

تُظهر الأبحاث تداخلاً في الأعراض السريرية لاضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه بين الجنسين، لكن أغلب الدراسات تعتمد على عينات يغلب عليها الذكور نظراً لارتفاع معدلات الإصابة لديهم. في مرحلة ما قبل المدرسة، يسود النوع المفرط النشاط والاندفاعي لدى الجنسين، بينما يصبح النوع غير المنتبه الأكثر شيوعاً في منتصف الطفولة وحتى البلوغ. تُشير الدراسات السريرية إلى انتشار أكبر للنوع المشترك، بينما تُشير دراسات المجتمع إلى انتشار أكبر للنوع غير المنتبه لدى الإناث. قد يُعزى هذا التناقض لاختلافات في الإحالة للعيادات، حيث ترتبط أعراض فرط النشاط والاندفاع بمعدلات أعلى للإحالة، والتي قد تكون أكثر شيوعاً لدى الذكور، بينما تكون أعراض قلة الانتباه أقل وضوحاً. كما تلعب التوقعات السلوكية المتعلقة بالجنس دوراً، حيث قد يُقلل الآباء من تقدير أعراض فرط النشاط/الاندفاع لدى الفتيات، وقد تُطبق الفتيات استراتيجيات تعويضية تُخفي الأعراض. تستمر أعراض اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه حتى مرحلة البلوغ والشيخوخة، مع انتشار أكثر توازناً بين الجنسين. يُلاحظ لدى الذكور معدلات أعلى من المشاكل الخارجية (مثل اضطراب المعارضة والتحدي واضطراب السلوك)، بينما تُظهر الإناث معدلات أعلى من الاضطرابات الداخلية (مثل القلق والاكتئاب). ترتبط الإناث أيضاً بسمات شخصية حدية، وزيادة خطر نتائج سلبية مثل ضعف الصحة العقلية. قد يُخفي ضعف ظهور الأعراض لدى الإناث الحالة الكامنة، مما يؤدي لتأخر التشخيص. يُلاحظ ارتباط بين اضطراب الأكل والسمنة واضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه لدى كلا الجنسين، كما ترتبط الأعراض بزيادة استخدام الإنترنت وممارسة الألعاب، مع احتمالية أعلى للاستخدام الإدماني لوسائل التواصل الاجتماعي لدى النساء. يُظهر الشباب المصابون باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه سلوكيات مخاطرة أعلى، بما في ذلك نشاط جنسي مبكر وحمل مبكر لدى الإناث. يُلاحظ زيادة خطر حوادث القيادة لدى البالغين المصابين، مع معدلات أعلى لدى الذكور. أخيراً، تُظهر الإناث المصابات معدلات أعلى من الوفيات، وإن كانت معدلات الانحراف والجريمة أقل حدة من الذكور.