

DISTURBI AUTISTICI LA DIAGNOSI

**GIUSEPPE MAURIZIO ARDUINO- Psicologo Dirigente responsabile
Centro Autismo ASL CN 1 Mondovì**

PROVINCIA DI MILANO

Formazione in service Autismo

Promuovere lo sviluppo delle abilità nell'ambito familiare

2 aprile 2009

*Che cosa si intende oggi per
Autismo e che cosa significa
Disturbo Pervasivo dello Sviluppo
o Disturbo dello spettro autistico?*





LA DIAGNOSI DI AUTISMO O DI DISTURBO PERVASIVO DELLO SVILUPPO

*Perché è importante avere una
diagnosi precoce e precisa?*

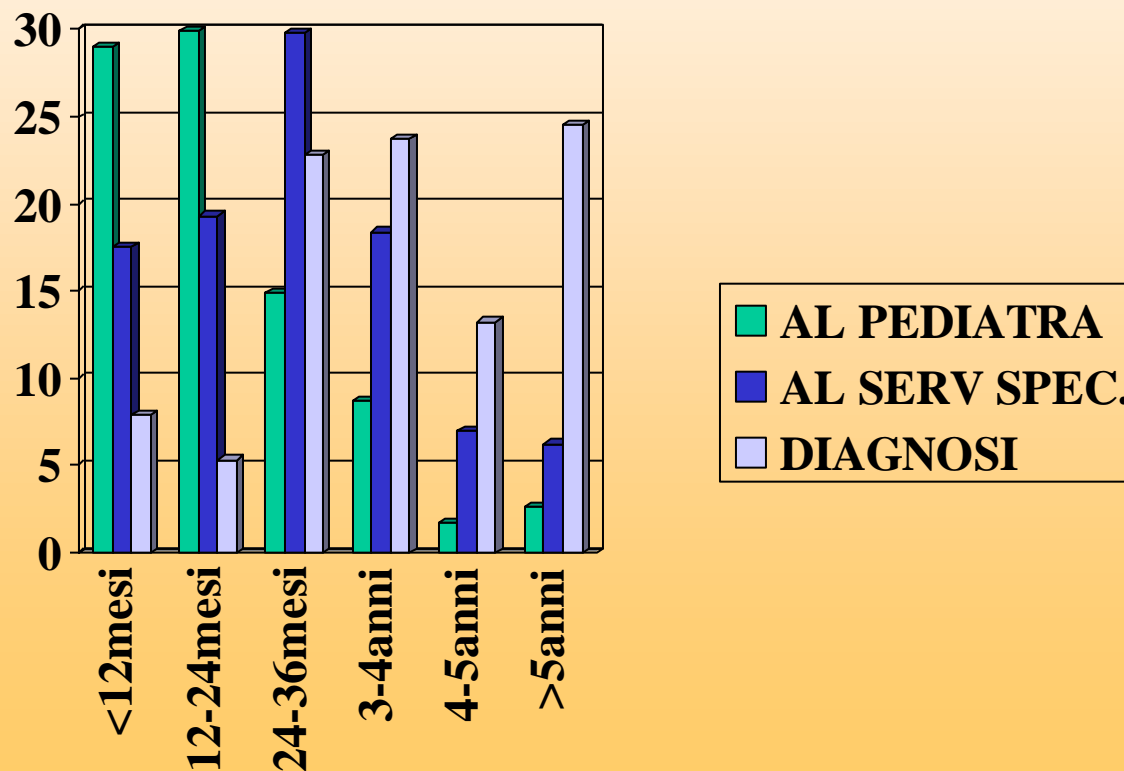
*Che cosa significa Disturbo
Pervasivo dello Sviluppo?*

Perché è importante avere una diagnosi *precoce*?

PROGETTO IL BAMBINO CHE SCENDE DALLA LUNA, ANNO 2000, www.alihandicap.org/ali
INDAGINE CONDOTTA ATTRAVERSO QUESTIONARI A 114 GENITORI DI SOGGETTI CON DPS

PRIMA RICHIESTA E PERCORSO DIAGNOSTICO

ETÀ DI PRIMA RICHIESTA E DI DIAGNOSI



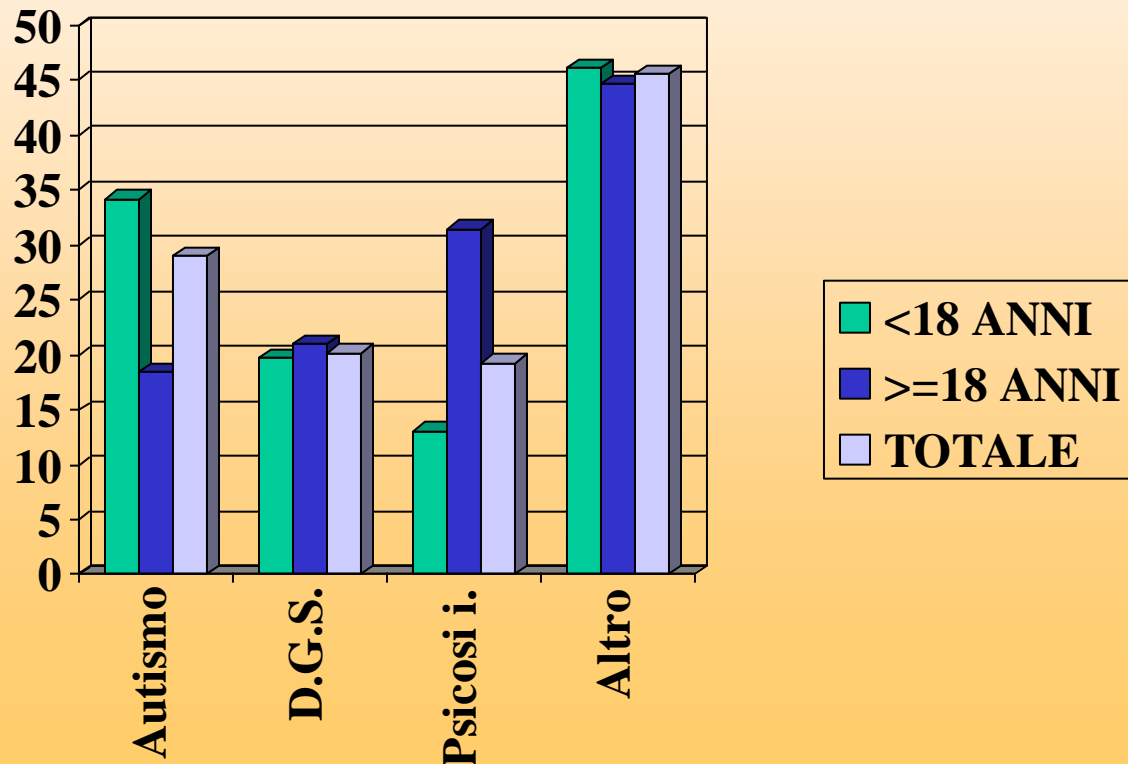
*avere una diagnosi precoce
è una premessa per avviare
un intervento precoce*

*Perché è importante avere una diagnosi **precisa**?*

PROGETTO IL BAMBINO CHE SCENDE DALLA LUNA, ANNO 2000, www.alihandicap.org/ali
INDAGINE CONDOTTA ATTRAVERSO QUESTIONARI A 114 GENITORI DI SOGGETTI CON DPS

PRIMA RICHIESTA E PERCORSO DIAGNOSTICO

TIPO DI DIAGNOSI



*avere una diagnosi non precisa,
espressa con termini generici e non
in linea con le attuali classificazioni
internazionali*

*genera confusione,
rende difficile confrontare pareri diversi
e raccogliere informazioni corrette*

Che cosa significa Disturbo Pervasivo dello Sviluppo ?

Oggi si parla di Disturbi pervasivi (o generalizzati) dello sviluppo per indicare un'insieme di disturbi dello sviluppo tra cui l'autismo. Spesso si parla anche di Disturbi dello spettro autistico (riprendendo la metafora dello spettro della luce) per indicare la gradazione e i livelli di gravità diversa con cui si manifestano questi disturbi in diversi soggetti.

Che cosa significa Disturbo Pervasivo dello Sviluppo ?

Questi disturbi vengono definiti dello sviluppo perché sono collegati ad un alterato sviluppo delle funzioni psicologiche e del cervello

Per essere diagnosticati devono essere presenti entro i tre anni

Che cosa significa Disturbo Pervasivo dello Sviluppo ?

Disturbi pervasivi dello sviluppo

Disturbo Autistico

Disturbo di Asperger

Disturbo disintegrativo della fanciullezza

Disturbo di Rett

Disturbo pervasivo dello sviluppo *non altrimenti specificato*

*Classificazioni Internazionali ICD 10 (dell'OMS) e
DSM IV (dell'Associazione psichiatrica americana)*

Che cosa significa Disturbo Pervasivo dello Sviluppo ?

Disturbi pervasivi dello sviluppo hanno in comune

- *Compromissione qualitativa dell'interazione sociale*
- *Compromissione qualitativa della comunicazione*
- *Modalità di comportamento, interessi e attività ristretti, ripetitivi e stereotipati*

Che cosa significa Disturbo Pervasivo dello Sviluppo ?

Principali implicazioni dei sintomi presenti

- *Compromissione qualitativa dell'interazione sociale (rende problematica la relazione con il bambino)*
- *Compromissione qualitativa della comunicazione (il bambino può avere difficoltà a capire il linguaggio e a farsi capire dagli altri)*
- *Modalità di comportamento, interessi e attività ristretti, ripetitivi e stereotipati (il bambino può essere ostinato, avere abitudini difficili da cambiare e, a chi non lo conosce, apparire come “poco educato”)*

*la conoscenza della diagnosi e delle
caratteristiche con cui si manifesta il
disturbo autistico nel bambino aiuta
a costruire meglio la relazione con il
bambino (l'adolescente o l'adulto)
con autismo*

Alcune caratteristiche
dell'autismo che
condizionano la relazione

Compromissione qualitativa dell'interazione sociale



1. COMPROMISSIONE QUALITATIVA DELL'INTERAZIONE SOCIALE

L'ALTERAZIONE DELL'INTERAZIONE RIGUARDA IL COMPORTAMENTO NON VERBALE COME LO SGUARDO DIRETTO, L'ESPRESSIONE MIMICA, LA POSTURA, I GESTI CHE SOLITAMENTE REGOLANO L'INTERAZIONE SOCIALE

ALCUNI BAMBINI SFUGGONO LO SGUARDO, NON SOLLEVANO LE BRACCIA PER ESSERE PRESI IN BRACCIO, ALTRI INVECE POSSONO IRRIGIDIRSI ED OPPORSI AL CONTATTO CON L'ALTRO.

E' FREQUENTE CHE IGNORINO LE ALTRE PERSONE, ANCHE SE POSSONO AVERE ATTENZIONI MAGGIORI PER LE PERSONE A LORO CONOSCIUTE.

ALCUNI BAMBINI POSSONO AVERE APPROCCI SOCIALI (CERCANO L'ADULTO E SI MOSTRANO AFFETTUOSI), MA QUESTI POSSONO NON ESSERE ADEGUATI ALLA LORO ETÀ DI SVILUPPO.

1. COMPROMISSIONE QUALITATIVA DELL'INTERAZIONE SOCIALE

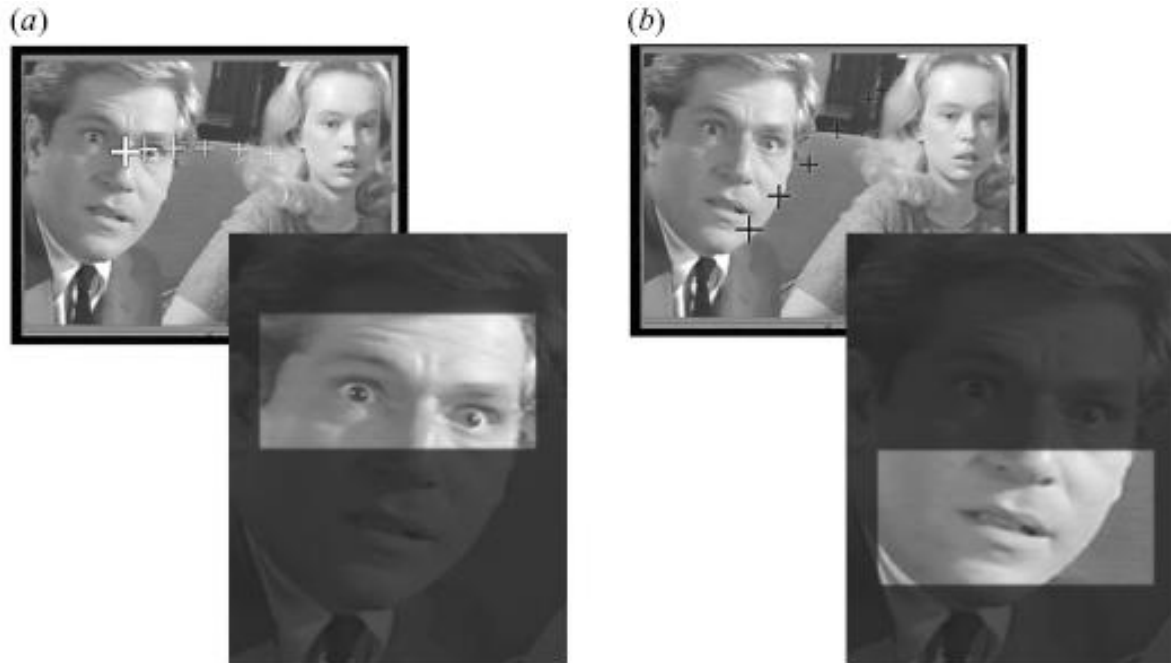
FREQUENTEMENTE IL BAMBINO AUTISTICO SI MOSTRA DISINTERESSATO AI COETANEI E ISOLATO IN SITUAZIONI SOCIALI

PER I BAMBINI PIÙ GRANDI RISULTA PROBLEMATICO SVILUPPARE AMICIZIE (IN QUALCHE CASO AMICO CON CUI CONDIVIDE UNO SPECIFICO INTERESSE)

DEFICIT DELL'ATTENZIONE CONDIVISA CIOE' RIGUARDA LA CAPACITÀ DI CENTRARE LA PROPRIA ATTENZIONE SU UN CERTO STIMOLO (GIOCO, EVENTO ..) E CONTEMPORANEAMENTE CONDIVIDERE QUESTA ATTENZIONE CON UN ALTRA PERSONA

E' POSSIBILE CHE IL BAMBINO NON MOSTRI ALL'ADULTO I PROPRI GIOCHI O NON ATTIRI L'ATTENZIONE DELL'ALTRO VERSO OGGETTI O PERSONE CHE LO INCURIOSISCONO.

AUTISMO E COMPRENSIONE SOCIALE



i soggetti con autismo osservano soprattutto la zona della bocca delle altre persone, i non autistici quella degli occhi

Compromissione qualitativa della comunicazione



2. COMPROMISSIONE QUALITATIVA DELLA COMUNICAZIONE

SOGGETTI SENZA LINGUAGGIO

A DIFFERENZA DEI BAMBINI SORDI O DI QUELLI CON DISTURBO SPECIFICO DEL LINGUAGGIO NON COMPENSANO L'ASSENZA DI LINGUAGGIO CON ALTRE MODALITÀ COMUNICATIVE.

LA CAPACITÀ DI INDICARE O DI FARE RICHIESTE CON LA GESTUALITÀ È COMPROMESSA E SPESSO IL BAMBINO RICHIEDE ALL'ADULTO UNA COSA DESIDERATA GUIDANDOGLI LA MANO VERSO CIÒ CHE LO INTERESSA, USANDO IN SOSTANZA L'ALTRO COME "STRUMENTO".

SPESSO NON FANNO RICHIESTE MA SVILUPPANO UNA PRECOCE AUTONOMIA NEL PROCURARSI CIÒ CHE DESIDERANO

L'ALTERAZIONE QUALITATIVA NON RIGUARDA SOLO L'AREA ESPRESSIVA, ANCHE LA COMPRESIONE INFATTI È SPESSO PROBLEMATICAMENTE

2. COMPROMISSIONE QUALITATIVA DELLA COMUNICAZIONE

SOGGETTI CHE PARLANO

NEI CASI DEI BAMBINI CHE PARLANO LA DIFFICOLTÀ È QUELLA DI AVVIARE O SOSTENERE UNA CONVERSAZIONE, FATTA DI ALTERNANZA DI TURNI E CHE TENGA CONTO DI CIÒ CHE ESPRIME L'ALTRO.

LA CONVERSAZIONE DEL BAMBINO AUTISTICO PUÒ ESSERE UNA SORTA DI MONOLOGO, CENTRATA SUI SUOI PERSONALI INTERESSI

UN ELEMENTO SPESSO PRESENTE È L'ECOLALIA (IMMEDIATA O “DIFFERITA”)

IL LINGUAGGIO ESSERE RIPETITIVO E STEREOTIPATO, CON LA TENDENZA A RIPETERE LE STESSE PAROLE E FRASI, A PORRE LE STESSE DOMANDE O A PARLARE DI UNO STESSO ARGOMENTO

2. COMPROMISSIONE QUALITATIVA DELLA COMUNICAZIONE

DIFFICOLTA' NEL GIOCO

IL BAMBINO RARAMENTE MOSTRA CAPACITÀ SPONTANEA DI GIOCO SIMBOLICO E TENDE AD USARE PUPAZZI O SOLDATINI COME OGGETTI A CUI NON ATTRIBUITA ALCUNA INIZIATIVA: IL BAMBINO NON ATTIVA GIOCHI DI “FAR FINTA”, NÉ COSTRUISCE SCENARI DOVE AMBIENTARE DELLE STORIE

LA CAPACITÀ DI IMITAZIONE SOCIALE È COMPROMESSA

AUTISMO E SVILUPPO



BAMBINO CON SVILUPPO TIPICO TRA 12 E 21 GIORNI

il bambino con autismo ha problemi ad imitare gli altri anche dopo i tre anni

**Interessi ristretti e
comportamenti ripetitivi
stereotipati**

3. INTERESSI E ATTIVITÀ RISTRETTI, RIPETITIVI E STEREOTIPATI

IL BAMBINO GIOCA IN MODO RIPETITIVO CON UNO STESSO GIOCO

INSISTE NEL PARLARE E NEL PORRE DOMANDE SU UN CERTO ARGOMENTO MOSTRA INTERESSI PARTICOLARI E INUSUALI

NULLA PUÒ ESSERE CAMBIATO SENZA DAR LUOGO A PROBLEMI DI COMPORTAMENTO O CRISI DI ANGOSCIA E RABBIA

CON LA MATURITÀ I RITUALI SI POSSONO EVOLVERE IN SINTOMI OSSESSIVO-COMPULSIVI

3. INTERESSI E ATTIVITÀ RISTRETTI, RIPETITIVI E STEREOTIPATI

**“SAMENESS” (NECESSITÀ DI MANTENERE COSTANTI AMBIENTI,
ABITUDINI)**

**NULLA PUÒ ESSERE CAMBIATO SENZA DAR LUOGO A
PROBLEMI DI COMPORTAMENTO O CRISI DI ANGOSCIA E
RABBIA**

**CON LA MATURITÀ I RITUALI SI POSSONO EVOLVERE IN
SINTOMI OSSESSIVO-COMPULSIVI**

3. INTERESSI E ATTIVITÀ RISTRETTI, RIPETITIVI E STEREOTIPATI

MANIERISMI MOTORI STEREOTIPATI E RIPETITIVI

BATTERE O TORCERE LE MANI O IL CAPO, O COMPLESSI MOVIMENTI DI TUTTO IL CORPO

CORRERE SENZA DIREZIONE, DONDOLARSI, FARE GIRAVOLTE, CAMMINARE IN PUNTA DI PIEDI, ASSUMERE STRANE POSTURE

PERSISTENTE ED ECCESSIVO INTERESSE PER PARTI DI OGGETTI

INTERESSE PARTICOLARE PER UN DETTAGLIO PIUTTOSTO CHE PER LA TOTALITÀ

ALLINEARE GIOCHI, OGGETTI, VIDEOCASSETTE

FAR RUOTARE OGGETTI O PARTI DI UN GIOCO (RUOTE DELLA MACCHININA)

SONO AFFETTO DA AUTISMO, ECCO CHE COSA CHE MI PIACEREBBE DIRTI

..... Aiutami a capire, organizza per me un mondo strutturato e prevedibile

Non mi parlare troppo, nè troppo velocemente. Usa segnali chiari e semplici

Quando non faccio ciò che mi chiedi, non interpretare che " io non voglio", ma che "non posso“

Accettami così come sono, sii ottimista , ma senza credere alle favole o ai miracoli: la mia situazione normalmente migliora col tempo, anche se per ora non esiste guarigione

Angel Rivière

Quanti sono i **minori** con
Disturbi dello Spettro Autistico in
Italia?

CONFRONTO DATI NAZIONALI MINORI CON AUTISMO

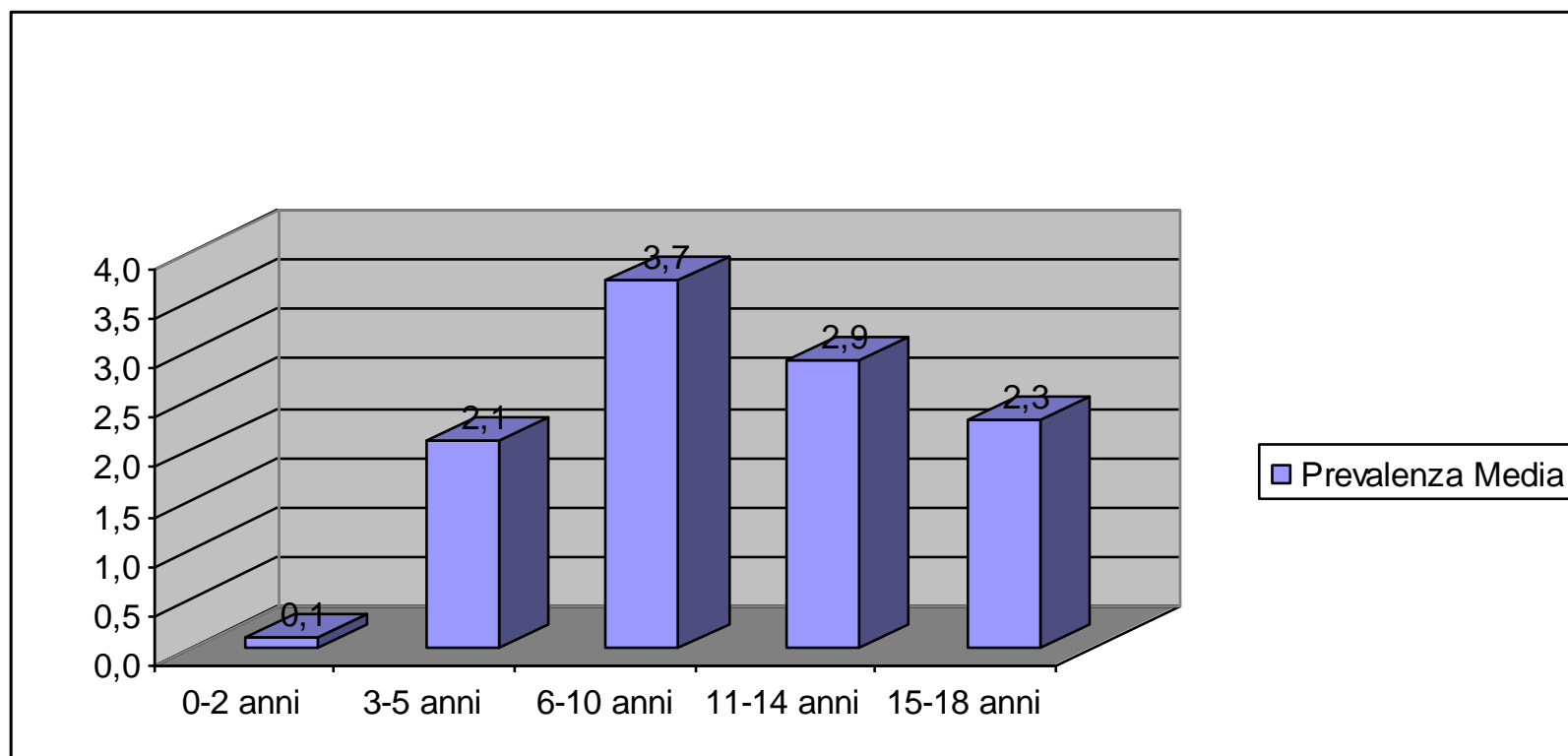
REGIONI	EMILIA ROMAGNA (2004)	TOSCANA (2006)	MARCHE (2006)	PIEMONTE (2007- 2008)
N. MINORI CON DPS	1042	646	342	1250* 1702**
PREVALENZA	1.8/1000	1.5/1000	1.3/1000	1.8/1000* 2.5/1000**

* minori *seguiti* dai servizi nel 2007 **minori *registrati* al settembre 2008

Regione Piemonte

Soggetti con diagnosi F84 registrati al settembre 2008

Prevalenza media per fasce d'età



Fonte: NPI.net Regione Piemonte

Quanti sono gli **adulti** con
Disturbi dello Spettro Autistico in
Italia ?

Giovani adulti con diagnosi di Disturbo
Pervasivo dello Sviluppo (F84 ICD10) in
Regione Piemonte

AL 2007

POPOLAZIONE 18-30 ANNI NATI 1977-1989	N. SOGGETTI CON DIAGNOSI F84	PREVALENZA
543.365	367	0.7 / 1000

Fonte: NPI.net Regione Piemonte -ARESS

Giovani adulti con diagnosi di Disturbo
Pervasivo dello Sviluppo (F84 ICD10) in
Regione Piemonte
AL 2012

POPOLAZIONE 18-30 ANNI NATI 1982-1994	N. SOGGETTI CON DIAGNOSI F84	PREVALENZA
480.187	771	1.6/ 1000

Fonte: NPI.net Regione Piemonte-ARESS

CONFRONTO DATI DI PREVALENZA ADULTI CON AUTISMO

REGIONE	FASCIA ETÀ	N. CASI	POPOLAZIONE DI RIFERIMENTO	PREVALENZA (SU 1000)
EST IRLANDA 1999	19-35	290	407.693	0.7
LOMBARDIA 2001	>18	145	1.491.219 *	0.09
EMILIA ROMAGNA 2002	>18	62	545.969 *	0.11 **
TOSCANA 2006	>18	75	475.889 *	0.15
PIEMONTE 2007	18-30	377	543.365	0.7
PIEMONTE 2012	18-30	771	480.187	1.6

* Il dato calcolato sulla fascia 18-30 anni, è indicativo e, non essendo documentata con precisione l'età dei soggetti in questi documenti.

** Per l'Emilia Romagna, Nardocci (2007) segnala una prevalenza di 0.05 per la fascia 0-29 anni.

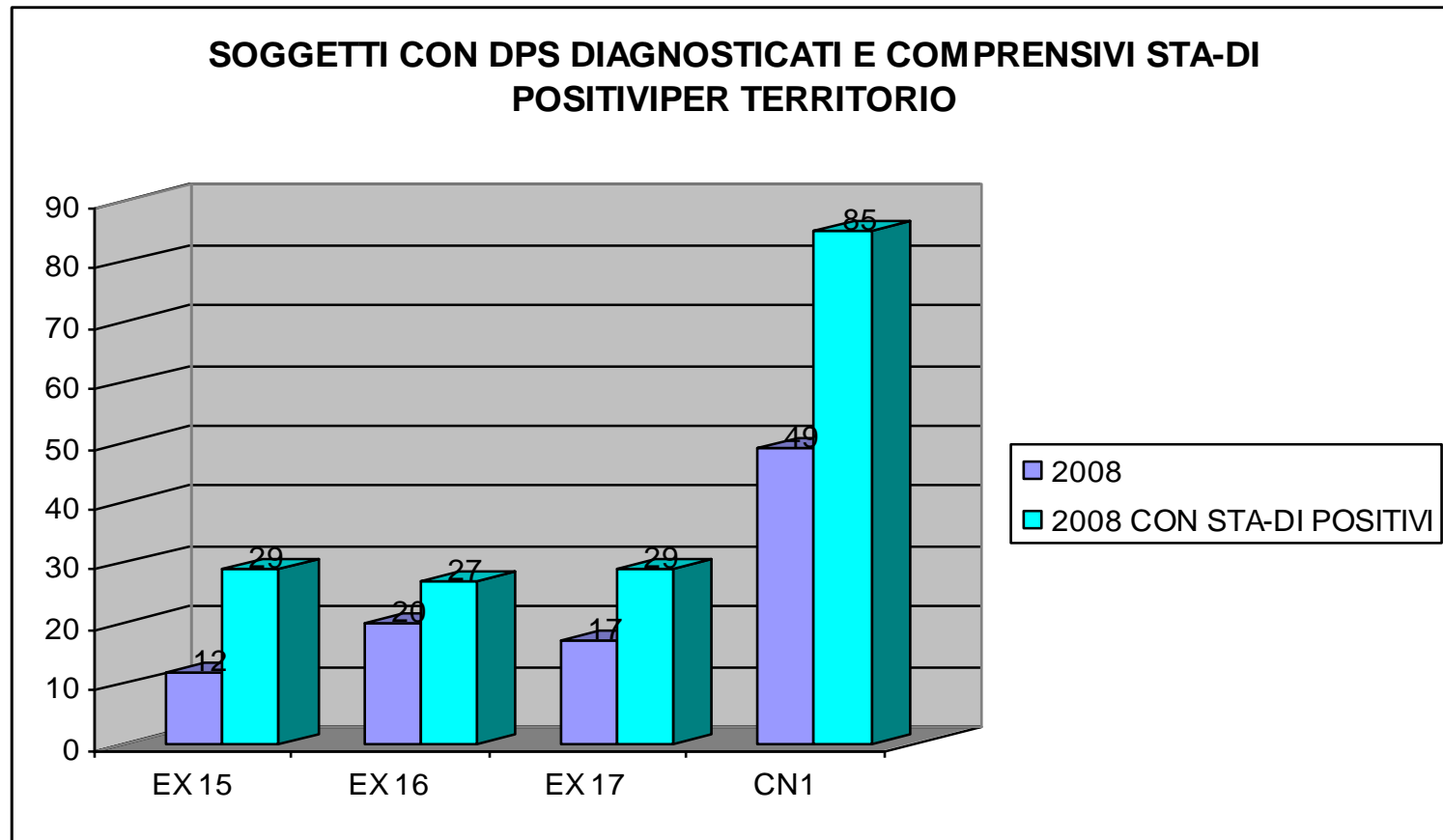
Come mai il dato epidemiologico degli adulti con disturbi dello spettro autistico è molto differente da quello dei minori?

utilizzo al momento della diagnosi, nel caso dei
soggetti oggi adulti, di *categorie diagnostiche
non codificate* secondo classificazioni
internazionali

scomparsa e cambiamento della diagnosi o
riduzione della diagnosi a quella di ritardo
mentale

Un esempio:

nella ASL CN1 è alto il numero di adulti con Ritardo Mentale che ha comportamenti compatibili con Disturbo Spettro Autistico



STA-DI (Scala di valutazione dei tratti autistici nelle persone con disabilità intellettiva)
Kralijer, Lassi e La Malfa, 2006

Fonte: ARESS Piemonte 2009