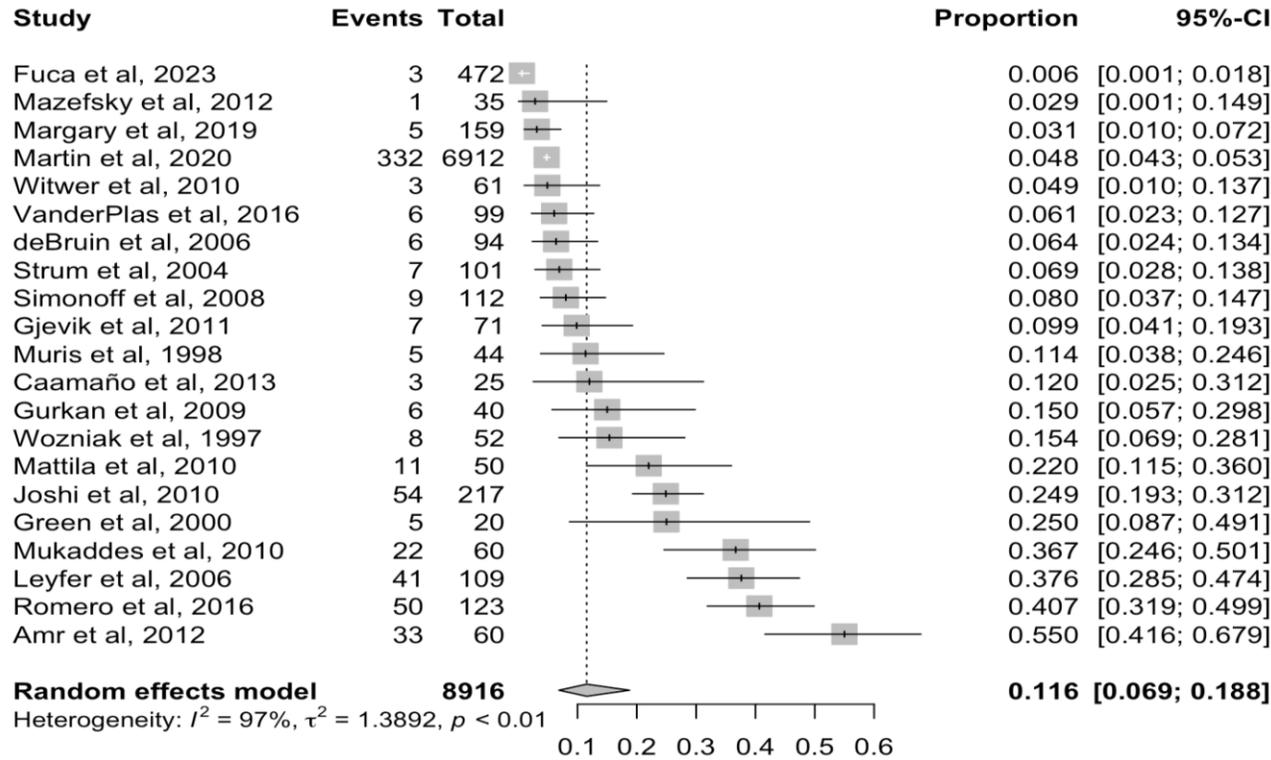
ARTICLE OPEN

Comorbidities in autism spectrum disorder and their etiologies

Vahe Khachadourian^{1,2,3}, Behrang Mahjani^{1,2}, Sven Sandin^{1,2}, Alexander Kolevzon^{1,2}, Joseph D. Buxbaum^{1,2,3,4}, Abraham Reichenberg^{1,2,3,5} and Magdalena Janecka^{1,2,3,4,6}✉

© The Author(s) 2023

Check for updates



➤ **OSB'li gurupta OKB tanılı çocuk ve ergenlerin birleştirilmiş yaygınlığı %11,55 (%95 CI 6,88–18,76%)**

Open Access Editor's Choice Systematic Review

Prevalence and Correlates of the Concurrence of Autism Spectrum Disorder and Obsessive Compulsive Disorder in Children and Adolescents: A Systematic Review and Meta-Analysis

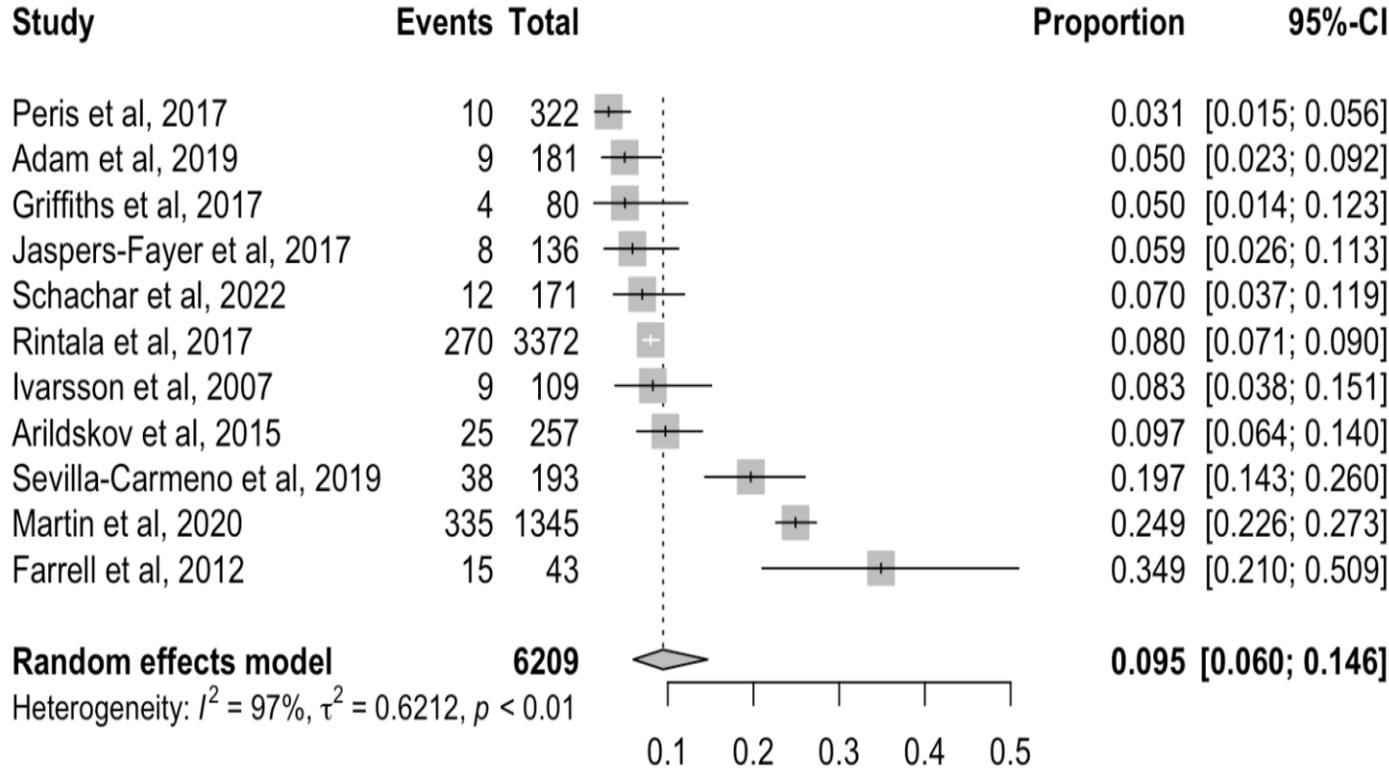
by Claudia Aymerich^{1,2,*}, Malein Pacho², Ana Catalan^{2,3}, Noorulain Yousaf⁴, Violeta Pérez-Rodríguez⁴, Matthew J. Hollocks^{1,5}, Mara Parellada⁶, Georgina Krebs^{7,8}, Bruce Clark⁸ and Gonzalo Salazar de Pablo^{1,4,6,*}

- Department of Child and Adolescent Psychiatry, Institute of Psychiatry, Psychology & Neuroscience, King's College London, London WC2R 2LS, UK
 - Biobizkaia Health Research Institute, Basque Country University, Basurto University Hospital, OSI Bilbao-Basurto, Centro de Investigación en Red de Salud Mental (CIBERSAM), Instituto de Salud Carlos III, 48903 Barakaldo, Spain
 - Department of Psychosis Studies, Institute of Psychiatry, Psychology & Neuroscience, King's College London, London WC2R 2LS, UK
 - Child and Adolescent Mental Health Services, South London and Maudsley NHS Foundation Trust, London SE5 8AZ, UK
 - Service for Complex Autism & Associated Neurodevelopmental Disorders, South London and Maudsley NHS Foundation Trust, London SE5 8AZ, UK
 - Department of Child and Adolescent Psychiatry, Institute of Psychiatry and Mental Health, Hospital General Universitario Gregorio Marañón School of Medicine, Universidad Complutense, Instituto de Investigación Sanitaria Gregorio Marañón (IISGM), Centro de Investigación en Red en Salud Mental (CIBERSAM), 28007 Madrid, Spain
 - Research Department of Clinical, Educational and Health Psychology, University College London, London WC1E 6BT, UK
 - National & Specialist OCD, BDD and Related Disorder Clinic, South London & Maudsley NHS Foundation Trust, London SE5 8AZ, UK
- * Authors to whom correspondence should be addressed.

Brain Sci. 2024, 14(4), 379; <https://doi.org/10.3390/brainsci14040379>

effect of gender, age, IQ, and OCD severity scores. A narrative review of the clinical and therapeutical implications of the comorbidity was provided. **Results:** 42 studies were selected for the systematic review (SR), and 31 of them were also included in one of the meta-analyses. The pooled prevalence of OCD among ASD youth samples ($n = 8916$, mean age = 10.6 ± 1.6 ; 16.4% female) was 11.6% (95% confidence intervals [CI] = 6.9%; 18.8%), and the pooled prevalence of ASD among OCD children and adolescent samples ($n = 6209$, mean age = 14.1 ± 1.4 ; 45.7% female) was 9.5% (95% CI = 6.0%; 14.7%). Meta-regressions found a statistically higher prevalence of ASD among samples with a lower prevalence of females ($\beta = -4.7$; 95%CI = -8.6 ; -0.8). Children with both OCD and ASD present higher rates of functional impairment, psychopathology, and other comorbidities, compared to youth with either of the disorders alone. **Conclusions:** OCD and ASD are highly concurrent conditions in

OSB-OKB komorbidite EPİDEMIYOLOJİ



➤ **OSB tanısı alan çocuk ve ergenlerin pooled prevalansı %9,46 (%95 CI 5,98-14,65)**

Open Access Editor's Choice Systematic Review

Prevalence and Correlates of the Concurrence of Autism Spectrum Disorder and Obsessive Compulsive Disorder in Children and Adolescents: A Systematic Review and Meta-Analysis

by Claudia Aymerich ^{1,2,*}, Malein Pacho ², Ana Catalan ^{2,3}, Noorulain Yousaf ⁴, Violeta Pérez-Rodríguez ⁴, Matthew J. Hollocks ^{1,5}, Mara Parellada ⁶, Georgina Krebs ^{7,8}, Bruce Clark ⁸ and Gonzalo Salazar de Pablo ^{1,4,6,*}

- ¹ Department of Child and Adolescent Psychiatry, Institute of Psychiatry, Psychology & Neuroscience, King's College London, London WC2R 2LS, UK
- ² Biobizkaia Health Research Institute, Basque Country University, Basurto University Hospital, OSI Bilbao-Basurto, Centro de Investigación en Red de Salud Mental (CIBERSAM), Instituto de Salud Carlos III, 48903 Barakaldo, Spain
- ³ Department of Psychosis Studies, Institute of Psychiatry, Psychology & Neuroscience, King's College London, London WC2R 2LS, UK
- ⁴ Child and Adolescent Mental Health Services, South London and Maudsley NHS Foundation Trust, London SE5 8AZ, UK
- ⁵ Service for Complex Autism & Associated Neurodevelopmental Disorders, South London and Maudsley NHS Foundation Trust, London SE5 8AZ, UK
- ⁶ Department of Child and Adolescent Psychiatry, Institute of Psychiatry and Mental Health, Hospital General Universitario Gregorio Marañón School of Medicine, Universidad Complutense, Instituto de Investigación Sanitaria Gregorio Marañón (IISGM), Centro de Investigación en Red en Salud Mental (CIBERSAM), 28007 Madrid, Spain
- ⁷ Research Department of Clinical, Educational and Health Psychology, University College London, London WC1E 6BT, UK
- ⁸ National & Specialist OCD, BDD and Related Disorder Clinic, South London & Maudsley NHS Foundation Trust, London SE5 8AZ, UK

* Authors to whom correspondence should be addressed.

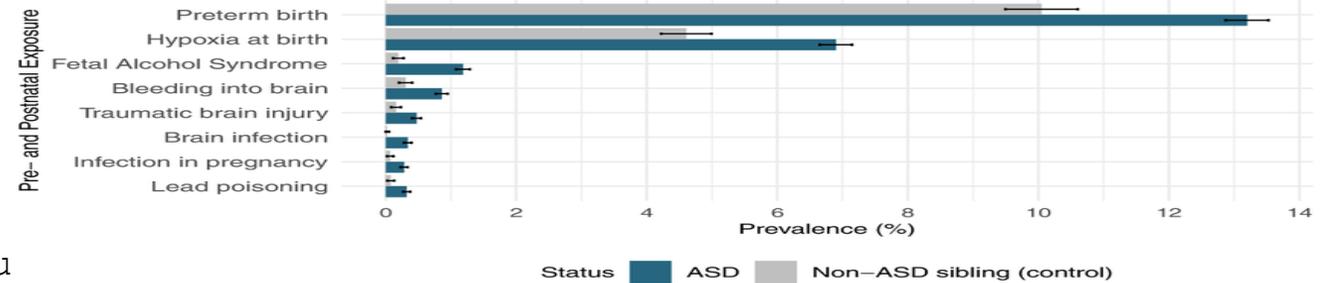
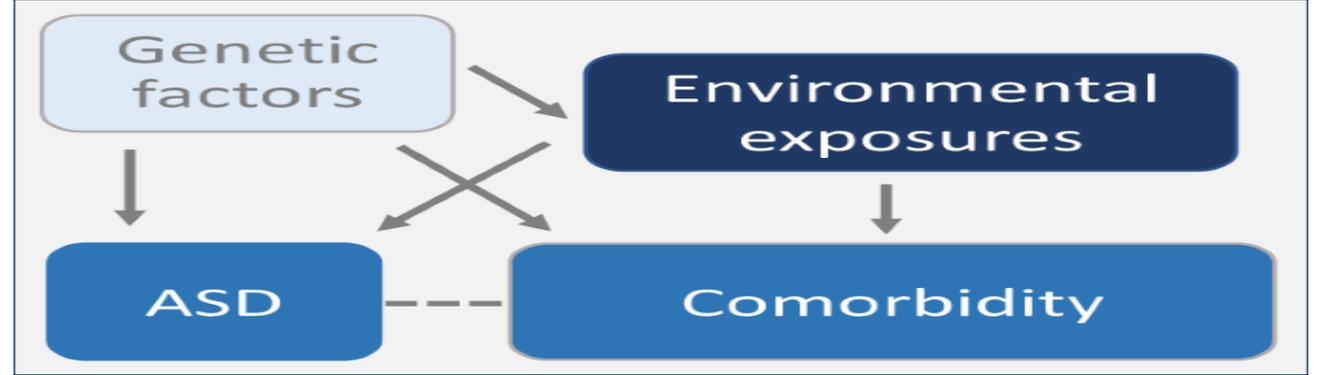
OSB-OKB etiyolojisi

OKB

- Genetik Kalıtım %45-65
1q, 3q, 6q, 7p, 9p, 10p, 15q kromozomlar
Glutamaterjik ekspresyon
- Genetik olmayan olası tetikleyiciler:
duygusal stres,
travmatik beyin hasarı
gebelikte aşırı kilo alımı,
uzamış doğum sancıları,
erken doğum,
sarılık,
intrauterin madde maruziyeti
Grup A B-hemolitik streptokok enfeksiyonu
Fronto-kortiko-striato-talamik devreler
Nöropsikolojik farklılıklar
Serotonin ve oksitosin
Ailesel Uyum

<https://iacapap.org/resources/e-textbook.html>

OSB



.İleri baba yaşı, obstetrik komplikasyonlar ve enfeksiyonlar gibi OKB-OSB ortak çevresel risk

- Fullman CM, Sandin S, Levins SZ, Lichtenstein P, Reichenberg A. Advancing paternal age and risk of autism: new evidence from a population-based study and a meta-analysis of epidemiological studies. *Mol Psychiatry*. 2011;16(12): 1203-12. 10.1038/mp.2010.121
- Glasson EJ, Bower C, Petterson B, de Klerk N, Chaney G, Hallmayer JF. Perinatal factors and the development of autism: a population study. *Arch Gen Psychiatry*. 2004;61(6): 618-27.
- Vasconcelos MS, Sampaio AS, Hounie AG, Akkerman F, Curi M, Lopes AC, et al. Prenatal, perinatal, and postnatal risk factors in obsessive-compulsive disorder. *Biol Psychiatry*. 2007;61(3): 301-7.
- Wu Y, Liu X, Luo H, Deng W, Zhao G, Wang Q, et al. Advanced paternal age increases the risk of schizophrenia and obsessive-compulsive disorder in a Chinese Han population. *Psychiatry Res*. 2012;198(3): 353-9. 10.1016/j.psychres.2012.01.020

OSB-OKB etiyoloji

- OKB ve OSB arasındaki yüksek komorbidite, ardışık risk ve paylaşılan ailevi riskler, bu ciddi ruhsal bozukluklar arasında kısmen paylaşılan etiyolojik mekanizmaları düşündürmektedir.
- OKB ve OSB etiyolojik faktörlerindeki olası örtüşmeler, dopaminerjik, glutamaterjik ve serotoninerjik sistemlerin her iki bozukluğun patofizyolojisinde rol oynadığını gösteren klinik öncesi, nörogörüntüleme ve nörokimyasal çalışmalarda tutarlı bir şekilde öne sürülmüştür.

- Hollander E, Soorya L, Chaplin W, Anagnostou E, Taylor BP, Ferretti CJ, et al. A double-blind placebo-controlled trial of fluoxetine for repetitive behaviors and global severity in adult autism spectrum disorders. *Am J Psychiatry*. 2012;169(3): 292-9.
- Neuhaus E, Beauchaine TP, Bernier R. Neurobiological correlates of social functioning in autism. *Clin Psychol Rev*. 2010;30(6): 733-48. 10.1016/j.cpr.2010.05.007
- Li X, Zou H, Brown WT. Genes associated with autism spectrum disorder. *Brain Res Bull*. 2012;88(6): 543-52.

OSB-OKB etiyolojisi

- Çalışmanın örneklemi, 42.569 OSB'li birey ve 11.389 OSB olmayan kardeş ve ikizleri
- OSB'li bireylerin %74 en az bir eşlik eden hastalık
- OSB olmayan kardeşlerine göre ortalama daha fazla eşlik eden hastalık
- Örnekleimde en sık görülen perinatal maruziyetler erken doğum ve doğumda hipoksi.



Translational Psychiatry

www.nature.com/tp

ARTICLE OPEN

Check for updates

Comorbidities in autism spectrum disorder and their etiologies

Vahe Khachadourian^{1,2,3}, Behrang Mahjani^{1,2}, Sven Sandin^{1,2}, Alexander Kolevzon^{1,2}, Joseph D. Buxbaum^{1,2,3,4}, Abraham Reichenberg^{1,2,3,5} and Magdalena Janecka^{1,2,3,4,6}✉

© The Author(s) 2023

Obsessive-Compulsive Disorder and Autism Spectrum Disorders: Longitudinal and Offspring Risk

Sandra M Meier^{1,5,*}, Liselotte Petersen^{1,5}, Diana E Schendel^{1,2,5}, Manuel Mattheisen^{3,5}, Preben B Mortensen^{1,5}, Ole Mors^{4,5}

Editor: Kenji Hashimoto⁶

► Author information ► Article notes ► Copyright and License information

PMCID: PMC4641696 PMID: [26558765](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26558765/)

Tablo 2. Otizm Spektrum Bozuklukları (OSB; 1994–2012) ile İlgili Bireysel ve Ebeveyn Tanılarına Göre Obsesif Kompulsif Bozukluğun Görülme Riski Oranı.

Otizm Spektrum Bozukluğunun Tanısı	Obsesif Kompulsif Bozukluk Riski	
	Olay Oranı	Oranı
Ebeveynlerin Otizm Tanısı	3.08	0,96–7,16
Otizmin Bireysel Tanısı	2.51	2.20–2.84
Çocukluk Otizminin Bireysel Tanısı	1.39	0,98–1,91
Atipik Otizmin Bireysel Tanısı	0,63	0,16–1,65
Asperger Sendromunun Bireysel Tanısı	3.05	2,49–3,69
Diğer Yaygın Gelişimsel Bozuklukların Bireysel Tanısı	1,99	1.40–2.71
Belirtilmemiş Yaygın Gelişimsel Bozukluğun Bireysel Tanısı	3.5	2,80–4,32

❖ 1994'ten 2012'ye kadar takip edilen 3.380.170 kohort üyesi arasında 18.184'üne otizm spektrum bozukluğu ve 11.209'una OKB tanısı OSB için 10.000 kişi-yılda 3,2'lik ve OKB için 2,0'lık kaba bir insidans oranına karşılık gelmiş. 739 kişiye otizm spektrum bozuklukları ve OKB tanısı; 281'ine önce OKB tanısı, 253'üne otizm spektrum bozuklukları tanısı ve 205'ine aynı anda OKB ve otizm spektrum bozuklukları tanısı konulmuş.

Kohort örneği, 1 Ocak 1955 ile 31 Kasım 2006 tarihleri arasında Danimarka'da doğan toplam 3.380.170 kohort üyesi (ebeveyn bilgileri dahil)

- Hastalarda ve ebeveynlerinde daha önce otizm spektrum bozukluğu tanısı konmuş olması, daha sonra OKB tanısı alma riskini artırmış
- Özellikle Asperger sendromu, diğer yaygın gelişimsel bozukluklar ve belirtilmemiş yaygın gelişimsel bozukluklar için artmış bir risk gözlenmiş
- Ancak, zihinsel engellilik eş tanısı olan otizm spektrum bozuklukları, OKB riskini artırmamış

Table 3. Incidence Rate Ratio of Obsessive-Compulsive Disorder in Persons with a Diagnosis of Autism Spectrum Disorders (ASD; 1994–2012).

Time Since ASD Diagnosis	Cases	First Adjustment ^a		Second Adjustment ^b	
		Incidence Rate Ratio	95% CI	Incidence Rate Ratio	95% CI
< 1 year	57	3.89	2.96–5.01	3.72	2.83–4.79
1 year	33	2.39	1.66–3.32	2.39	1.66–3.30
2 years	29	2.22	1.51–3.14	2.32	1.57–3.27
3 years	45	1.98	1.45–2.63	2.20	1.62–2.92
5 years	62	1.71	1.32–2.19	2.17	1.67–2.76
≥ 10 years	27	1.73	1.15–2.47	2.63	1.76–3.76
Persons without ASD		1	1	1	1

- Boylamsal analizler, **ilk kez otizm spektrum bozukluğu tanısı konulan** bireylerin, takip döneminde otizm spektrum bozukluğu olmayan bireylere kıyasla daha sonra **OKB** tanısı alma riskinin **2 kat daha yüksek** olduğunu (IRR = 2,18, %95 GA = 1,91-2,48) göstermiştir.

Table 4. Incidence Rate Ratio of Autism Spectrum Disorders in Persons with a Diagnosis of Obsessive-compulsive Disorder (OCD; 1994–2012).

Time Since OCD Diagnosis	Cases	First Adjustment ^a		Second Adjustment ^b	
		Incidence Rate Ratio	95% CI	Incidence Rate Ratio	95% CI
< 1 year	135	8.32	6.98–9.83	9.64	8.09–11.38
1 year	42	3.38	2.45–4.51	3.90	2.83–5.20
2 years	29	2.91	1.97–4.10	3.45	2.34–4.87
3 years	31	2.29	1.58–3.20	2.84	1.95–3.96
5 years	30	2.30	1.57–3.24	2.87	1.96–4.02
≥ 10 years	14	2.08	1.17–3.38	2.87	1.61–4.65
Persons without OCD	17893	1	1	1	1

- Boylamsal analizler, **ilk kez OKB tanısı konulan bireylerin**, takip döneminde OKB'si olmayan bireylere kıyasla daha sonra **otizm spektrum bozukluğu** tanısı alma riskinin **4 kat daha yüksek** olduğunu (IRR = 3,91, %95 GA = 3,46-4,40) göstermiştir.

PLoS One. 2015 Nov 11;10(11):e0141703. doi: 10.1371/journal.pone.0141703

Obsessive-Compulsive Disorder and Autism Spectrum Disorders: Longitudinal and Offspring Risk

Sandra M Meier^{1,5,*}, Liselotte Petersen^{1,5}, Diana F Schendel^{1,2,5}, Manuel Mattheisen^{3,5}, Preben B Mortensen^{1,5}, Ole Mors^{4,5}

Editor: Kenji Hashimoto⁶

Author information Article notes Copyright and License information

PMCID: PMC4641696 PMID: 26558765

Otizm Spektrum Bozuklukları ve OKB'nin Ailevi Riskleri

- Otizm spektrum bozukluğu tanısı konulan 86 kişinin ebeveynlerine daha önce OKB tanısı konmuş.
- Ebeveyn OKB'si, çocuklarında otizm spektrum bozukluğu için IRR'yi 1,83'e çıkarmış (95% CI = 1,45-2,28);
- Babadan (IRR = 1,87, %95 CI = 1,21-2,74) veya anneden (IRR = 1,74, %95 CI = 1,32-2,25) OKB tanısı konmasıyla, çocukların otizm spektrum bozukluğu riski arasında bir fark saptanmamış.
- Otizm spektrum bozuklukları riski, ebeveyne OKB tanısı konduktan sonra, herhangi bir psikiyatrik bozukluk tanısı konduktan sonraki riske kıyasla bir miktar artmış (IRR = 1,41,

► PLoS One. 2015 Nov 11;10(11):e0141703. doi: [10.1371/journal.pone.0141703](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0141703)

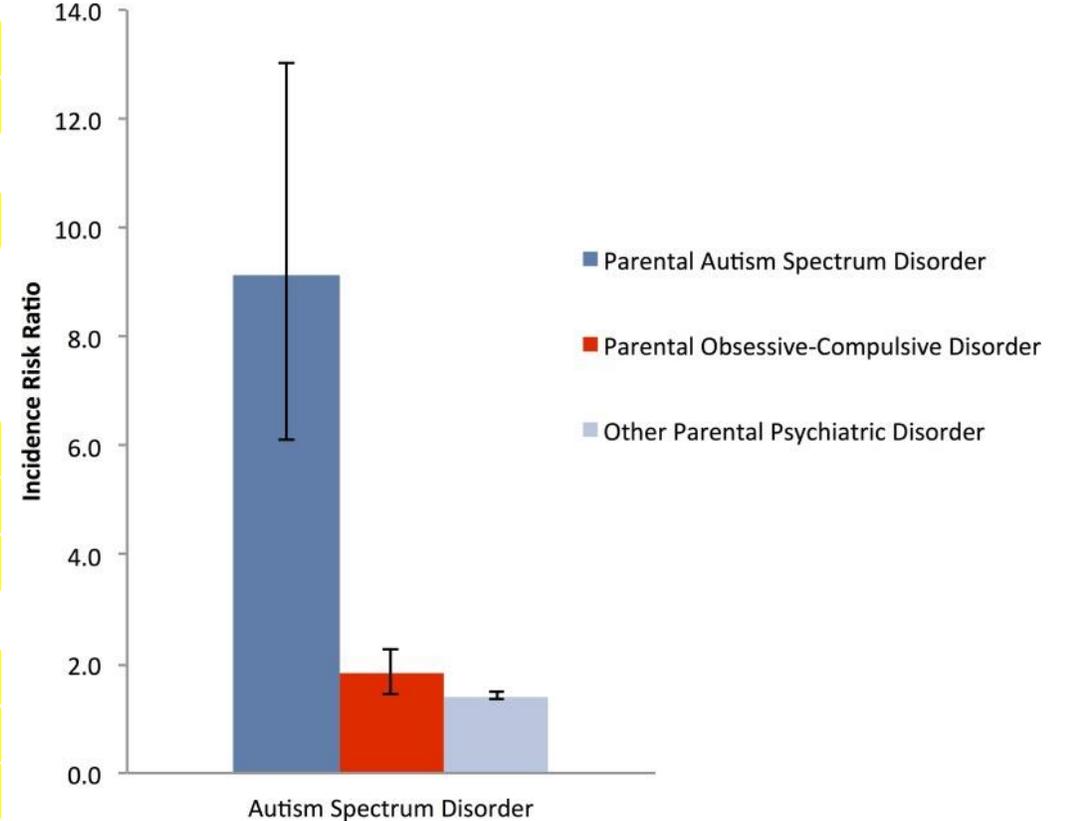
Obsessive-Compulsive Disorder and Autism Spectrum Disorders: Longitudinal and Offspring Risk

[Sandra M Meier](#)^{1,5,*}, [Liselotte Petersen](#)^{1,5}, [Diana E Schendel](#)^{1,2,5}, [Manuel Mattheisen](#)^{3,5}, [Preben B Mortensen](#)^{1,5}, [Ole Mors](#)^{4,5}

Editor: Kenji Hashimoto⁶

► [Author information](#) ► [Article notes](#) ► [Copyright and License information](#)

PMCID: PMC4641696 PMID: [26558765](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26558765/)



OBSESİF-KOMPULSİF BOZUKLUK (OKB) :

TEMEL ÖZELLİKLER

- **Obsesyonlar:** İstemsiz ve rahatsız edici düşünce, imge ya da dürtüler (örneğin; mikrop bulaşma korkusu).
- **Kompulsiyonlar:** Obsesyonları azaltmak için yapılan tekrarlayıcı davranışlar (örneğin; el yıkama, kontrol etme).
- **İçgörü Varlığı:** Genellikle birey davranışlarının mantıksız olduğunu farkındadır.
- **Başlangıç Yaşı:** Genellikle geç çocukluk veya erken ergenlik (10-12 yaş).



The Lancet
Volume 374, Issue 9688, 8-14 August 2009, Pages 491-499



Seminar

Obsessive-compulsive disorder

Dr, Prof Jonathan S Abramowitz PhD ^a , Prof Steven Taylor PhD ^b, Dean McKay PhD ^c

Literature Review

Full-text available

Obsessive compulsive disorder in children and adolescents: epidemiology, diagnosis and management

February 2020 · Translational Pediatrics · 9(S1)

DOI: [10.21037/tp.2019.10.02](https://doi.org/10.21037/tp.2019.10.02)

License: [CC BY-NC-ND 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)

Ahsan Nazeer · Finza Latif · Aisha Mondal · [Show all 5 authors](#) · D.E. Greydanus

OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞU (OSB) : TEMEL ÖZELLİKLER

- **Sosyal İletişim ve Etkileşimde sözel ve sözel olmayan Yetersizlik:** Göz teması kuramama, karşılıklı konuşma zorluğu, empati eksikliği vb.
- **Sınırlı, Tekrarlayıcı Davranışlar:** Motor stereotipiler (el çırpma, sallanma), sabit rutinler, sınırlı ilgi alanları.
- **Erken Başlangıç:** Belirtiler genellikle 2 yaş öncesinde başlar.
- **Nörogelişimsel Bir Temel:**



The Lancet

Volume 392, Issue 10146, 11–17 August 2018, Pages 508–520



Seminar

Autism spectrum disorder

Prof Catherine Lord PhD ^a  , Mayada Elsabbagh PhD ^b, Prof Gillian Baird FRCPC ^c, Jeremy Veenstra-Vanderweele MD ^d



The Lancet

Volume 383, Issue 9920, 8–14 March 2014, Pages 896–910



Seminar

Autism

[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)61539-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)61539-1)

[Get rights and content](#)

ÖRTÜŞEN BELİRTİLER

Davranışsal Benzerlikler:

- **Tekrarlayıcı davranışlar:**
Ritüelistik davranışlar hem OSB hem OKB' de görülebilir.
- **Değişime direnç:**
Rutinlerin bozulmasına aşırı tepki.
- **Aşırı düzen/ritüel ihtiyacı.**

Bilişsel Benzerlikler:

- **Bilişsel esneklik eksikliği.**

Meta-Analysis > Clin Child Fam Psychol Rev. 2011 Sep;14(3):302-17.

doi: 10.1007/s10567-011-0097-0.

Anxiety disorders in children and adolescents with autistic spectrum disorders: a meta-analysis

Francisca J A van Steensel ¹, Susan M Bögels, Sean Perrin

Affiliations + expand

PMID: 21735077 PMCID: PMC3162631 DOI: 10.1007/s10567-011-0097-0

Review > Curr Psychiatry Rep. 2017 Oct 30;19(12):92. doi: 10.1007/s11920-017-0846-y.

Anxiety Disorders and Obsessive-Compulsive Disorder in Individuals with Autism Spectrum Disorder

Valentina Postorino ^{1 2}, Connor M Kerns ³, Giacomo Vivanti ³, Jessica Bradshaw ^{1 2}, Martina Siracusano ⁴, Luigi Mazzone ⁵

Affiliations + expand

PMID: 29082426 PMCID: PMC5846200 DOI: 10.1007/s11920-017-0846-y

Tekrarlayan, ritüel nitelikli davranışlar

- **OSB' de:** "sınırlı ve vinelevici davranışlar ve fikirler" (restricted and repetitive behaviours, RRBs) yaygındır.
- Bu davranışlar genellikle bireye kendi iç dünyasında rahatlık sağlar veya rutinde ısrarcılık semptomudur.
- **OKB' de:** kompulsiyon olarak görülen tekrar eden davranışlar obsesyonu azaltma amacı taşır, kavayı ve da felaket düşüncesini önleme yöneliktir. Örneğin "kapı kilidini 10 kez kontrol etme" gibi

Prevalence and Correlates of the Concurrence of Autism Spectrum Disorder and Obsessive Compulsive Disorder in Children and Adolescents: A Systematic Review and Meta-Analysis

by Claudia Aymerich ^{1,2,*} , Malein Pacho ², Ana Catalan ^{2,3} , Noorulain Yousaf ⁴, Violeta Pérez-Rodríguez ⁴ , Matthew J. Hollocks ^{1,5}, Mara Parellada ⁶, Georgina Krebs ^{7,8} , Bruce Clark ⁸ and Gonzalo Salazar de Pablo ^{1,4,6,*} 

Tekrarlayan, ritüel nitelikli davranışlar

- Bu iki durumda davranışın nedeni farklıdır (fayda, rahatlama, kaygı azaltma vs).
- OSB ile OKB arasındaki yineleyici davranışların içerik ve işlev açısından benzerlikleri vardır.
- Meta-analizler OSB'lilerde OKB'ye

> J Autism Dev Disord. 2025 Jul;55(7):2307-2321. doi: 10.1007/s10803-024-06357-8. Epub 2024 Apr 23.

Repetitive Behaviors in Autism and Obsessive-Compulsive Disorder: A Systematic Review

Jessica O'Loghlen ¹, Matthew McKenzie ², Cathryne Lang ², Jessica Paynter ²

Meta-Analysis > J Psychiatr Res. 2025 Jul;187:181-191. doi: 10.1016/j.jpsychires.2025.05.006. Epub 2025 May 7.

Autistic traits in obsessive compulsive disorder: A systematic review and meta-analysis

Sıla Derin ¹, Melike Tetik ², Emre Bora ³

Katılık, değişime direnç ve rutinlere güçlü bağlılık

- **OSB' de:** rutinde bozulma, değişikliklere tepkiler, "aynı şeyin her zaman aynı şekilde olması" isteği yaygındır.
- **OKB' de:** benzer şekilde "her şeyin doğru olması / simetrik olması / belirli bir şekilde yapılması" gibi düşünceler olabilir. Bu noktada OSB ve OKB arasında sınır bulanabilir.
- **Örtüşme örneği:** OSB olan bir çocuk "her zaman bu yoldan gelmek ister" diyebilir; OKB olan bir

Prevalence and Correlates of the Concurrence of Autism Spectrum Disorder and Obsessive Compulsive Disorder in Children and Adolescents: A Systematic Review and Meta-Analysis

by Claudia Aymerich ^{1,2,*} , Malein Pacho ², Ana Catalan ^{2,3} , Noorulain Yousaf ⁴, Violeta Pérez-Rodríguez ⁴ , Matthew J. Hollocks ^{1,5}, Mara Parellada ⁶, Georgina Krebs ^{7,8} , Bruce Clark ⁸ and Gonzalo Salazar de Pablo ^{1,4,6,*} 

Aşırı odaklanma ve ilgi yoğunlukları

- OSB' de: belirli bir konuya yoğunlaşma, "takıntılı" nitelikte olabilir (örneğin trenler, tarih, matematik).

OKB' de: obsesyonlar da "takıntılı"dır ancak genellikle huzursuzluk, kaygı ve bu düşüncenin sürekli akla gelmesi ile karakterizedir.

Bu nedenle, yoğun ilgi OSB' de genellikle pozitif ya da nötr, OKB' de genellikle negatif duygu durumuyla ilişkilidir.

Sosyal iletişim ve içsel deneyim farklılıkları

- **OSB' de:** sosyal iletişim bozuklukları, ortak dikkat, karşılıklı etkileşimde güçlük bulunur.
- **OKB' de:** sosyal iletişim doğrudan etkilenmiş olmayabilir;
- Ancak kaygı, kompulsiyonlar ve işlevsellik düşüşü indiği için **dolaylı olarak sosyal alan etkilenebilir.**

Sosyal iletişim bozukluğu varsa
OSB şüphesi yükselir.

AYIRT EDİCİ ÖZELLİKLER

Kriter	OSB	OKB
Başlangıç Yaşı	<3 yaş	8-12 yaş
İçgörü	Genellikle yok	Genellikle var
Davranış Nedeni	Duyusal ihtiyaç	Anksiyete azaltma
		Obsesyonları



Psychology, 2022, 13, 964-978
<https://www.scirp.org/journal/psych>
ISSN Online: 2152-7199
ISSN Print: 2152-7180

Asperger's Syndrome, Obsessive-Compulsive Disorder and Attention Deficit Comorbidity

Giuliana Galli Carminati^{1,2,3}, Federico Carminati², Gregory Zecca³, Carmen Zecca-Tagan³

Scahill, L., & Challa, S. A. (2016). Repetitive Behavior in Children with Autism Spectrum Disorder: Similarities and Differences with Obsessive-Compulsive Disorder. In L. Mazzone, & B. Vitiello (Eds.), *Psychiatric Symptoms and Comorbidities in Autism Spectrum Disorder* (pp. 39-50). Springer International Publishing.
https://doi.org/10.1007/978-3-319-29695-1_3

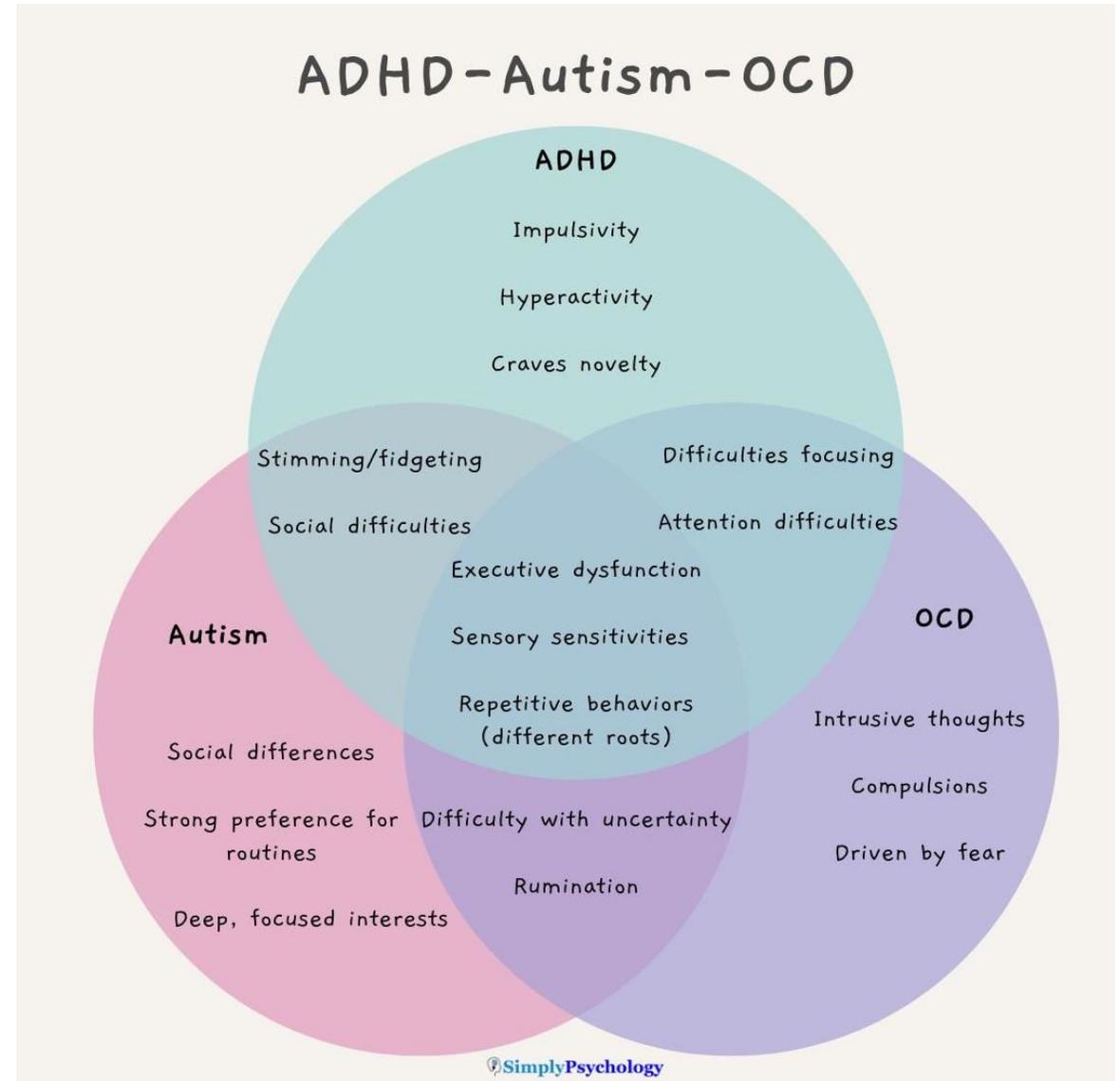
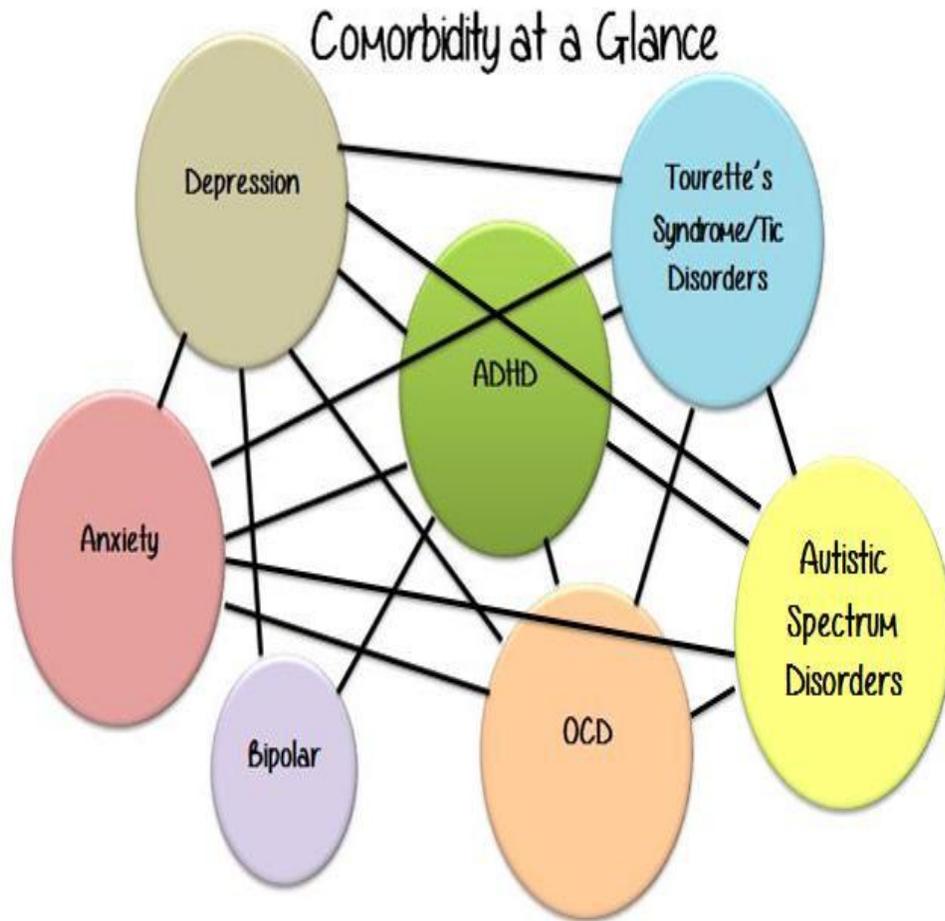
OSB

- Sosyal iletişimde sözel ve sözel olmayan güçlükler
- Duyusal işleme farklılıkları
- Sosyal ipuçlarını anlamada güçlükler
- EF

- Tekrarlayıcı davranışlar
- Rutinler ve değişime direnç
- Belirsizliğe tahammülsüzlük
- Nörolojik temeller
- Tekrarlayıcı düşünceler

OKB

- Tekrarlayıcı zorlayıcı düşünceler ve bu düşünceler nedeniyle oluşan kompulsyonlar
- Obsesyonlar nedeniyle kaygı
- zaman alıcı ritüeller
- sosyal iletişim zorlukları
- Bdt'ye iyi yanıt
- İstenmeyen düşünceler ve görüntüler



OKB ve OSB arasındaki benzer semptomları (örtüşen belirtiler) gösteren bir başka tablo. Bu, iki tanıyı birbirinden ayırmanın ne kadar zor olabileceğini örneklendiriyor.

Symptom	OCD	ASD
Repeating certain behaviors	Yes	Yes
Ritualistic Behaviors	Yes	Yes
Anxiety	Yes	Yes
Depression	Yes	Yes
Obsessive thoughts	Yes	No
Obsessive interests	No	Yes
Tics	Yes	Yes
Trouble identifying emotional cues	No	Yes
Difficulty with social interactions or communication	Yes	Yes
Sensitivity to sensory input, such as sounds or lights	Yes	Yes

Meier, S. M., Petersen, L., Schendel, D. E., Mattheisen, M., Mortensen, P. B., & Mors, O. (2015). Obsessive-Compulsive Disorder and Autism Spectrum Disorders: Longitudinal and Offspring Risk. *PLoS one*, 10(11), e0141703. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0141703>

- OKB'li bireylerin, OKB'si olmayan bireylere kıyasla eş zamanlı OSB tanısı alma riski **13 kat daha fazladır.**

OKB' de otistik özellikler ve örtülen belirtiler

Comparative Study > J Anxiety Disord. 2008 Aug;22(6):969-78. doi: 10.1016/j.janxdis.2007.10.003.

Epub 2007 Oct 24.

Autism spectrum traits in children and adolescents with obsessive-compulsive disorder (OCD)

Tord Ivarsson¹, Karin Melin

Affiliations + expand

PMID: 18053683 DOI: 10.1016/j.janxdis.2007.10.003

Abstract

Objective: Assess the prevalence of autistic traits (AST) in pediatric obsessive-compulsive disorder (OCD) and relate them to OCD co-morbidity and compare them with published normative data.

Methods: Pediatric patients with obsessive-compulsive disorder (n=109) according to the DSM-IV were studied using parent ratings of the Autistic Symptom/Syndrome Questionnaire to assess AST symptoms as a continuous rather than categorical trait. The KSADS, a semi-structured psychiatric interview, was used for the psychiatric diagnostic evaluation. Also, the Children's Yale-Brown Obsessive-Compulsive Scale was used to assess OCD severity and other clinical features.

Results: AST was common among our patients. Symptom scores were highest in cases with co-morbid Autistic Spectrum Disorders, but cases with other co-morbidities as tics/Tourette and attention/behavioral disorders also scored higher. All sub-groups, including OCD without these co-morbidities scored higher than the Swedish normative group. Using ANOVA, co-morbid ASD and tics/Tourette (plus a term for gender by tic interaction indicating that girls with tics scored high, otherwise low) and pathological doubt contributed (R²=.41) to the AST-traits, while OCD severity and co-morbid anxiety- and depressive disorders did not.

Conclusion: AST traits are prevalent in OCD and seem to be intricately associated with the co-morbidities as well as the OCD syndrome itself. The findings might have implication for our nosological understanding of OCD which currently is discussed.

- Çalışma grubu, özel bir OKB biriminde değerlendirilip tedavi edilen hastalardan (n = 109) oluşmuş
- Tüm olgular KSADS-PL DSM-IV'e göre birincil OKB'ye sahip
- Autism Screening Questionnaire (ASQ)
- Yale-Brown Obsessive-Compulsive Scale (CYBOCS)
- Autism Spectrum Screening Questionnaire (ASSQ)

Autism spectrum traits in children and adolescents with obsessive-compulsive disorder (OCD)

Tord Ivarsson¹, Karin Melin

- Hastaların çoğunda ASSQ'ya göre OSB semptomları saptanmış.
- Ancak, ASSQ'daki OKB semptomlarıyla kolayca karıştırılabilecek veya tik/Tourette sendromu semptomlarını içeren (olguların önemli bir azınlığında görülen) semptomlar

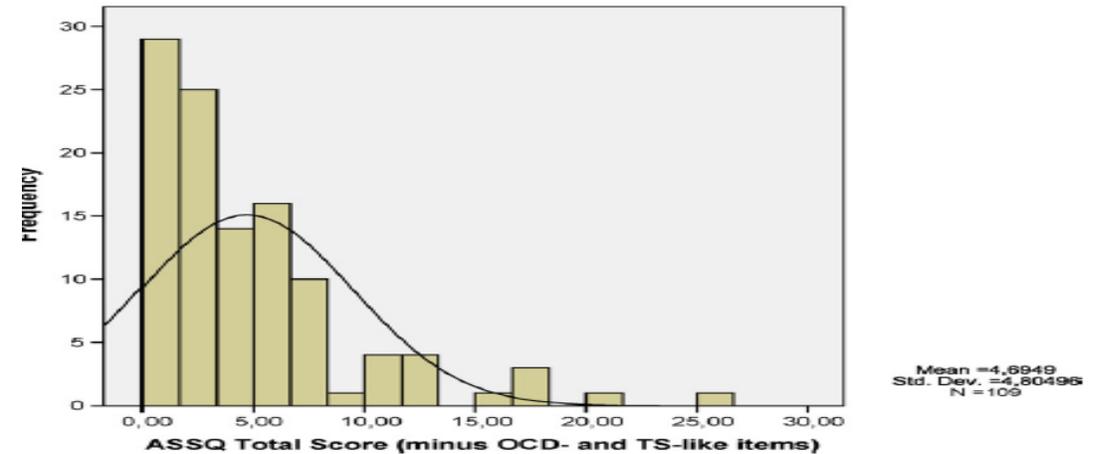
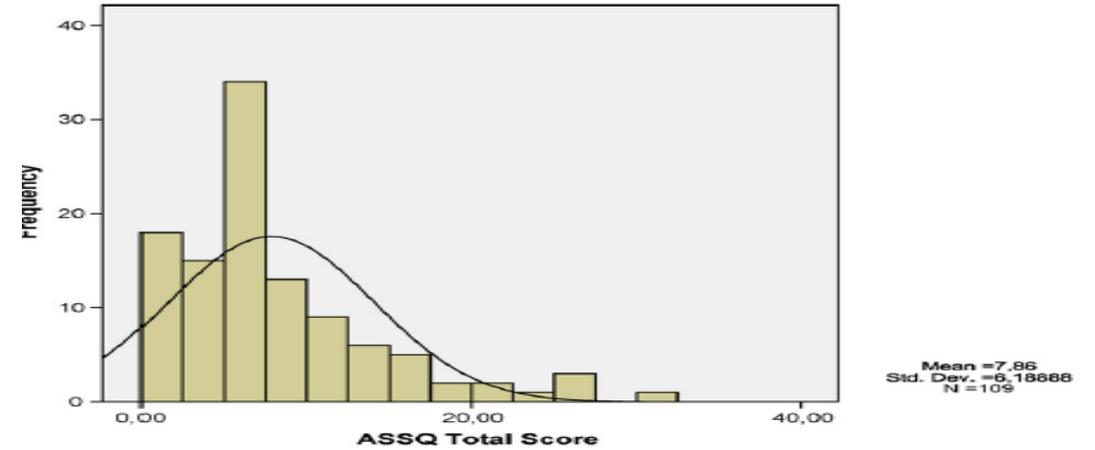


Fig. 1. Histogram of ASSQ scores.

OKB'de otistik özellikler ve örtüşen belirtiler

- Bu çalışmada, OKB'li gençlerden oluşan bir örnekleme (n = 80; 7-17 yaş) OSB özellikleri, aile uyumu ve işlevsel bozukluk arasındaki ilişkiyi incelemişler
- sosyal duyarlılık ölçeği (SRS) ile ölçülen otistik özelliklerin, tipik olarak gelişen gençlere ve otizmle ilişkili olmayan psikiyatrik bozuklukları olan gençlere kıyasla gençlerin %32,5'inde yüksek olduğunu bildirmişler

> Child Psychiatry Hum Dev. 2017 Dec;48(6):911-921. doi: 10.1007/s10578-017-0714-3.

ASD Traits Among Youth with Obsessive-Compulsive Disorder

Donna L Griffiths ¹, Lara J Farrell ², Allison M Waters ¹, Susan W White ³

Affiliations + expand

PMID: 28236160 DOI: 10.1007/s10578-017-0714-3

Abstract

Research has shown high rates of comorbid psychiatric disorders among samples of youth with obsessive-compulsive disorder (OCD) (Farrell et al., *Psychiatry Res* 199(2):115-123, 2012; Lewin et al *Psychiatry Res* 178(2):317-322, 2010; POTS Team, *J Am Med Assoc* 292(16):1969-1976, 2004). Autism and autistic traits co-occur at high rates within clinical samples of youth with OCD (Ivarsson and Me in *J Anxiety Disord* 22(6):969-978, 2008; Stewart et al. in *Child Psychiatry Hum Dev* 1-9, 2016). This study extends the literature by examining the relationship between ASD traits, family accommodation and functional impairment in a sample of youth with OCD across a wide age range (n = 80; aged 7-years). Results indicated that autistic traits, as measured by the social responsiveness scale (SRS), were elevated in 32.5% of youth (based on a T-score of 66T and above) relative to typically developing youth, as well as youth with non-autism-related psychiatric disorders (Constantino and Gruber in *Social responsiveness scale, Western Psychological Services, Torrance, 2012*). Furthermore, 27.5% of youth scored within a moderate range (66T-75T) and 5% of youth scored within a severe range (76 or higher) on the SRS, typical of children with ASD (Constantino and Gruber in *Social responsiveness scale, Western Psychological Services, Torrance, 2012*). Additionally, ASD traits were associated with greater functional impairment above OCD severity. Furthermore, family accommodation mediated the relationship between ASD traits and functional impairment. Implications of these findings are discussed in the context of clinical assessment and direction for further research.

Keywords: Autism; Autistic traits; Functional impairment; OCD.

ASD Traits Among Youth with Obsessive-Compulsive Disorder

Donna L Griffiths ¹, Lara J Farrell ², Allison M Waters ¹, Susan W White ³

Affiliations + expand

PMID: 28236160 DOI: 10.1007/s10578-017-0714-3

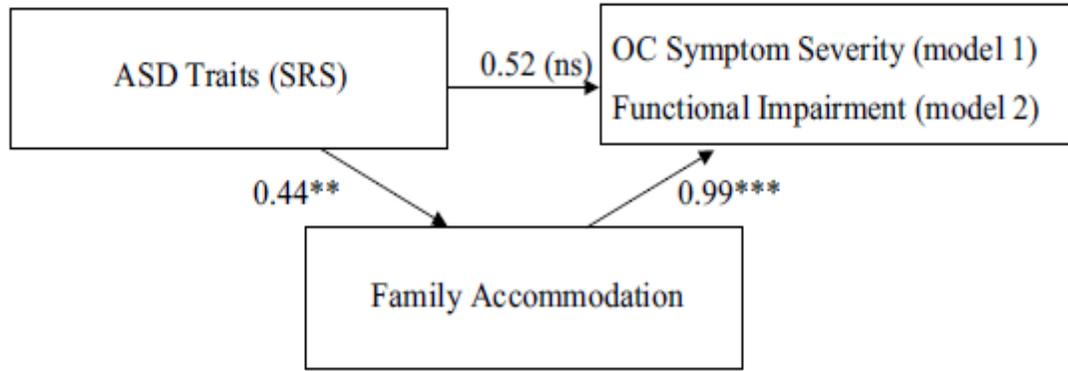


Fig.1 Mediation model showing the pathway from ASD traits to OCD symptom severity and functional impairment with family accommodation as the mediator, ** $p < .01$, *** $p < .001$

- Ek olarak, OSB özellikleri, OKB şiddetinin üzerinde daha fazla işlevsel bozulma ile ilişkilendirilmiştir.
- Ayrıca, aile uyumu, OSB özellikleri ile işlevsel bozulma arasındaki ilişkiye aracılık etmiş.
- Literatürde aile uyumunun (yani, OKB semptomlarına ebeveyn katılımı ve/veya OKB semptomları sonucunda aile rutinlerinin değiştirilmesi) OKB'li çocuklarda semptom şiddeti ile işlevsel bozulma arasındaki ilişkiye aracılık

OKB' de otistik özellikler ve örtüşen belirtiler



HHS Public Access

Author manuscript

Child Psychiatry Hum Dev. Author manuscript; available in PMC 2017 December 01.

Published in final edited form as:

Child Psychiatry Hum Dev. 2016 December ; 47(6): 993–1001. doi:10.1007/s10578-016-0629-4.

Elevated Autism Spectrum Disorder Traits in Young Children with OCD

Elyse Stewart, BA¹, Mary Kathryn Cancilliere, MSSA², Jennifer Freeman, PhD¹, Brianna Wellen, BA¹, Abbe Garcia, PhD¹, Jeffrey Sapyta, PhD³, and Martin Franklin, PhD⁴

¹Department of Psychiatry and Human Behavior, Brown University Medical School, Providence, RI

²Department of Psychology, University of Rhode Island, Kingston, RI

³Duke Child and Family Study Center, Duke University School of Medicine, Durham, NC

⁴Child & Adolescent OCD, Tic, Trich, and Anxiety Group, University of Pennsylvania School of Medicine, Philadelphia, PA

Abstract

Studies have shown a high prevalence of autistic spectrum traits in both children and adults with psychiatric disorders; however the prevalence rate has not yet been investigated in young children with OCD. The aim of the current study was to 1.) determine whether ASD traits indicated by the Social Communication Questionnaire (SCQ) and the Social Responsiveness Scale (SRS) were elevated in young children with OCD who do not have a specific ASD diagnosis and 2.) determine if ASD traits were associated with OCD severity. Participants (N=127) were children ages 5 to 8 years enrolled in the Pediatric Obsessive-Compulsive Disorder Treatment Study for Young Children (POTS Jr.). Results indicated that the SRS showed elevated autistic traits in the sample and was associated with OCD severity whereas the SCQ did not indicate heightened ASD symptoms. Implications of these results are discussed.

- Sosyal İletişim Ölçeği (SCQ) ve Sosyal Duyarlılık Ölçeği (SRS) tarafından belirtilen OSB özelliklerinin, belirli bir OSB tanısı olmayan OKB'li küçük çocuklarda yüksek olup olmadığını belirlemeyi ,
- OSB özelliklerinin OKB şiddetiyle ilişkili olup olmadığını belirlemeyi amaçlamışlar.

- Katılımcılar (N=127), Küçük Çocuklar İçin Pediatrik Obsesif Kompulsif Bozukluk Tedavi Çalışması'na (POTS Jr.) kayıtlı 5 ila 8 yaş arası çocuklar.

- **Sonuçlar, SRS'nin örnekleme yüksek otistik özellikler gösterdiğini ve OKB şiddetiyle ilişkili olduğunu, SCQ'nun ise yüksek OSB semptomları göstermediğini göstermiş.**

OKB' de otistik özellikler ve örtüşen belirtiler



Article

Autistic Traits as Predictors of Increased Obsessive–Compulsive Disorder Severity: The Role of Inflexibility and Communication Impairment

Liliana Dell’Osso ¹, Benedetta Nardi ^{1,*}, Chiara Bonelli ¹, Giulia Amatori ¹, Maria Alessandra Pereyra ¹, Enrico Massimetti ², Ivan Mirko Cremonese ¹, Stefano Pini ¹ and Barbara Carpita ¹

¹ Department of Clinical and Experimental Medicine, University of Pisa, 56126 Pisa, Italy; liliana.dellosso@gmail.com (L.D.); chiarabonelli.95@hotmail.it (C.B.); giulia.amatori@libero.it (G.A.); alessandra.pereyra19@gmail.com (M.A.P.); ivan.cremonese@gmail.com (I.M.C.); stefano.pini@unipi.it (S.P.); barbara.carpita@unipi.it (B.C.)

² UFSMA Val di Cornia, Azienda USL Toscana Nord Ovest, 54100 Massa, Italy; e.massimetti@yahoo.it

* Correspondence: benedetta.nardi@live.it

Abstract: Due to similar manifestations, some authors have proposed a potential correlation between autism spectrum disorder (ASD) and obsessive–compulsive disorder (OCD). This link has long been recognized and debated, with some authors arguing that these disorders frequently occur comorbid but distinct while others believe they are part of the same spectrum. The aim of our study was to explore the prevalence and correlates of autistic traits in 55 OCD patients and 55 matched controls and to assess possible autistic dimensions predictive of higher OCD symptoms. All participants were assessed with the Obsessive–Compulsive Spectrum-Short Version (OBS-SV) and the Adult Autism Subthreshold Spectrum (AdAS Spectrum). The OCD group scored significantly higher in both questionnaires. Total OBS-SV scores and domains were significantly correlated with all AdAS Spectrum domains and total score. The AdAS Spectrum total, *Verbal Communication and Inflexibility and adherence to routine* domain scores were significant positive predictors of higher OBS-SV scores. Lastly, when two clusters of subjects (*high and low autism*) were determined, *Inflexibility and adherence to routine domain* presented the greatest influence in forming the clusters. Our findings support the association between OCD and autistic traits in the adult population, supporting the hypothesis of a neurodevelopmental basis for these psychiatric conditions.

Keywords: obsessive–compulsive spectrum; autism spectrum disorder; autistic traits; subthreshold autism spectrum; cognitive inflexibility



Citation: Dell’Osso, L.; Nardi, B.; Bonelli, C.; Amatori, G.; Pereyra, M.A.; Massimetti, E.; Cremonese, I.M.; Pini, S.; Carpita, B. Autistic Traits as Predictors of Increased Obsessive–Compulsive Disorder Severity: The Role of Inflexibility and Communication Impairment. *Brain Sci.* **2024**, *14*, 64. <https://doi.org/10.3390/brainsci14010064>

Alanda OKB tanılı erişkinlerle yapılan çalışmalarda da otizm ölçek puanlarındaki;

☐ Rutin alana uyum

☐ Esneklik

☐ Sözlü iletişim ile ilgili puanların, daha yüksek okb puanlarının anlamlı pozitif yordayıcıları, yüksek ve düşük otizm belirtileri olarak guruplandırıldığında;

esneklisizlik ve rutin alana uyum,

kümelerin oluşumunda en büyük etkiyi

OKB' de otistik özellikler ve örtüşen belirtiler

- ❖ OKB'li gençlerde, otistik özellikler gösterenlerde **kısıtlı/tekrarlatıcı hareketler (RRB)** hem de **sosyal iletişim alanlarında** önemli artışlarla ilişkili olduğu bildirilmektedir. (**Derin ve ark. 2025**)
- ❑ Tekrarlayan davranışların toplam puanlara dayalı analizlerinin davranışların içerik olarak karşılaştırılıp daha sonra anlaşılabilirliği derecesini yalnızca sınırlayacağı,
- ❑ Bazı tekrarlayan davranış türlerinin, **otistik yetişkinlerde biriktirme veya OKB'li çocuklarda büyüsel/batıl inançlı zorlantılar gibi**, otizm veya OKB'de daha sık veya şiddetli olabileceği,
- ❑ Ancak, farklı tekrarlayan davranış türlerinin tezahüründeki farklılıkları doğrulamak için alt ölçek ve madde düzeyinde daha fazla araştırmaya ihtiyaç

Journal of Autism and Developmental Disorders (2025) 55:2307–2321
<https://doi.org/10.1007/s10803-024-06357-8>

ORIGINAL ARTICLE

Repetitive Behaviors in Autism and Obsessive-Compulsive Disorder: A Systematic Review

Jessica O'Loughlen² · Matthew McKenzie¹ · Cathryne Lang¹ · Jessica Paynter¹

Accepted: 12 April 2024 / Published online: 23 April 2024
© Crown 2024, corrected publication 2024

Abstract

Purpose Obsessive-compulsive disorder (OCD) and autism are characterized by the presence of repetitive behaviors. Differentiating between repetitive behaviors attributable to a diagnosis of autism, and those attributable to OCD, poses challenges for differential and co-occurring diagnosis. Differentiation is important to inform appropriate supports and interventions for phenotypically similar but functionally distinct behaviors. In this systematic review, the quantitative literature was examined to explore the similarities and differences in repetitive behaviors (including restricted and repetitive behaviors and interests, and obsessive-compulsive behaviors) in autistic individuals and those with OCD, and those with co-occurring diagnoses, in terms of: (1) expression, (2) content, and (3) associated factors. **Methods:** Thirty-one studies were identified that compared repetitive behaviors in autistic individuals, individuals with OCD, or individuals with both diagnoses. **Results:** The results suggest considerable overlap in the intensity and content of repetitive behaviors between groups. The findings of this review highlight that research aimed specifically at understanding similarities and differences in repetitive behaviors between autistic individuals and individuals with OCD is limited and frequently only compare at total score or composite measure levels. **Conclusion:** Further research into differences in the presentation of repetitive behaviors at a subscale and item level is required to inform clearer differentiation of specific behaviors in autism versus OCD. Understanding and more accurately differentiating is essential for efficient diagnosis, effective treatment, and better outcomes.

Keywords ASD · OCD · Differential diagnosis · Dual diagnosis · Comorbidity · Compulsions

Tanı ve değerlendirme açısından dikkat edilmesi gerekenler

- OSB ve OKB benzer görünen belirtiler verebilir; bu nedenle **neden** bu davranışın ortaya çıktığını,
- **işlevini, kişiye ne hissettirdiğini** sorgulamak önemlidir.
- Örneğin:
 - OSB'de davranış genellikle **ego-sintonikdir** (kişinin benliğiyle uyumlu, rahattır) veya rutin/rahatlama amaçlıdır.
 - OKB'de kompulsiyon genellikle **ego-dystoniktir** (kişiye "bu mantıklı değil ama yapmazsam çok kötü bir şey olacak" gibi gelir), sıkıntı

Open Access Editor's Choice Systematic Review

Prevalence and Correlates of the Concurrence of Autism Spectrum Disorder and Obsessive Compulsive Disorder in Children and Adolescents: A Systematic Review and Meta-Analysis

by Claudia Aymerich^{1,2,*}, Malein Pacho², Ana Catalan^{2,3}, Noorulain Yousaf⁴, Violeta Pérez-Rodríguez⁴, Matthew J. Hollocks^{1,5}, Mara Parellada⁶, Georgina Krebs^{7,8}, Bruce Clark⁸ and Gonzalo Salazar de Pablo^{1,4,6,*}

Tanı ve değerlendirme açısından dikkat edilmesi gerekenler

- sosyal iletişim becerileri,
- ilgi yoğunlukları,
- duyuşal hassasiyet,
- rutine bağılılık düzeyi,
- kaygı düzeyi,
- kompulsiyon örüntüsü,
- içgörü düzeyi,
- işlevsellik düzeyi gibi değışkenler göz önünde bulundurulmalıdır.

› [Child Psychiatry Hum Dev.](#) 2021 Oct;52(5):916-927. doi: 10.1007/s10578-020-01066-6. Epub 2020 Oct 6.

An Evaluation of a New Autism-Adapted Cognitive Behaviour Therapy Manual for Adolescents with Obsessive-Compulsive Disorder

[Amita Jassi](#)¹, [Lorena Fernández de la Cruz](#)^{2 3}, [Ailsa Russell](#)⁴, [Georgina Krebs](#)^{5 6}

Affiliations + expand

PMID: 33025371 PMCID: [PMC8405512](#) DOI: [10.1007/s10578-020-01066-6](#)

Tanı ve değerlendirme açısından dikkat edilmesi gerekenler

- Ayrıca, OSB olan ve OKB belirtileri gösteren çocuk-ergenlerde tedavi planı hazırlanırken **birliktelik durumu mutlaka göz önünde bulundurulmalıdır.**

- Çünkü bu grupta tedavi yanıtları farklılık gösterebilir

› [Child Psychiatry Hum Dev.](#) 2021 Oct;52(5):916-927. doi: 10.1007/s10578-020-01066-6. Epub 2020 Oct 6.

An Evaluation of a New Autism-Adapted Cognitive Behaviour Therapy Manual for Adolescents with Obsessive-Compulsive Disorder

[Amita Jassi](#)¹, [Lorena Fernández de la Cruz](#)^{2 3}, [Ailsa Russell](#)⁴, [Georgina Krebs](#)^{5 6}

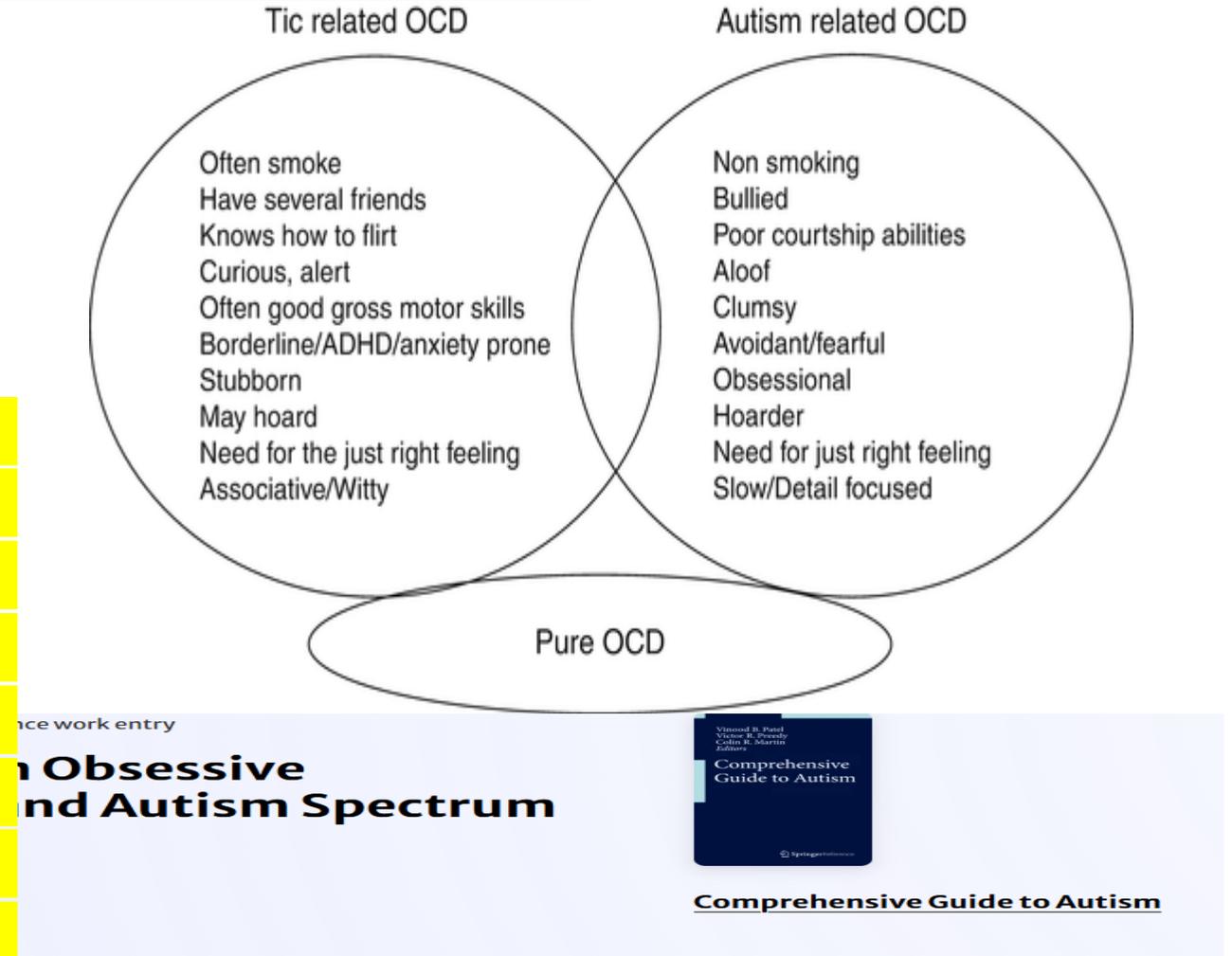
Affiliations + expand

PMID: 33025371 PMCID: [PMC8405512](#) DOI: [10.1007/s10578-020-01066-6](#)

OKB'de otistik özellikler ve örtüşen belirtiler bulunduğunda tedavi yaklaşımı

- Otistik kişilik özellikleri, OKB'li hastalarda yaygın olarak görülür ve aynı şekilde OKB de OSB'li bireylerde sıklıkla ortaya çıkar.

- **Bilişsel davranışçı terapi (BDT), OSB varlığına bakılmaksızın OKB'de kullanılabilir; ancak OSB + OKB birlikteliği olan bireylerde tedavi sonuçları genellikle yalnızca OKB'si olanlara veya OKB ile birlikte tik bozukluğu bulunanlara kıyasla daha**



OKB'de otistik özellikler ve örtüşen belirtiler bulunduğunda tedavi yaklaşımı

Psikoterapi yaklaşımları

- OKB'de "kaygı", "kaçınma", "tepki önleme", "zorunluluk hissi" gibi belirtiler ön planda olabilir;
- OSB'de ise daha "konfor sağlayan" rutin ve yoğun ilgiler olabilir.
- OKB için en etkili yöntemlerden biri olarak kabul edilen **Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT/CBT)** ve özellikle **maruz bırakma + tepki önleme** (exposure and response prevention, ERP) yaklaşımıdır.
- OSB için ise **sosyal iletişim, davranış yönetimi, rutin ve duyuşal işlevlerin düzenlenmesi** gibi çok yönlü yaklaşımlar kullanılmaktadır.

Birliktelik durumunda özel uyarlamalar gerekebilir:

- OSB ve OKB birlikteliği olan gençlerde standart OKB-CBT terapilerinin yanıtı daha düşük bulunmuştur.
- Örneğin, bir çalışmada gençler için OSB'ye uyarlanmış bir CBT protokolü geliştirilmiş ve %51,5'in tedavi yanıtı verdiği, %21,2'sinin remisyona ulaştığı bildirilmiştir.
- Dolayısıyla terapötik planlama yapılırken OSB'nin özel ihtivaçları (örneğin sosyal beceri geliştirme, duyuşal uyum, rutin desteği) dikkate alınmalıdır.

➤ OKB için standard bir CBT programı uygulanacaksa, otistik belirtiler ya da komorbidite var ise psikoterapötik yaklaşımlara;

- motivasyon,
- içgörü,
- sosyal iletişim,
- duyu bütünleme/ duyusal uyum gibi ek modüller eklenmesi gerektiğini çalışmalar bildirmektedir.

Jassi A, Fernández de la Cruz L, Russell A, Krebs G. An Evaluation of a New Autism-Adapted Cognitive Behaviour Therapy Manual for Adolescents with Obsessive-Compulsive Disorder. *Child Psychiatry Hum Dev.* 2021 Oct;52(5):916-927. doi: 10.1007/s10578-020-01066-6. Epub 2020 Oct 6. PMID: 33025371; PMCID: PMC8405512.

Jassi AD, Vidal-Ribas P, Krebs G, Mataix-Cols D, Monzani B. Examining clinical correlates, treatment outcomes and mediators in young people with comorbid obsessive-compulsive disorder and autism spectrum disorder. *Eur Child Adolesc Psychiatry.* 2023 Jul;32(7):1201-1210.

OKB' de otistik özellikler ve örtüşen belirtiler

bulduğunda tedavi yaklaşımı

- **İçgörüsü düşük çocuklar**, obsesif düşünceleri sahiplenmediği için CBT'ye adaptasyon zordur → görsel ve yapılandırılmış CBT protokolleri tercih edilmeli.

- Psikoeğitim,

- Aile eğitimi,

- öğretmen bilgilendirme,

- rutin yönetimi,

gibi çevresel faktörler mutlaka göz önünde olmalıdır.

OKB' de otistik özellikler ve örtüşen belirtiler bulunduğunda tedavi yaklaşımı

- **İzlem sürecinde:** tedaviye yanıtı etkileyebilecek faktörler (örneğin OSB varlığı, aile uyumu düzeyi, sosyal işlevsellik, eşlik eden bozukluklar) takip edilmeli.
- OSB + OKB olan gençlerde işlevsellik bozulmasının daha fazla olduğunu bildiren çalışmalar var.
- OSB + OKB olan çocuk/ergenlerde hangi terapötik yaklaşımlar daha iyi, hangi modifikasyonlar **gerekli gibi konular hâlâ araştırılmakta.**

Jassi AD, Vidal-Ribas P, Krebs G, Matix-Cols D, Monzani B. Examining clinical correlates, treatment outcomes and mediators in young people with comorbid obsessive-compulsive disorder and autism spectrum disorder. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2023 Jul;32(7):1201-1210.

Aymerich C, Pacho M, Catalan A, Yousaf N, Pérez-Rodríguez V, Hollocks MJ, Parellada M, Krebs G, Clark B, Salazar de Pablo G. Prevalence and Correlates of the Concurrence of Autism Spectrum Disorder and Obsessive Compulsive Disorder in Children and Adolescents: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Brain Sci*. 2024 Apr 13;14(4):379.

OKB' de otistik özellikler ve örtüşen belirtiler bulunduğunda tedavi yaklaşımı

Farmakolojik yaklaşımlar

- OKB' de **orta-ağır** olgularda ya da terapinin yeterli olmadığı durumlarda **SSRI' lar** kullanılır.

İlk tercih: Fluoksetin, Sertralin, Fluvoksamin, Sitalopram (daha sınırlı)

Etkililik: OKB semptomlarını %40-60 oranında azaltabilir

Başlangıç: Düşük doz, yavaş artırma, 8-12 hafta gözlem

Yan etkiler: Bulantı, ajitasyon, uyku

- Geller, D. S. (2003). First-line treatment for pediatric obsessive-compulsive disorder: A placebo-controlled clinical trial. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 42(4), 473-480.

- Pediatric OCD Treatment Study (POTS) Team. (2004). Cognitive-behavior therapy, sertraline, and their combination for children and adolescents with obsessive-compulsive disorder. *JAMA*, 292(16), 1969-1976.

değişiklikleri, intihar düşüncesi başlangıçta mutlaka değerlendirilmeli

Ozet Tablo: Farmakoterapide Ana Ajanlar

Tanı	İlaç Grubu	Örnek İlaçlar	Yaş Aralığı	Not
OSB	Antipsikotik	Risperidon, Aripiprazol	5-17	FDA onaylı
OSB	SSRI	Fluoksetin, Sertralin	–	Sınırlı etkililik
OSB	Stimulan/atx/guanfacine	Metilfenidat/atx/ guanfacine	DEHB’de önerilen yaş aralıklarında	DEHB eşlik ederse
OKB	SSRI	Sertralin, Fluoksetin, Fluvoksamin	6+	İlk basamak
OKB	TCA	Klomipramin	10+	EKG izlemi şart
OKB	Antipsikotik (augmentasyon)	Risperidon, Aripiprazol	–	Tedaviye dirençte

✦ Klinik Öneriler

- Farmakoterapi, daima bireysel gereksinimlere göre planlanmalı.
- İlaç öncesi ve sonrası işlevsellik değerlendirmesi yapılmalı.
- Psikoterapi ile kombine edilmesi genellikle daha etkilidir.
- Aile bilgilendirmesi ve izlem planı önemlidir.
- OSB’li bireylerde **davranışın işlevi** her zaman obsesif olmayabilir; ritüelin amacını iyi analiz edilmeli.
- SSRI’lar **aktivasyon** (hiperaktivite, ajitasyon) yapabilir → doz titrasyonu yavaş yapılmalı.

➤ Klinik değerlendirme sonucunda mevcut semptomun hangi tanıya bağlı olduğuna göre kullanımı önerilen ve onaylı farmakolojik tedaviyi seçmek ve eğer gerçekten klinik olarak gerekli ise kombinasyon tedavileri uygun olacaktır.

OKB'ye OSB eşlik ettiğinde farmakoterapi daha karmaşık hâle gelir.

- OSB'ye özgü tekrarlayıcı davranışlar, OKB kompulsiyonlarıyla karışabileceğinden doğru hedef belirtiler belirlenmeli.
- **Hafif şiddette SSRI monoterapisi, orta-ağır şiddette yaş aralığında önerilen yüksek doz SSRI ve antipsikotik güçlendirme temel yaklaşımdır.**
- OSB semptomlarının yönetimi için risperidon

American Psychiatric Association. Practice Guideline for the Treatment of Patients With Obsessive-Compulsive Disorder. APA; 2020.

National Institute for Health and Care Excellence (NICE). OCD and BDD: Treatment Guidelines. NICE; 2022.

Hollander E, et al. Pharmacotherapy for obsessive-compulsive disorder. *Psychiatric Clinics of North America.* 2021.

Murphy TK, et al. Psychopharmacology of OCD in individuals with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders.* 2019.

McDougle CJ, et al. Risperidone and aripiprazole in autism-related irritability. *NEJM.* 2018.

Bloch MH, et al. Meta-analysis of SSRI treatment of OCD: dose-response relationships. *Molecular Psychiatry.* 2010 (güncelliğini koruyan temel meta-analiz).

Krebs G & Heyman I. Obsessive-compulsive disorder in children with autism spectrum disorders. *Clinical Psychology Review.* 2015.

OKB'ye OSB eşlik ettiğinde farmakoterapi daha karmaşık hâle gelir.

Ağır Şiddetli OKB + OSB

Yüksek doz SSRI veya Klomipramin??? + Antipsikotik Augmentasyon

- En güçlü kanıt kombinasyon tedavisindedir.

Kullanılan protokoller:

- Sertralin + Risperidon
- Fluvoksamin + Aripiprazol
- Klomipramin + Aripiprazol/Risperidon düşük doz???

Tedaviye Dirençli Olgular

- İlaç kombinasyonlarının optimize edilmesi
- **Glutamat modölatörleri (kanıt daha zayıf):**
 - Memantin ???
 - N-asetilsistein ???

Ağır dirençte (farmakolojik olmayan)

- Derin beyin stimülasyonu (DBS) – sadece ileri dirençli OKB için
- ERP (Maruz Bırakma-Tepki Önleme) terapisi mümkünse eklenir

American Psychiatric Association. Practice Guideline for the Treatment of Patients With Obsessive-Compulsive Disorder. APA; 2020.

National Institute for Health and Care Excellence (NICE). OCD and BDD: Treatment Guidelines. NICE; 2022.

Hollander E, et al. Pharmacotherapy for obsessive-compulsive disorder. *Psychiatric Clinics of North America.* 2021.

Murphy TK, et al. Psychopharmacology of OCD in individuals with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders.* 2019.

McDougle CJ, et al. Risperidone and aripiprazole in autism-related irritability. *NEJM.* 2018.

Bloch MH, et al. Meta-analysis of SSRI treatment of OCD: dose-response relationships. *Molecular Psychiatry.* 2010 (güncelliğini koruyan temel meta-analiz).

Krebs G & Heyman I. Obsessive-compulsive disorder in children with autism spectrum disorders. *Clinical Psychology Review.* 2015.

OKB'de otistik özellikler ve örtüşen belirtiler bulunduğunda tedavi yaklaşımı

> Eur Child Adolesc Psychiatry. 2020 Nov;29(11):1603-1611. doi: 10.1007/s00787-020-01478-8. Epub 2020 Feb 1.

Co-occurring obsessive-compulsive disorder and autism spectrum disorder in young people: prevalence, clinical characteristics and outcomes

Alex F Martin ¹, Amita Jassi ², Alexis E Cullen ³, Matthew Broadbent ⁴, Johnny Downs ^{4 5}, Georgina Krebs ^{2 6}

Affiliations + expand

PMID: 32008168 PMCID: PMC7595977 DOI: 10.1007/s00787-020-01478-8

Abstract

Obsessive-compulsive disorder (OCD) and autism spectrum disorders (ASD) commonly co-occur and are considered challenging to manage when they co-occur in youth. However, clinical characteristics and prognosis of this group remain poorly understood. This study examined the prevalence, clinical correlates and outcomes of paediatric OCD co-occurring with ASD (OCD + ASD) in a large clinical cohort. Data were extracted from electronic clinical records of young people aged 4-17 years who had attended a mental health trust in South London, United Kingdom. We identified young people with diagnoses of OCD + ASD (n = 335), OCD without ASD (n = 1010), and ASD without OCD (n = 6577). 25% of youth with OCD had a diagnosis of ASD, while 5% of those with ASD had a diagnosis of OCD. At diagnosis, youth with OCD + ASD had lower psychosocial functioning scores on the clinician-rated Child Global Assessment Scale (CGAS) compared to those with either OCD or ASD. Youth with OCD + ASD were equally likely to receive CBT compared to those with OCD but were more likely to be prescribed medication and use services for longer than either comparison group. Youth with OCD + ASD showed significant improvements in functioning (CGAS scores) after service utilisation but their gains were smaller than those with OCD. OCD + ASD commonly co-occur, conferring substantial impairment, although OCD may be underdiagnosed in youth with ASD. Young people with co-occurring OCD + ASD can make significant improvements in functioning with routine clinical care but are likely to remain more impaired than typically developing youth with OCD, indicating a need for longer-term support for these young people.

Keywords: Autism spectrum disorders; Comorbidity; Obsessive-compulsive disorder; Psychosocial functioning; Treatment outcomes.

□ 4-17 yaş arası gençlerin elektronik klinik kayıtlarından elde edilmiş.

- OKB+OSB (n=335)
- OKB (n=1010)
- OSB (n=6577) tanısı almış çocuk ve ergenler.

□ OKB'li olguların %25'ine OSB tanısı konmuşken, OSB'li olguların %5'ine OKB



Co-occurring obsessive–compulsive disorder and autism spectrum disorder in young people: prevalence, clinical characteristics and outcomes

Alex F. Martin¹ · Amita Jassi² · Alexis E. Cullen³ · Matthew Broadbent⁴ · Johnny Downs^{4,5} · Georgina Krebs^{2,6}

Table 2 Treatment received and outcomes for youth with OCD+ASD, OCD and ASD

	OCD+ASD		OCD		OCD+ASD compared to OCD group			ASD		OCD+ASD compared to ASD group		
	Mean	SD	Mean	SD	<i>t</i>	<i>p</i>	<i>d</i>	Mean	SD	<i>t</i>	<i>p</i>	<i>d</i>
Time in services (days)	631.71	597.68	441.42	432.61	5.77	***	0.37	484.37	648.75	3.76	***	0.24
CGAS at follow-up	54.20	15.01	61.36	16.21	-7.68	***	0.46	53.54	16.22	0.77	*	0.04
CGAS change score	8.84	18.30	12.03	16.84	-3.49	***	0.18	5.62	17.03	3.79	***	0.18
	<i>N</i>	Percent	<i>N</i>	Percent	chi ²	<i>p</i>	OR	<i>N</i>	Percent	chi ²	<i>p</i>	OR
National Specialist CAMHS	199	59	500	49	9.87	**	1.49	1860	28	147.63	***	3.71
Antidepressant	227	68	454	45	52.37	***	2.57	1033	16	579.47	***	11.28
Antipsychotic	117	35	159	16	56.76	***	2.87	1076	16	76.93	***	2.74
Sedative	91	27	112	11	50.73	***	2.99	1363	21	7.96	**	1.43
CBT	161	48	531	53	2.05	ns	0.83	484	8	624.11	***	11.65

CGAS score adjusted for age, sex, intellectual disability, area deprivation, treatment (pharmacotherapy and cognitive behavioural therapy), time between assessments

OCD obsessive–compulsive disorder, ASD autism spectrum disorder, CGAS Child Global Assessment Scale, ns non-significant

****p*<0.001; ***p*<0.01; **p*<0.05

➤ Tanı sırasında, OKB+OSB'li olguların klinisyen tarafından derecelendirilen işlevsellik ölçeğinde (CGAS) psikososyal işlevsellik puanları, hem OKB hem de OSB'li olgulara kıyasla daha düşük.

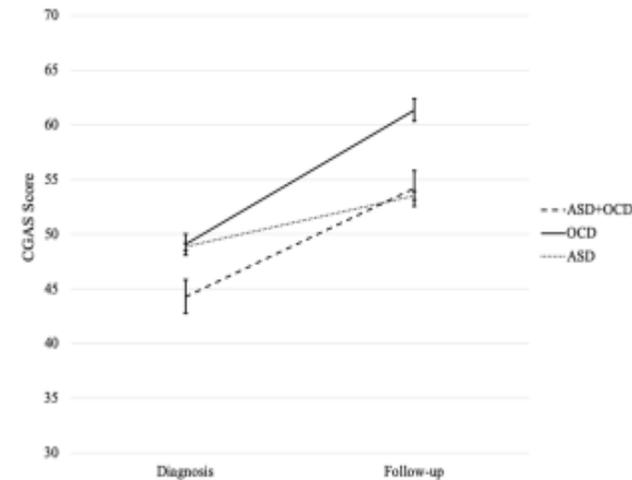


Fig. 1 Means and 95% confidence intervals for functional deficit score by group at diagnosis and follow-up, controlling for age, sex, intellectual disability, area deprivation, treatment (pharmacotherapy and cognitive behavioural therapy), time between assessments. Scores range from 1 to 100: > 70 indicates normative functioning

Table 3 Mixed ANCOVA modelling effects of diagnostic group (OCD+ASD, OCD versus ASD) and time (diagnosis versus follow-up) on functional impairments (CGAS score)

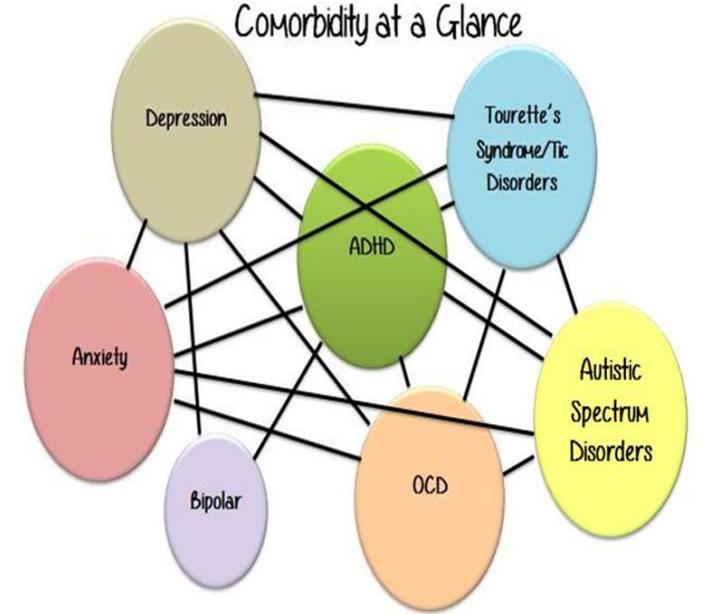
	<i>df</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
Independent variables			
Group	2	61.38	<0.001
Time	1	422.68	<0.001
Group × time	2	65.36	<0.001
Covariates			
Age	1	20.09	<0.001
Sex	1	0.00	0.957
Area deprivation	1	0.25	0.617
Intellectual disability	1	1224.65	<0.001
Antidepressant	1	118.35	<0.001
Antipsychotic	1	315.60	<0.001
Sedative	1	24.62	<0.001
CBT	1	38.60	<0.001
Time difference	1	55.70	<0.001

OCD obsessive–compulsive disorder, ASD autism spectrum disorder

- OKB+OSB'li olguların, OKB'li olgulara kıyasla BDT alma olasılıkları eşit, ancak ilaç reçete alma ve terapi her iki karşılaştırma grubundan daha uzun süre kullanma olasılıkları daha yüksek.
- OKB+OSB'li olgular, tedaviden sonra işlevsellikte önemli iyileşmeler göstermiş, ancak bu OKB'li gençlerden daha düşük.

Sonuç olarak;

- OSB ve OKB, çocuk ve ergenlerde sık karşılaşılan ve önemli işlev kayıplarına yol açabilen psikiyatrik bozukluklardır.
- Her iki bozuklukta da **tekrarlayıcı davranışlar** ve **katı düşünce kalıpları** görülebilir.
- Bu benzerlikler, **tanısal ayrımı zorlaştırmakta** ve **yanlış tanı riskini artırmaktadır**.
- **Komorbiditeler ve ayırıcı tanı için de diğer tanılarla ortak semptomlar muklata akılda tutulmalı!!!** →
- Klinik değerlendirme sürecinde **bu örtüşmelerin anlaşılması** uygun tedavi planlaması açısından kritiktir ve her hastanın bireysel ihtiyaçlarına özgü bir tedavi planı oluşturulmalıdır.
- Literatürde çocuk ve ergenlerde alanda araştırmalar olmakla birlikte sınırlı sayıda olduğu, uygun tedavi planlarının oluşturabilmesi için daha fazla çalışmaya ihtiyaç olduğu anlaşılmaktadır.



• İlgi ve dikkatiniz için
teşekkürler.



oznurbilac@gmail.com

instagram @oznurbilac



**3. PAMUKKALE
PSİKİYATRİ SEMPOZYUMU**

28-30 Kasım 2025, Colossae Termal & Spa Otel, Denizli

Çocukluktan yetişkinliğe
psikiyatride yenilikler