



DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO

Relatore: ALESSANDRO CUDER

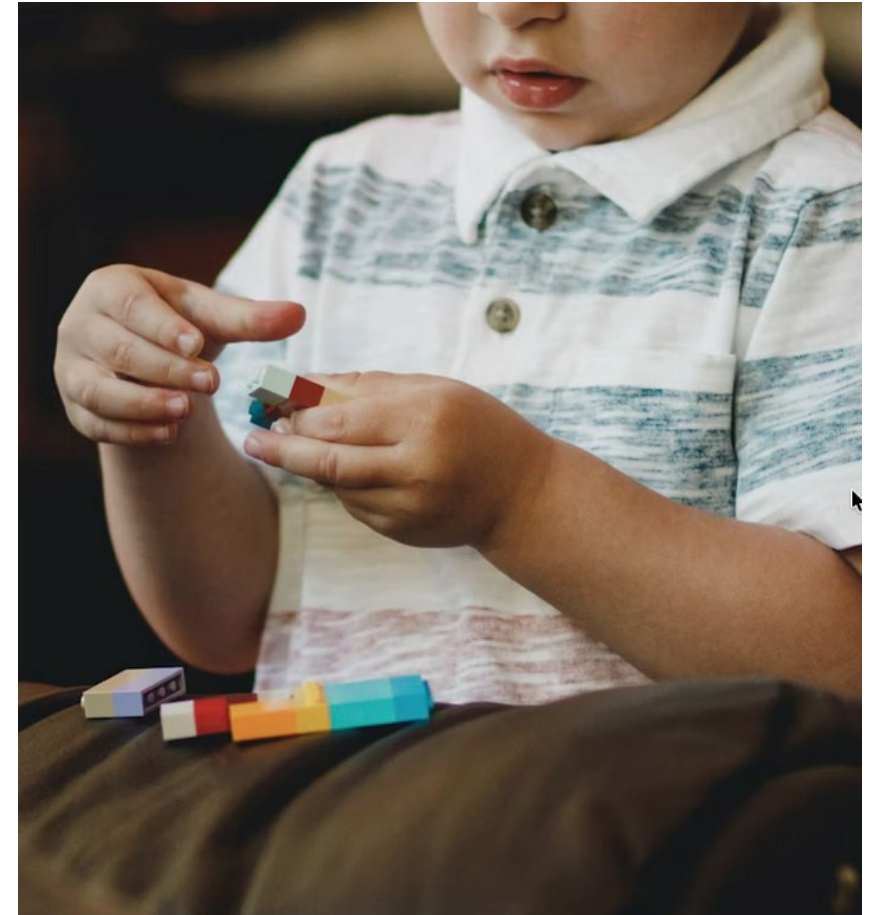
Assegnista di ricerca

alessandro.cuder@units.it

Cosa sono i disturbi dello spettro autistico (ASD)?

Insieme di disturbi del neurosviluppo
caratterizzati da (APA, 2013):

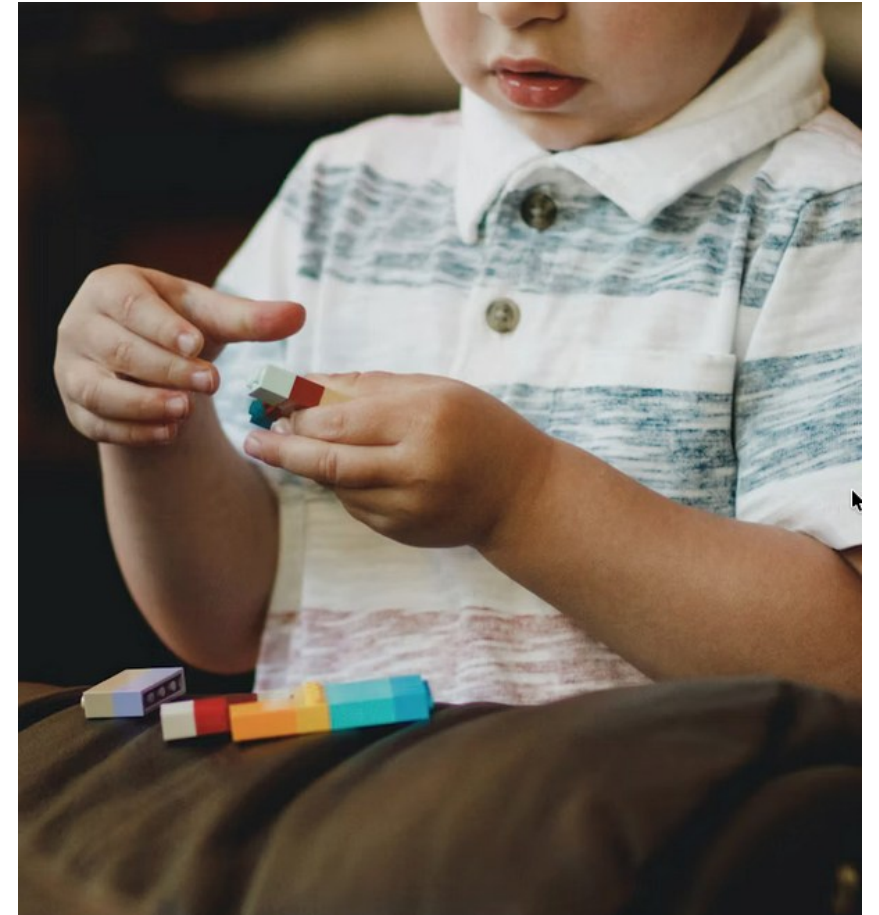
- Difficoltà nella comunicazione ed interazione sociale attraverso molteplici contesti;



Cosa sono i disturbi dello spettro autistico (ASD)?

Insieme di disturbi del neurosviluppo
caratterizzati da (APA, 2013):

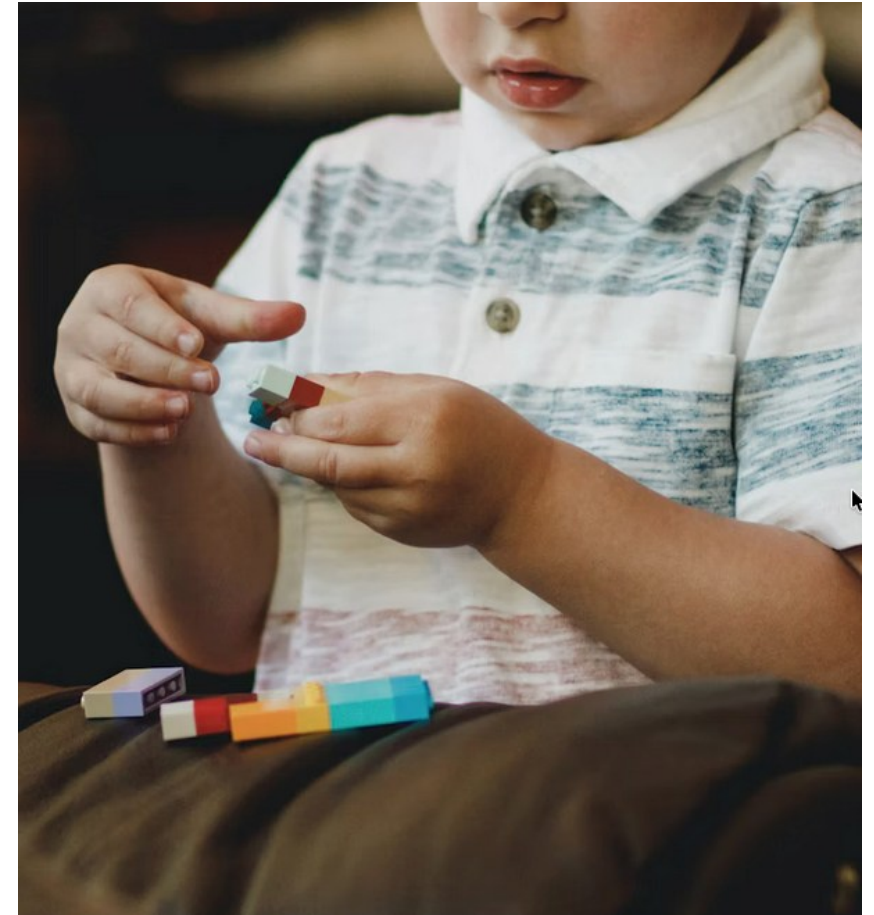
- Difficoltà nella comunicazione ed interazione sociale attraverso molteplici contesti;
- Attività, comportamenti o interessi ristretti e ripetitivi;



Cosa sono i disturbi dello spettro autistico (ASD)?

Insieme di disturbi del neurosviluppo caratterizzati da (APA, 2013):

- Difficoltà nella comunicazione ed interazione sociale attraverso molteplici contesti;
- Attività, comportamenti o interessi ristretti e ripetitivi;
- Sintomi sono presenti già durante l'infanzia e limitano il funzionamento quotidiano.



Cosa sono i disturbi dello spettro autistico (ASD)?

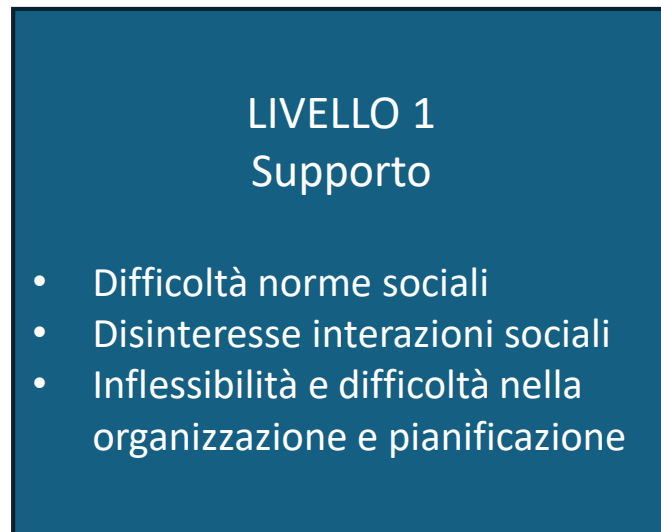
Perché si parla di «**spettro**»?

Cosa sono i disturbi dello spettro autistico (ASD)?

Perché si parla di «**spettro**»? Eterogeneità delle caratteristiche cliniche che variano in base all'intensità dei sintomi, livello cognitivo-linguistico, e grado di supporto necessario all'individuo (DSM-5; APA, 2013)

Cosa sono i disturbi dello spettro autistico (ASD)?

Perché si parla di «**spettro**»? Eterogeneità delle caratteristiche cliniche che variano in base all'intensità dei sintomi, livello cognitivo-linguistico, e grado di supporto necessario all'individuo (DSM-5; APA, 2013)



Cosa sono i disturbi dello spettro autistico (ASD)?

Perché si parla di «**spettro**»? Eterogeneità delle caratteristiche cliniche che variano in base all'intensità dei sintomi, livello cognitivo-linguistico, e grado di supporto necessario all'individuo (DSM-5; APA, 2013)



Cosa sono i disturbi dello spettro autistico (ASD)?

Perché si parla di «**spettro**»? Eterogeneità delle caratteristiche cliniche che variano in base all'intensità dei sintomi, livello cognitivo-linguistico, e grado di supporto necessario all'individuo (DSM-5; APA, 2013)

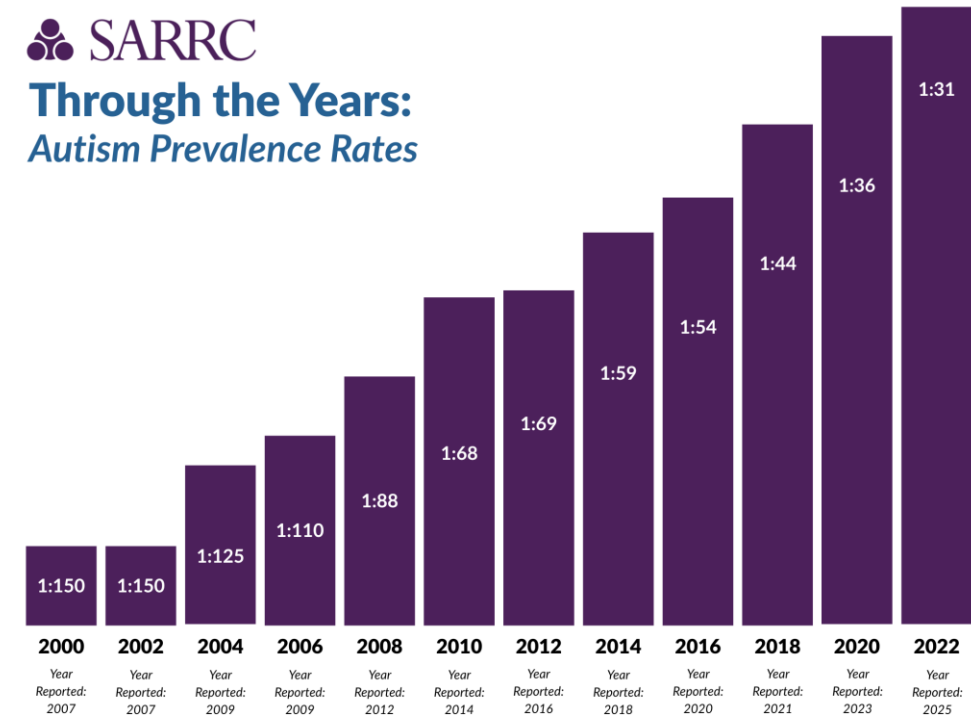


Cosa sono i disturbi dello spettro autistico (ASD)?

La **prevalenza** della diagnosi di ASD è in aumento: in USA oggi circa 1 su 31 (3.2%), e sembra essere tre volte **più comune nel sesso maschile**, rispetto a quello femminile (CDC, 2023).

I **sintomi** riconoscibili precocemente (12-24 mesi), ma la diagnosi viene solitamente effettuata intorno ai 3-4 anni.

 **SARRC**
Through the Years:
Autism Prevalence Rates



QUALI SONO I SINTOMI DELL'ASD?



Quali sono i sintomi chiave dell'ASD?



1. Difficoltà nella comunicazione ed interazione sociale

Aspetti fondamentali:

1. Difficoltà nella reciprocità socio-emotiva
2. Difficoltà nei comportamenti comunicativi non-verbali usati per l'interazione sociale
3. Difficoltà in sviluppare, mantenere e comprendere le relazioni

2. Attività, comportamenti o interessi ristretti e ripetitivi

Aspetti fondamentali:

1. Comportamenti stereotipati
2. Perseveranza nella «sameness» e routine
3. Interessi rigidi e fissi
4. Iper- o ipoattività a stimoli sensoriali
5. Difficoltà in comportamenti non-verbali usati per l'interazione sociale

Quali sono i sintomi chiave dell'ASD?

1. Difficoltà nella comunicazione ed interazione sociale

Aspetti fondamentali:

1. Difficoltà nella reciprocità socio-emotiva
2. Difficoltà nei comportamenti comunicativi non-verbali usati per l'interazione sociale
3. Difficoltà in sviluppare, mantenere e comprendere le relazioni



Difficoltà nella comunicazione ed interazione sociale

Difficoltà nella reciprocità socio-emotiva

Difficoltà ad instaurare scambi sociali ed emotivi con pari ed altri significativi. Esempi?



Difficoltà nella comunicazione ed interazione sociale

Difficoltà nella reciprocità socio-emotiva

Difficoltà ad instaurare scambi sociali ed emotivi con pari ed altri significativi. Esempi?

- **Ridotta condivisione** comunicativa, emotiva e relazionale;
- Difficoltà ad **imitare** l'altro;
- Tendenza a **non rispondere** quando viene chiamato il proprio nome;
- Ridotta iniziativa e risposta nelle **interazioni sociali**.



Deficit nella reciprocità socio-emotiva:
Confronto tra due bambini di 14 mesi

Effective Communication and Sharing Enjoyment



Center for Autism and Related Disorders
at Kennedy Krieger Institute



Il bambino con ASD non
condivide il proprio
entusiasmo con gli altri



Il bambino con ASD non
chiede aiuto



Difficoltà nella comunicazione ed interazione sociale

Difficoltà in comportamenti comunicativi non-verbali usati per l'interazione sociale

Le difficoltà nei comportamenti comunicativi non verbali per l'interazione sociale si manifestano ad esempio con...



Difficoltà nella comunicazione ed interazione sociale

Difficoltà in comportamenti comunicativi non-verbali usati per l'interazione sociale

Le **difficoltà nei comportamenti comunicativi non verbali** per l'interazione sociale si manifestano ad esempio con...

- Ridotto **contatto visivo**;
- Difficoltà a comprendere i **gesti**
 - e.g., il saluto con la mano
- Mancanza di **attenzione condivisa**
 - e.g., puntare il dito per indicare
- Mancanza di **espressività facciale**



Anomalie nel contatto visivo:
La maestra prende tutti i giocattoli al bambino
con ASD, il quale è confuso ma non stabilisce
un contatto visivo con la maestra



Deficit nella comprensione dei gesti:
Confronto tra due bambini di 14 mesi

FocalPa



Making Social Connections



Center for Autism and Related Disorders
at Kennedy Krieger Institute

Difficoltà nella comunicazione ed interazione sociale

Deficit in sviluppare, mantenere e comprendere le relazioni

Le manifestazioni delle difficoltà nella **componente relazionale** si manifestano ad esempio con...



Difficoltà nella comunicazione ed interazione sociale

Deficit in sviluppare, mantenere e comprendere le relazioni

Le manifestazioni delle difficoltà nella **componente relazionale** si manifestano ad esempio con...

- difficoltà nell'adottare il **comportamento adeguato** ai diversi contesti sociali;
- difficoltà nel **condividere il gioco** simbolico;
- assenza di **interesse verso i coetanei** e difficoltà a fare amicizia.



Deficit nella creazione delle relazioni:
Confronto tra due bambini di 19 mesi

Seeing Social Opportunity Through Play



Center for Autism and Related Disorders
at Kennedy Krieger Institute

Quali sono i sintomi chiave dell'ASD?



2. Attività, comportamenti o interessi ristretti e ripetitivi

Aspetti fondamentali:

1. Comportamenti stereotipati
2. Perseveranza nella «sameness» e routine
3. Interessi rigidi e fissi
4. Iper- o ipoattività a stimoli sensoriali
5. Difficoltà in comportamenti non-verbali usati per l'interazione sociale

Attività, comportamenti o interessi ristretti e ripetitivi

Comportamenti stereotipati

Si manifestano solitamente attraverso il **linguaggio, movimenti o uso di oggetti in modo stereotipato o ripetitivo**:

- stereotipie motorie o comportamenti autostimolatori
 - *rocking*: movimento del busto in avanti e indietro;
 - mettersi le dita davanti agli occhi e agitarle;
- uso ripetitivo di oggetti
 - manipolare gli oggetti in maniera ripetitiva per ore e ore; mettere in fila i giocattoli o capovolgere oggetti;
- Ecolalie e frasi idiosincratiche



Attività, comportamenti o interessi ristretti e ripetitivi

Comportamenti stereotipati



Esempio di *body rocking* (muovere ritmicamente il corpo in avanti e indietro)



Esempio di *stimming* con le mani (movimento autostimolatori)

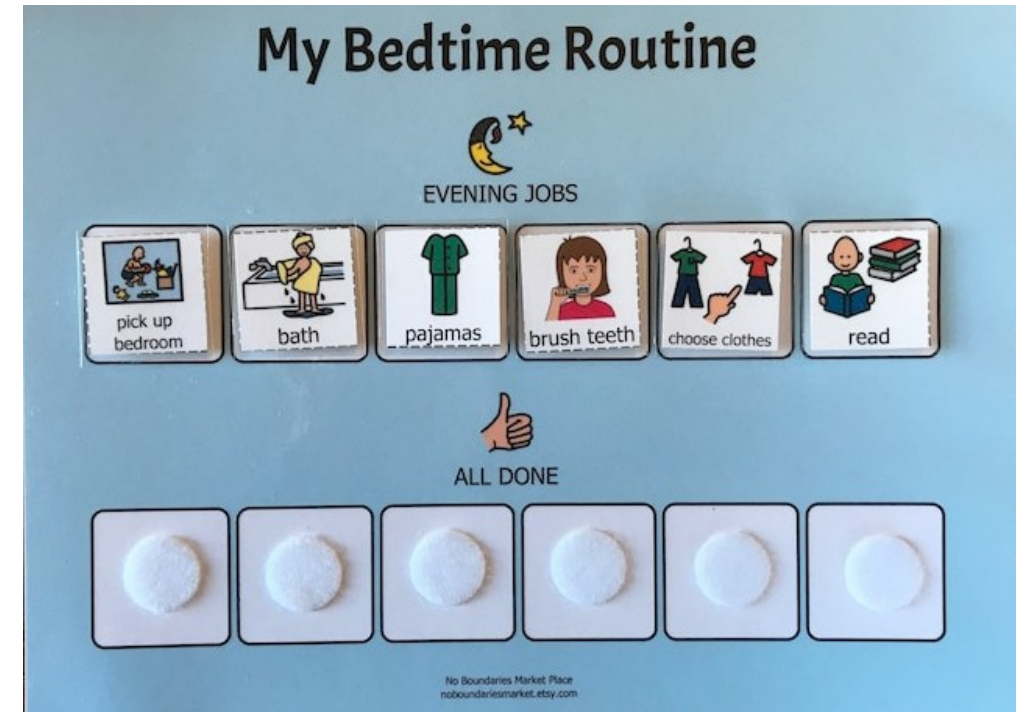
Attività, comportamenti o interessi ristretti e ripetitivi

Perseveranza nella «sameness» e routine

Ritualità e inflessibilità. ***Sameness*** indica la necessità che ambienti e routine quotidiane rimangano invariate.

Alcuni esempi:

- insistenza a fare la stessa strada per andare a scuola,
- difficoltà e stress nel cambiare educatore/terapista;
- mangiare lo stesso cibo
 - selettività alimentare?
- gioco «ritualizzato».



Attività, comportamenti o interessi ristretti e ripetitivi

Interessi rigidi e fissi

Persone con ASD tendono a sviluppare **interessi rigidi su argomenti/oggetti**, che possono occupare gran parte del gioco e della conversazione.

- interesse per **oggetti insoliti** (e.g., una catena, un elastico);
- **interessi eccessivamente circostanziati** (e.g., interesse eccessivo per animali).



Attività, comportamenti o interessi ristretti e ripetitivi

Iper- o ipoattività a stimoli sensoriali

ASD possono avere **risposte atipiche a stimoli sensoriali** con iperattività (risposta eccessiva allo stimolo) e iporeattività (risposta attenuata o non-risposta). Ad esempio:

- interessi insoliti verso aspetti sensoriali dell'ambiente
 - apparente indifferenza al caldo/freddo/dolore;
- risposta avversa a suoni;
 - tapparsi le orecchie e piangere al rumore del condizionatore;
- risposta avversa a odori
 - Rifiutare di fare le attività con l'operatore perché ha cambiato profumo;



Attività, comportamenti o interessi ristretti e ripetitivi

Iper- o ipoattività a stimoli sensoriali

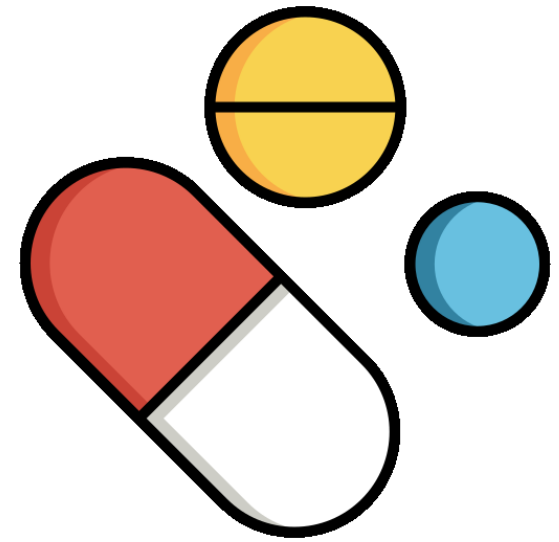
In virtù delle risposte atipiche a stimoli sensoriali, recentemente utilizzo delle **stanze multisensoriali**:

- offrono uno spazio strutturato in cui gli stimoli possono essere dosati, osservati e regolati gradualmente.
- Stimolare/calmare l'individuo con ASD attraverso i sensi, generando un'esperienza sensoriale guidata.



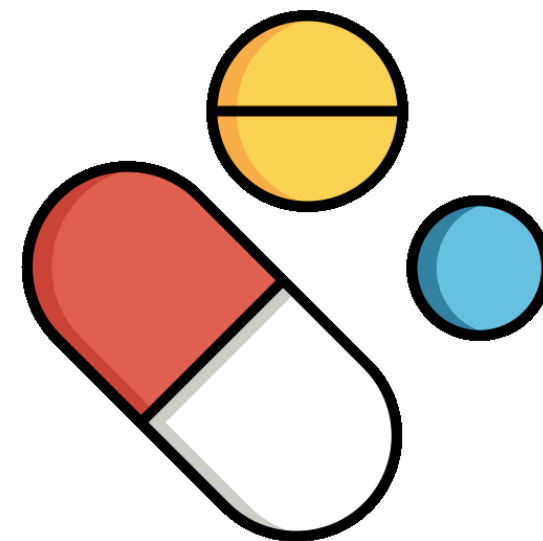
Diagnosi e sintomi: punti chiave in pillola

- Il DSM-5 annovera **due insiemi di sintomi** principali per l'ASD (APA, 2013):
 - Difficoltà nella comunicazione ed interazione sociale;
 - Attività, comportamenti o interessi ristretti e ripetitivi.



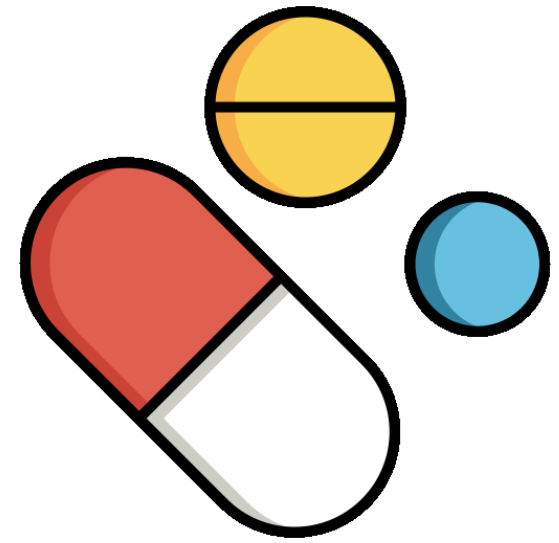
Diagnosi e sintomi: punti chiave in pillola

- Il DSM-5 annovera **due insiemi di sintomi** principali per l'ASD (APA, 2013):
 - Difficoltà nella comunicazione ed interazione sociale;
 - Attività, comportamenti o interessi ristretti e ripetitivi.
- L'ASD è concettualizzato come uno **«spettro»**: le manifestazione dei sintomi, sebbene mantenendo caratteristiche comuni, sono molto eterogenee.



Diagnosi e sintomi: punti chiave in pillola

- Il DSM-5 annovera **due insiemi di sintomi** principali per l'ASD (APA, 2013):
 - Difficoltà nella comunicazione ed interazione sociale;
 - Attività, comportamenti o interessi ristretti e ripetitivi.
- L'ASD è concettualizzato come uno «**spettro**»: le manifestazioni dei sintomi, sebbene mantenendo caratteristiche comuni, sono molto eterogenee.
- La **prevalenza** si aggira intorno al 3%, più comune nel sesso maschile, i sintomi si possono manifestare nella prima infanzia.



PAUSA



Caso clinico di Marco

Analisi di un caso clinico

Marco, 2 anni e 10 mesi. I genitori richiedono una valutazione psicologica in quanto notano un ritardo del linguaggio del figlio.

- Deambulazione autonoma a 17 mesi, lallazione a 7 mesi, prime parole «mamma» e «papà» a 12 mesi. Si alimenta da solo, dorme regolarmente, ha già tolto il pannolino.
- Marco non comunica con il linguaggio verbale, a volte comunica con i gesti. I genitori riferiscono la pronuncia di poche parole, l'uso di monosillabi al posto delle parole. Molto spesso fa i versi degli animali.
- Gioca soprattutto con gli animali giocattolo. Tende a girare tra le mani il giochino che spesso lo lancia. Gli piace molto il gioco delle bolle, che fissa con insistenza.
- Secondo i genitori, Marco ha poche relazioni con gli altri bambini.
- Quando chiamato Marco si gira, ma vi è un deficit nell'aggancio oculare e nella modulazione del contatto visivo per iniziare, terminare e regolare l'interazione. Deficitaria l'attenzione condivisa.

A coppie (5 minuti massimo)

Individuare:

- almeno 3 tratti caratteristici per quanto riguarda l'area della comunicazione/interazioni sociali
- Almeno 2 tratti caratteristici per quanto riguarda l'area delle stereotipie e degli interessi ristretti

Caso clinico di Paolo

Analisi di un caso clinico

Paolo, 3 anni, giunge al controllo psicologico perché i genitori sono preoccupati di alcuni suoi comportamenti.

- Nulla di rilevante su gravidanza e parto. Deambulazione autonoma 13 mesi, prime parole intorno all'anno. Attualmente produzione limitata a circa 4-5 parole. Non ha ancora raggiunto il controllo sfinterico.
- Il contatto oculare è fugace e scarsamente modulato.
- Assente l'utilizzo del linguaggio verbale e del canale gestuale. Se vuole qualcosa utilizza il pianto oppure prende la mano del genitore e la pone sull'oggetto desiderato.
- Non si gira se chiamato.
- Riferite irritabilità con oppositività e difficoltà ad adattarsi ai cambiamenti.
- Quando gioca porta gli oggetti alla bocca e li annusa, poi li allinea in riga.
- Tendenza all'isolamento, scarso interesse per gli altri bambini.

A coppie (5 minuti massimo)

Individuare:

- almeno 3 tratti caratteristici per quanto riguarda l'area della comunicazione/interazioni sociali
- Almeno 2 tratti caratteristici per quanto riguarda l'area delle stereotipie e degli interessi ristretti

Sintesi dei casi clinici

Deficit nelle interazioni sociali e nella comunicazione

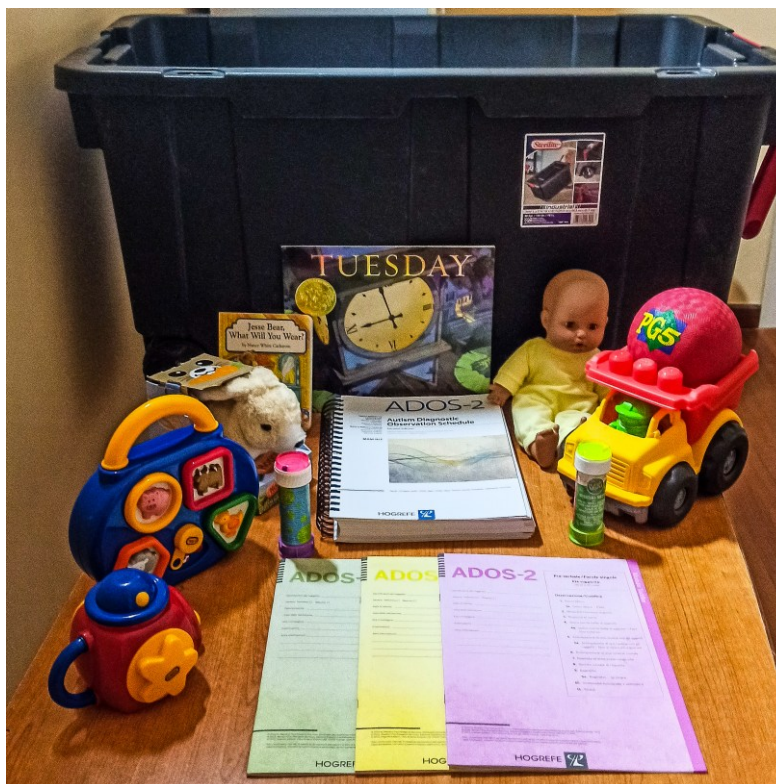
MARCO	PAOLO
Deficit nell'aggancio oculare e nella modulazione del contatto visivo per iniziare, terminare e regolare l'interazione (Deficit nei comportamenti comunicativi non verbali usati per l'interazione sociale)	Il contatto oculare è fugace e scarsamente modulato (Deficit nei comportamenti comunicativi non verbali usati per l'interazione sociale)
Deficitaria l'attenzione condivisa (Deficit nei comportamenti comunicativi non verbali usati per l'interazione sociale)	Assente l'utilizzo del linguaggio verbale e del canale gestuale. Se vuole qualcosa utilizza il pianto oppure prende la mano del genitore e la pone sull'oggetto desiderato (Deficit nella reciprocità socio-emotiva)
Poche relazioni con gli altri bambini (Deficit nella creazione e mantenimento di relazioni)	Non si gira se chiamato (Deficit nella reciprocità socio-emotiva)
	Tendenza all'isolamento, scarso interesse per gli altri bambini (Deficit nella creazione e mantenimento di relazioni)

Sintesi dei casi clinici

Comportamenti ed interessi ristretti e stereotipati

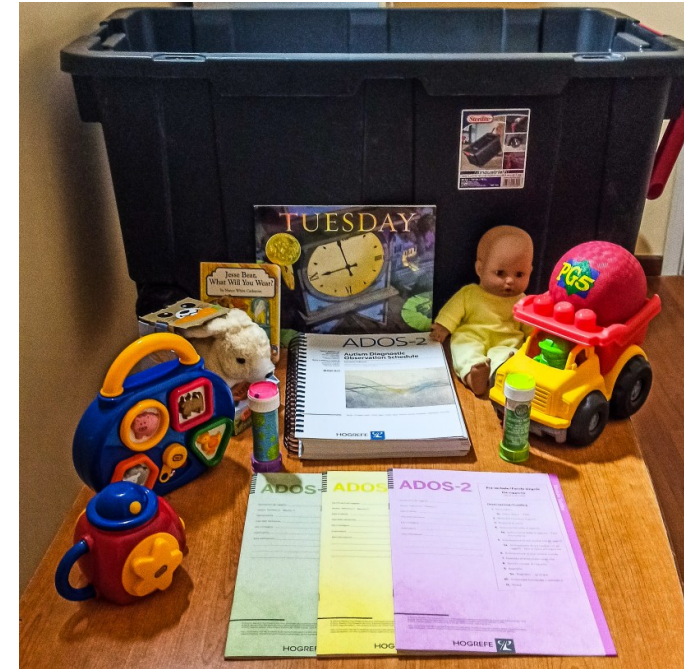
MARCO	PAOLO
Molto spesso fa i versi degli animali (linguaggio stereotipato/ripetitivo)	Riferite irritabilità con oppositività e difficoltà ad adattarsi ai cambiamenti (eccessiva riluttanza ai cambiamenti)
Gioca soprattutto con gli animali giocattolo (interessi limitati)	Quando gioca porta gli oggetti alla bocca e li annusa (iper-reattività agli stimoli sensoriali)
Tende a girare tra le mani il giochino che spesso lo lancia (uso di oggetti in maniera stereotipata)	poi li allinea in riga (uso di oggetti in maniera stereotipata)

Come valutare gli ASD?



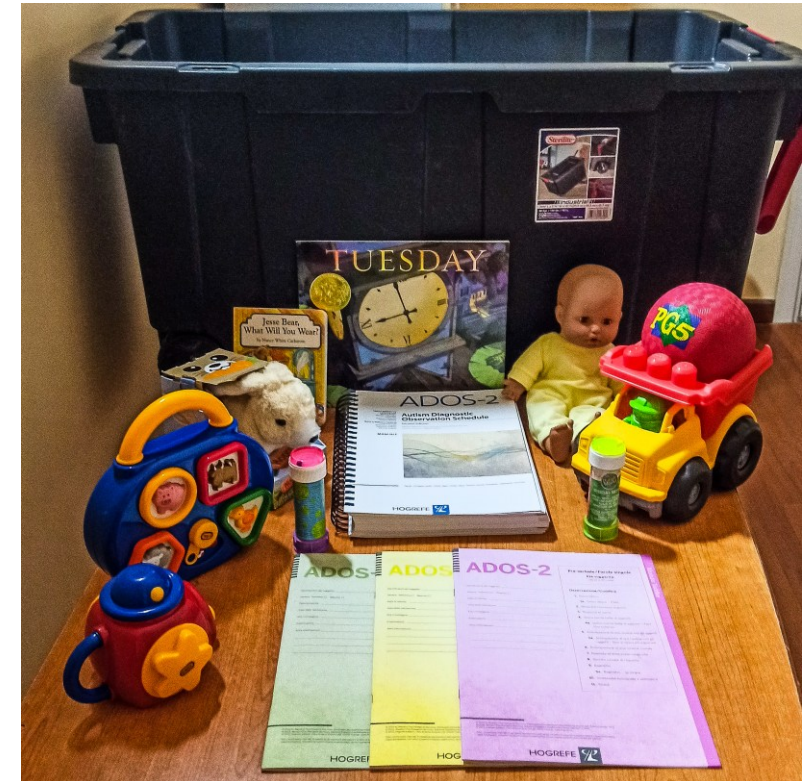
Valutazione ASD

- Solitamente il pediatra effettua un **primo screening** per ASD
 - (e.g., questionario M-CHAT: «Vostro figlio usa mai l'indicare col dito indice per chiedere qualcosa?», «Vostro figlio sorride in risposta alla vostra faccia o al vostro sorriso?»).
- Se lo screening risulta positivo, il bambino deve essere sottoposto a una **valutazione completa**.
- La valutazione comprende:
 - *Autism Diagnostic Observation Schedule - 2a edizione (ADOS-2)*
 - *Autism Diagnostic Interview-Revised (ADI-R)*.



Valutazione: ADOS-2

- L'ADOS-2 è un'osservazione semi- strutturata di gioco
→ si osservano i comportamenti sociali e della comunicazione del bambino/adulto.
- Valuta i soggetti dai 12 mesi fino a tutta l'età adulta.
 - Il **Modulo Toddler**: 12- 30 mesi, misura il **rischio di poter sviluppare** un ASD → attivare fin da subito un trattamento precoce;
 - Il **Modulo Classico**: diagnosi di ASD.
- Per il test ADOS sono previsti 4 moduli organizzati in base alle capacità linguistiche e all'età del paziente.



VALUTAZIONE: ADI-R

L'ADI-R è **un'intervista strutturata per genitori e caregiver** di bambini e adulti con sospetto di autismo.

- L'intervista contiene **93 items** (prevalentemente domande aperte) che fanno riferimento a **tre aree**:
 1. Interazione sociale;
 2. Comunicazione e linguaggio;
 3. Ripetitività degli interessi/ comportamenti.



INTERVENTI PER ASD?



Intervento ESDM

L'**Early Start Denver Model** (ESDM) di Sally Rogers e Geraldine Dawson è un modello *evidence-based* di intervento **precoce** per i bambini con ASD.

- Rivolto a bambini di età dai 18 ai 30-60 mesi.
- L'ESDM può essere applicato non solo da professionisti, ma anche da **genitori, insegnanti, educatori in diversi contesti.**



Intervento ESDM

L'ESDM prevede:

- una **valutazione iniziale** delle abilità del bambino.
- In base alla valutazione si elaborano degli **obiettivi di intervento**.
- Gli obiettivi vengono verificati e riadattati in base ai progressi del bambino ogni 12 settimane.

Procedura di intervento: **attività di gioco condiviso** tra adulto e bambino → vengono **stimolate e potenziate** le abilità legate alla comunicazione, alla socializzazione, all'imitazione, al gioco, allo sviluppo cognitivo...



Intervento ESDM

1. SOLLETICO

- L'adulto fa il solletico al bambino.
- Dopodiché l'adulto si ferma e aspetta un segnale da parte del bambino per continuare l'attività (es. contatto visivo, gesto, parola).
- Stimolare la comunicazione verbale e la comunicazione non verbale
- Stimolare il contatto visivo
- Reciprocità dell'interazione



Intervento ESDM

2. ATTIVITÀ DI DISEGNO

- L'adulto disegna una figura e il bambino lo imita
- Migliorare l'imitazione
- Imparare a rispettare i turni
- Stimolare l'attenzione condivisa



Intervento ESDM

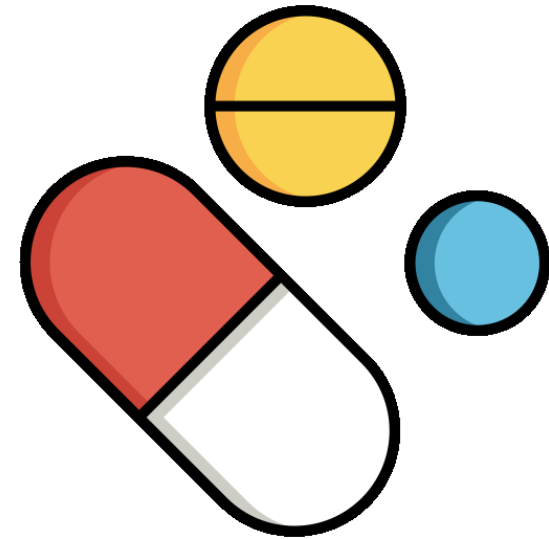
3. SCEGLIERE IL GIOCATTOLO

- Il bambino sceglie un gioco, es. giocare con le palline.
- Si portano due palline a livello degli occhi e si chiede al bambino con quale pallina vuole giocare: quella gialla o quella blu?
- Il bambino per poter scegliere è costretto a dirigere lo sguardo verso il viso dell'adulto.
- Contatto visivo
- Rispondere all'interazione sociale



Valutazione ed intervento: punti chiave in pillola

- Due **strumenti di valutazione** principali:
 - **ADOS-2** (*Autism Diagnostic Observation Schedule* - 2a ed.)
osservazione semi-strutturata del gioco;
 - **ADI-R** (*Autism Diagnostic Interview-Revised*)
intervista strutturata per genitori.
- L'**intervento ESDM** prevede una fase di valutazione, una definizione degli obiettivi ed una fase di intervento:
 - Attività di gioco condiviso;
 - Stimolazione della comunicazione, socializzazione, imitazione...



GRAZIE DELL'ATTENZIONE!

