

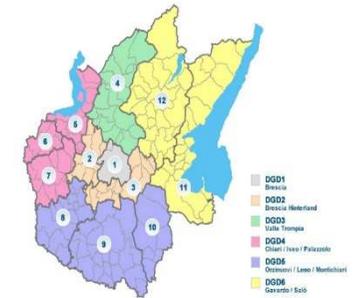
IL MODELLO DI PRESA IN CARICO PER L' AUTISMO DELLA UONPIA DI BRESCIA: RIFLESSIONI SU VENT'ANNI DI LAVORO

Filippo Gitti Neuropsichiatra Infantile
Federica Polo Psicoterapeuta cognitivo-comportamentale

U.O. di NPIA
ASST Spedali Civili di Brescia
Direttore: Prof.ssa Elisa Maria Fazzi

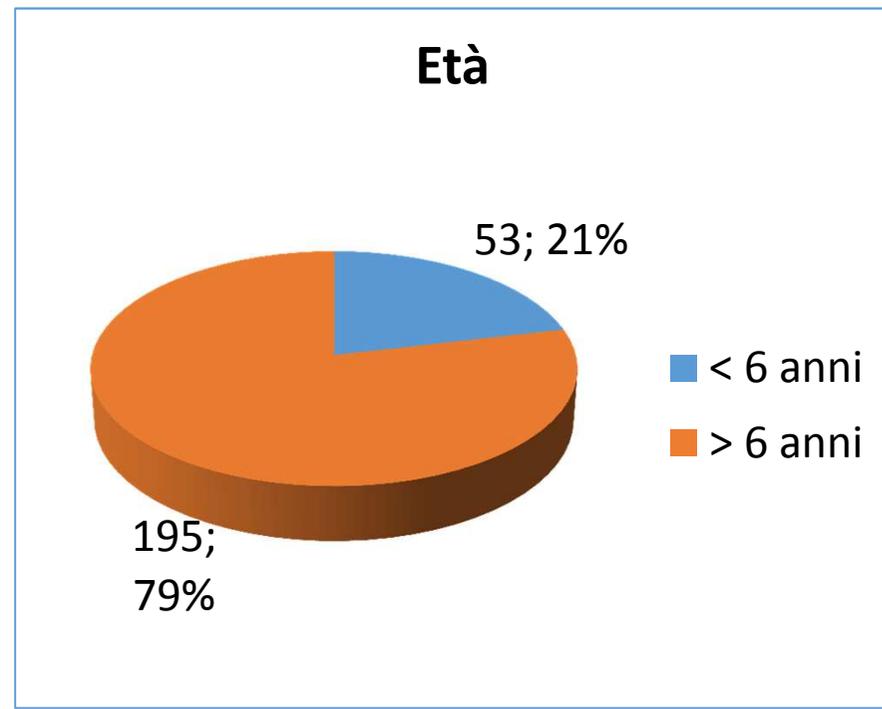
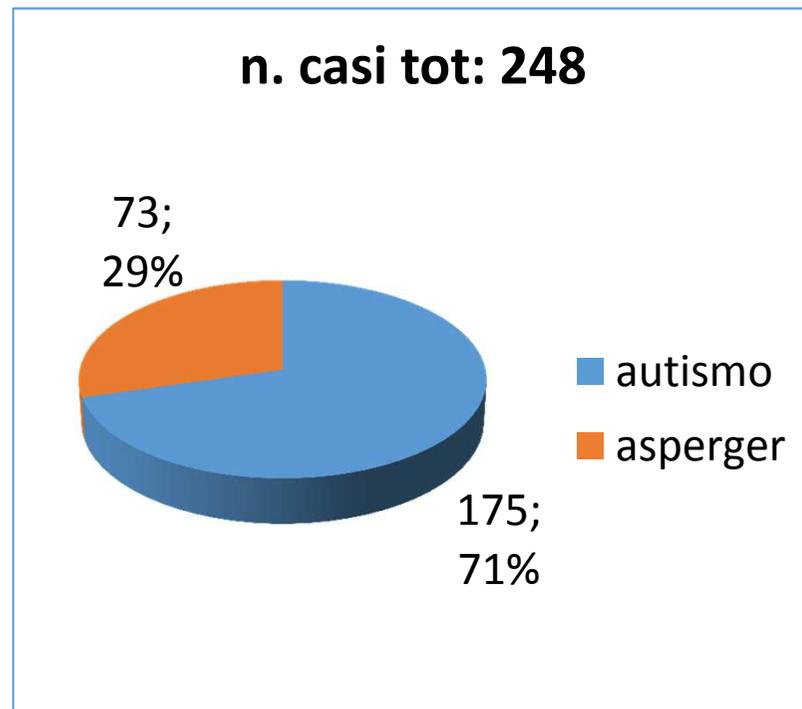
Brescia, 18 marzo 2017

Andamento epidemiologico dei disturbi dello spettro autistico nella UONPIA di Brescia



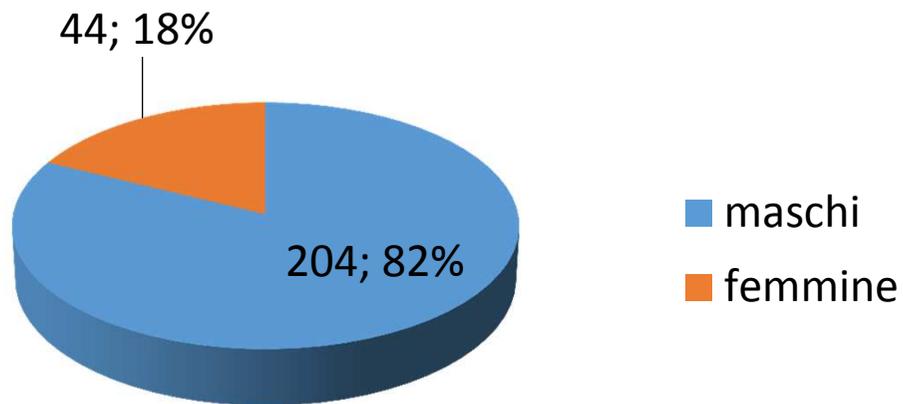
	2003	2007	2012	2016
Popolazione 0-18:	92.000	86.000	92.000	94.000
Casi in carico per disturbo dello spettro autistico	64	97	143	248
Incidenza	0,69 casi/1.000	1,1 casi/1000	1,55 casi/1000	2.63 casi/1000

Epidemiologia dei casi di autismo in carico alla UO di NPIA di Brescia

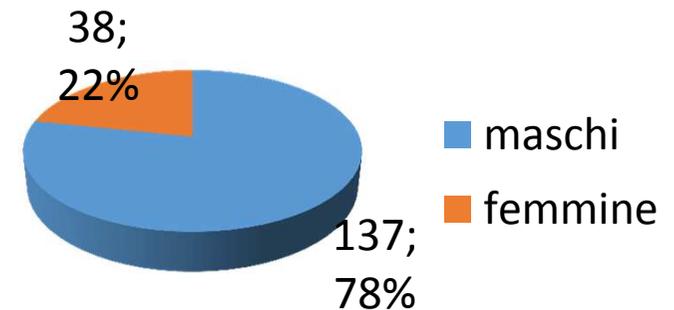


Epidemiologia dei casi di autismo in carico alla UO di NPIA di Brescia

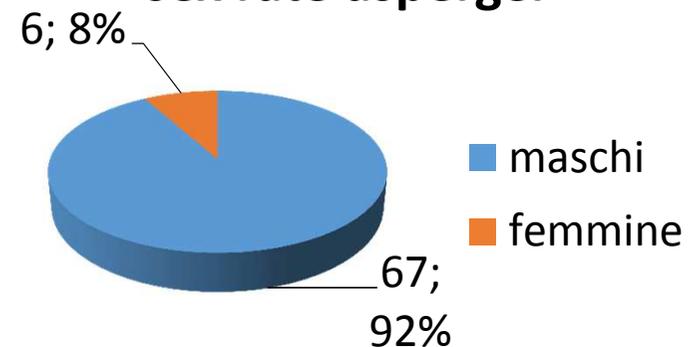
Sex rate



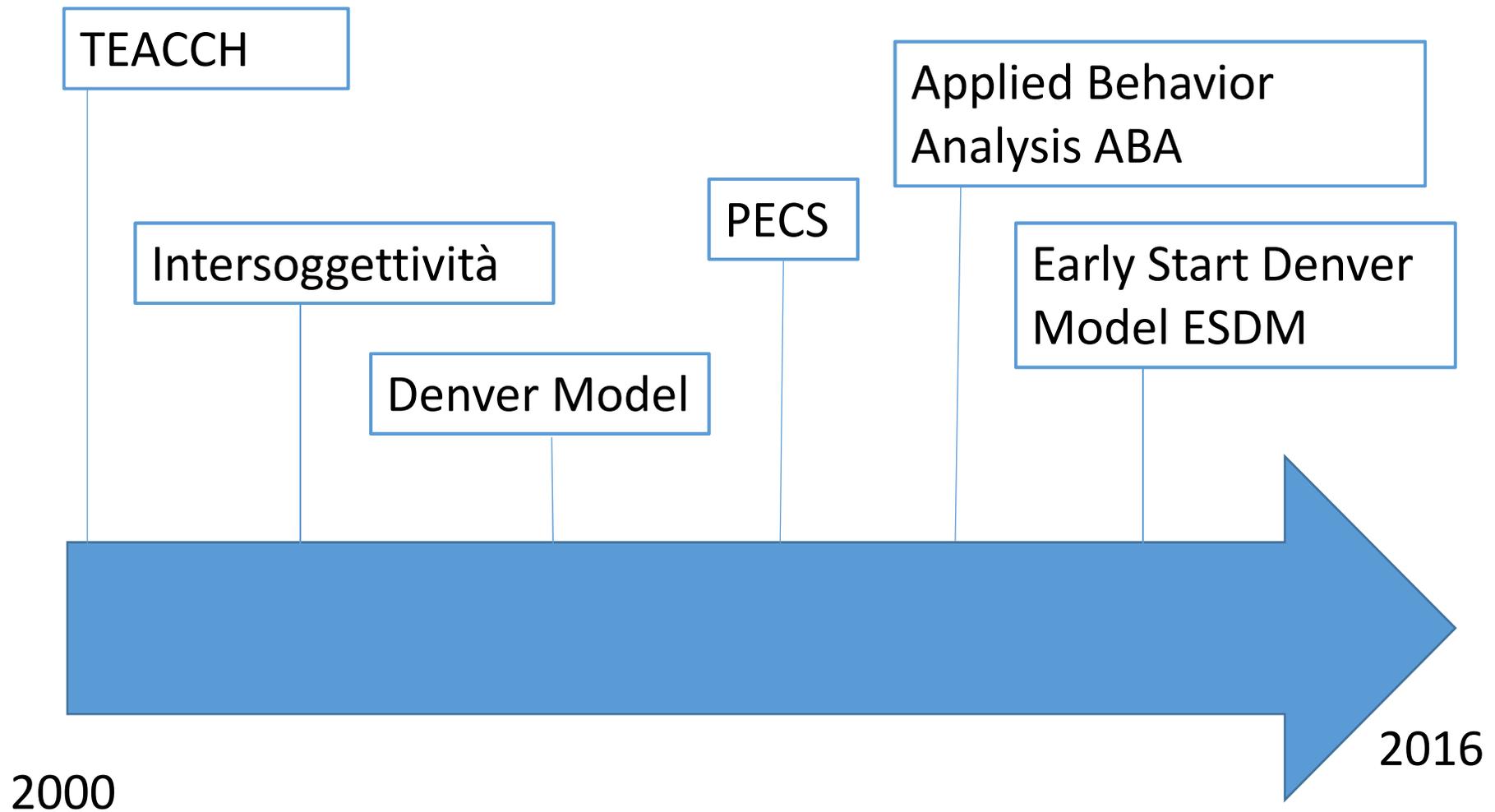
Sex rate autismo



sex rate asperger



I modelli di riferimento



L'offerta della UONPIA di Brescia: un progetto individualizzato e integrato per ogni bambino

- Valutazioni diagnostiche.
- Follow-up
- Trattamenti diretti erogati da TNPEE e da LT: l'utopia delle LG della SINPIA: "... il servizio di NPI interviene ... con sedute terapeutiche, in rapporto di 1:1, per un totale di almeno 10 ore settimanali" (LG per l'Autismo, pag. 69).
- Formazione diffusa su tutti gli operatori coinvolti.
- Supporto/counselling per i genitori.
- Consulenza alla scuola.
- Trattamento farmacologico
- Psicoterapia cognitivo-comportamentale per soggetti ad alto funzionamento.
- In collaborazione con il Polo Ospedaliero: ricovero per gestione farmacologica di situazioni comportamentali gravi, diagnostica strumentale.

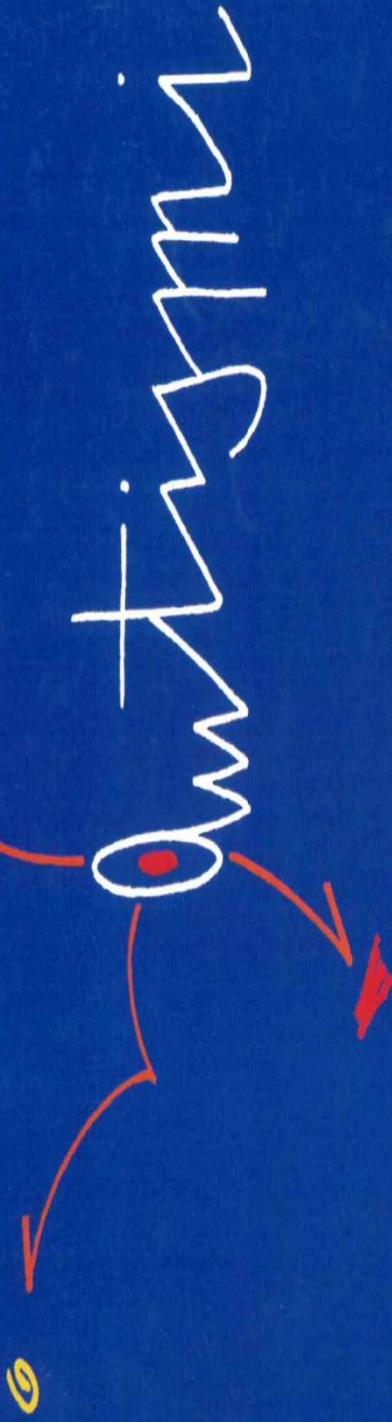
Gruppo autismo: un gruppo di secondo livello



Formazione

In collaborazione con l'Università degli Studi di Brescia, con Fobap ANFFAS e Iescum e con SEF - Società Europea di Formazione sono stati organizzati:

- Corsi per insegnanti ed educatori.
- Parent training.
- Convegni nazionali (2003, 2012 e 2014)
- Corsi su modelli d'intervento cognitivi-comportamentali: PRT first level, PECS basic/advanced, ESDM step one.
- Corsi per la sensibilizzazione dei pediatri di base, finalizzati al riconoscimento precoce e all'addestramento all'uso della CHAT (2004 e 2013).



NUOVI PARADIGMI DIAGNOSTICI
e BUONE PRASSI D'INTERVENTO

VENERDÌ 22 MAGGIO 2015
Università degli Studi di Brescia
Aula Magna di Medicina
Viale Europa, 11 - 25123 Brescia

VIA LUIGI APOLLONIO, 72

Ricerca

In collaborazione con l'Università degli Studi di Brescia, Cattedra di NPI, l'Università degli Studi di Milano Bicocca, Dipartimento «R.Massa», Fobap ANFFAS, IESCUM, ITAN The Italian Autism Network :

- La diagnosi precoce dell'autismo
- Revisione dei criteri diagnostici dell'ADOS
- Autismo e genetica
- Valutazione d'efficacia dell'intervento ABA
- Valutazione d'efficacia di un intervento psicoeducativo di gruppo sulle abilità sociali e di comunicazione nella sindrome di Asperger
- Valutazione d'efficacia di un intervento psicoeducativo sui fratelli di bambini con autismo
- Autismo e cecità: studio di strumenti di valutazione per bambini ipo/non vedenti con comportamenti autistic-like
- Analisi del riconoscimento del volto umano con tecnica di eye tracker : studio caso controllo di pazienti con sindrome di Asperger in età evolutiva.

ARTICOLO C

REVISI
ANALIS
ITALIA

The ADOS

S. Guerini^{1 3}
F. Gitti¹
R. Padovani²
M. Gibertoni²
G. Allibrio^{1 2}
M. Patrini¹
F. Polo¹
E.M. Fazzi³
A. Tiberti¹

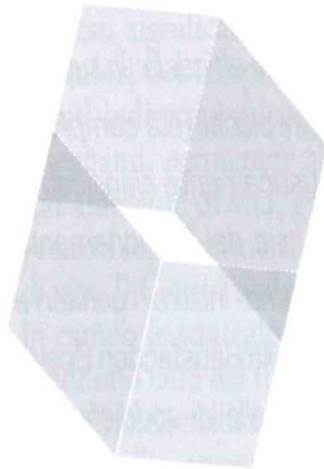
¹ UONPIA Brescia,
³ Università di Bre

Edizioni Erickson - Tren

RICERCA ITALIANA

Il Centro «Francesco Faroni» per l'Autismo di Brescia

Valutazione di efficacia e di sostenibilità di un modello d'intervento intensivo ABA adattato alla realtà italiana in una casistica pediatrica



Simone Antonioli
*Fobap Onlus (Fondazione bresciana assistenza psicodisabili)
a marchio Anffas*

Filippo Gitti
UONPIA Spedali Civili di Brescia, Neuropsichiatria Infantile

2005;25:421-428

alisi di
osticati
scia

rescia

AZZANELLI*,

le; * UONPIA
per l'Autismo

o - Diagnosi

y diagnosis

rders (in or-

cian.

mainly with-

e beginning



- Dal 2011 è attivo il progetto «Un ponte verso il mondo» finanziato dalla Fondazione «I bambini delle fate».
- Il progetto prevede risorse per ampliare il numero di bambini inseriti al Centro Faroni per trattamenti ABA, per cofinanziare il progetto «Spicco il volo» per adolescenti con sindrome di Asperger e per attivare uno specifico Ambulatorio Autismo.
- Permette l'acquisto di materiali e test e di promuovere formazione specifica per gli operatori.

I Bambini delle Fate Con il Patrocinio del **CORRIERE DELLA SERA** La libertà delle idee **Fare impresa nel Sociale**

Imprenditori speciali che hanno scelto di sostenere un sociale innovativo nel territorio di **Brescia**

Brescia con il cuore nel sociale

L'Associazione Autismo e Spedali Civili possono consolidare due progetti importanti a favore di tanti ragazzi disabili grazie alle aziende bresciane



Un caso su 88. In provincia sono oltre 450 minori con DSA ed ogni anno i neuropediatrati degli Spedali Civili individuano all'interno del proprio bacino di competenza una trentina di nuovi casi. Dall'inizio dell'anno è stato attivato uno specifico ambulatorio per diagnosticare la sindrome autistica e ridurre le liste d'attesa. L'ambulatorio permette di individuare il disturbo nei primi anni di vita e di intervenire in quel momento, quando anche i risultati sono maggiori. Questi e altri punti di interesse sui DSA sono stati approfonditi durante il convegno "Autismi - Nuovi paradigmi diagnostici e nuove prassi di intervento" tenutosi il 22 maggio 2015 all'organizzazione degli Spedali Civili insieme con Kibap, fondazione bresciana assistenza psicosociale. Per permettere queste e tante altre iniziative, la Fondazione I Bambini delle Fate ha attivato una sinergia professionale con ben 43 aziende della provincia di Brescia ed insieme sta facendo gioco di squadra per garantire la concretezza e la durata nel tempo di iniziative preziose che migliorano la vita di centinaia di ragazzi e delle loro famiglie. L'obiettivo più ambizioso della Fondazione è poter sostenere progetti in tutte le province italiane e al contempo consolidare i tanti progetti che sono già finanziati, grazie anche ai personaggi celebri che sostengono questo percorso di crescita, in particolare **Paola Frizza, Giulio Gallo e Romeo Rosso**. Per informazioni dettagliate riguardanti i progetti, i beneficiari diretti e le modalità per diventare un imprenditore con il cuore nel sociale è possibile consultare il sito web della Fondazione www.ibambinidellefate.it o scrivere a info@ibambinidellefate.it. Infine per aggiornamenti sulle attività e la condivisione di voi soci/terzi basta accedere al profilo FB "Franco e Andrea".

Il progetto "Un ponte verso il mondo" è gestito da:
ALTISSIMANDO
 Resp. Dott. Raffaele Spiazzi, t. 030 3849242

Il progetto "Come i deflini" è gestito da:
ALTISSIMANDO
 Resp. Paolo Zampicini, t. 347 8540589
 Insieme con il socio di Carglass

I progetti attivi in Lombardia

BRESCIA

- **Un ponte verso il mondo**
 Gestito da AZIENDA OSP. SPEDALI CIVILI BS
 Resp. progetto Raffaele Spiazzi, t. 030 3849242
- **Come i deflini**
 Gestito da AUTISMO
 Resp. progetto Paolo Zampicini, t. 347 8540589
 Insieme con il socio di CARGLASS
- **ABA**
 Gestito da SCUOLA ONLUS
 Resp. progetto Dott.ssa Lucia D'Amato, t. 030 2541029

CREMONA

- **30 passi da gigante**
 Gestito da FONDAZIONE SOSPRO
 Resp. progetto Marianna Zucchi, t. 0372 447532

LODI

- **Alta ad aiutare la Fondazione Danelli**
 Gestito da FOND. STEFANO E ANGELA DANELLI
 Resp. progetto Dott. Francesco Chiodrini, t. 0371 427013

MANTOVA

- **IL COCCO**
 Gestito da COOP. SOC. FIOR DI LOTTO
 Resp. progetto Giuseppe Marchi, t. 0376 332753

MILANO

- **Dalle stalle alle stelle**
 Gestito da OSPEDALE NIGUARDA CA' GRANDA
 Resp. progetto Dott.ssa Annalisa Rasco, t. 02 6442644

Le nostre Aziende con il "Cuore nel sociale"

Progetto Autismo	CARGLASS	Progetto SPEDALI CIVILI	AMICA	Sonelli	BRESCIA	DA LUCA
EMMEBI	ciab	EmmeBi	FILMAR	Fontale arti	FRANCESCO	FRANCESCO
GHIDINI	GHIAL	Utop	LORENZO S&S	OM	PERCO	PERCO
PERCO	PERCO	PERCO	PERCO	PERCO	PERCO	PERCO
PERCO	PERCO	PERCO	PERCO	PERCO	PERCO	PERCO
PERCO	PERCO	PERCO	PERCO	PERCO	PERCO	PERCO
PERCO	PERCO	PERCO	PERCO	PERCO	PERCO	PERCO
PERCO	PERCO	PERCO	PERCO	PERCO	PERCO	PERCO
PERCO	PERCO	PERCO	PERCO	PERCO	PERCO	PERCO
PERCO	PERCO	PERCO	PERCO	PERCO	PERCO	PERCO

In 10 anni di attività I Bambini delle Fate ha associato oltre 500 Imprenditori e oltre 1000 privati che, con contributi costanti e continuativi, permettono il finanziamento di 24 progetti in 7 regioni italiane. Nel 2015 sono in partenza altri nuovi sostegni in nuove aree, nonché il primo finanziamento ad un progetto di ricerca coordinato dall'Istituto Superiore della Sanità per la diagnosi precoce della sindrome autistica.

Vieni a vedere come anche tu puoi far parte di questa formidabile squadra su:

www.ibambinidellefate.it Franco e Andrea

I Bambini delle Fate Piazza della Serenissima, 20 - 31033 Castelfranco Veneto (TV) - Telefono 0423 420193 - Fax 0423 403337 - www.ibambinidellefate.it - info@ibambinidellefate.it

Ambulatorio Autismo

- Nasce nell'ottobre 2014 per rispondere alla sempre maggior richiesta di valutazione per sospetto autismo.
- Ambulatorio di prima diagnosi.
- Filtro: quesito diagnostico formulato dal medico che richiede la visita.
- 4 accessi programmati/mese.

In 2 anni e 4 mesi sono state effettuate 79 prime visite: in 50 bambini è stata confermata la diagnosi di autismo



Diagnosi: è solo clinica

- R1: partecipazione dei genitori ad ogni fase della valutazione, coinvolgimento degli insegnanti e osservazioni in contesti naturali per avere diverse fonti di informazione.
- R2: l'osservazione prevede più incontri.
- R3 e R4: equipe di valutazione formata da diversi operatori (NPI, psicologo, terapeuta) con specifica competenza sull'autismo.
- Utilizzo di strumenti standardizzati: ADOS e ADI-R (golden standard per l'autismo).

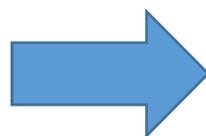
(Linee Guida per l'Autismo. Raccomandazioni tecniche-operative per i servizi di NPI, 2005 SINPIA)



Ambulatorio Autismo

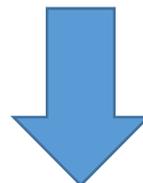
Primo incontro: NPI e TNPEE (2 ore)

- Raccolta anamnestica dettagliata
- Checklist for Autism Spectrum Disorder CASD
- Esame obiettivo e neurologico
- Osservazione di gioco finalizzata in particolare ad osservare:
 - risposta al nome
 - contatto oculare
 - attenzione condivisa
 - uso degli oggetti e livello di gioco (ripetitivo, sensorio-motorio, funzionale, simbolico)



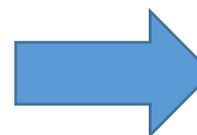
Secondo/terzo incontro: NPI e/o Psicologo (2 ore)

Somministrazione di scala di sviluppo Griffiths e/o test di livello (scale Wechsler WPPSI III, Leiter R) + osservazione di gioco.



Alto rischio di autismo: gruppo autismo (3 ore)

ADOS-2 somministrato in modalità di gruppo



Restituzione: NPI/Psicologo (1-2 ore)

Sempre in coppia, spazio a informazioni ed emozioni, immagine condivisa del proprio bambino.

Diagnostica strumentale dell'autismo

• Indicazione

- Segni neurologici: impaccio motorio, ipotonia, segni piramidali minori.
- Macrocrania.
- Dismorfismi.
- Ritardo mentale.
- Regressione.

• Diagnostica strumentale

- Esame audiometrico.
- Esami genetici: mappa cromosomica, FRAXA, CGH array, analisi molecolari con sonde specifiche (gene PTEN)
- EEG in sonno.
- RM encefalo

Ambulatorio autismo: luci e ombre

Punti forti

- Tempi di diagnosi un poco più celeri.
- Diagnosi più accurate, precise e affidabili.
- Modello ben accettato dai genitori, solo 2/50 drop out nei primi 18 mesi.
- Buona alleanza con i genitori: «Il parent training inizia durante la diagnosi». (E. Micheli).

Punti deboli

- Età di diagnosi ancora intorno ai 3 anni.
- Diagnosi più rapide e accurate e ...poi?
- Bambini in lista d'attesa per valutazione diagnostica al 18 marzo 2017: 8
- Bambini in lista d'attesa per il trattamento al 31/12/2016: 12 quasi esclusivamente di Brescia città.

Predittori di risposta al trattamento

PREDITTORI LEGATI AL BAMBINO

- Abilità cognitive
- Linguaggio
- Risposta all'attenzione condivisa
- Imitazione spontanea
- Gioco funzionale

PREDITTORI MEDICI

Condizioni genetiche
Epilessia
Comorbidità psichiatrica

PREDITTORI LEGATI ALLA FAMIGLIA

Stile e collaborazione
Livello di stress
Razza, cultura e condizioni socio-economiche
Patologia psichiatrica



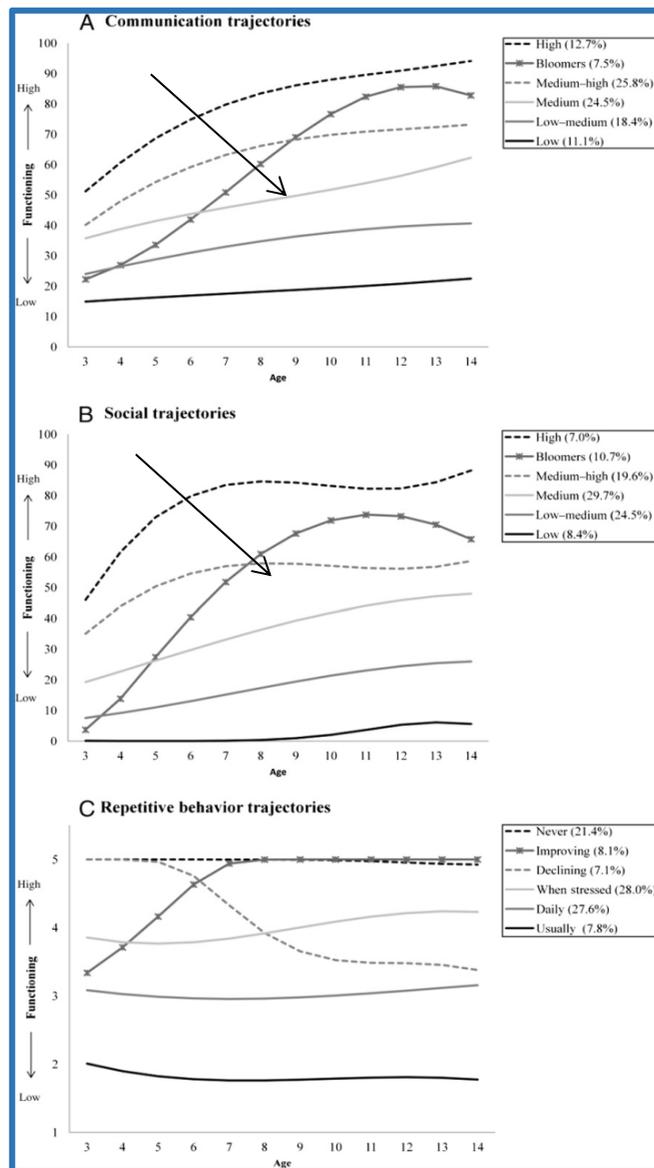
**The rich
gets richer!
(G.Vivanti)**

Traiettorie evolutive dell'autismo



- **6975** bambini nati tra il 1992 e il 2001, con diagnosi di autismo, confermata da test specifici, posta prima del 2006 e arruolati nel Dipartimento per i Servizi dell'età evolutiva della California (CDDS) con > 4 follow-up.
- Studio delle traiettorie evolutive del campione facendo riferimento ai 3 domini specifici: socializzazione, comunicazione, interessi ristretti e comportamenti ripetitivi.
- I punteggi dei sintomi sono stati ottenuti analizzando il Report di Valutazione dello Sviluppo del Paziente (CDER) raggruppando gli items nei 3 domini specifici per l'autismo.

Traiettorie evolutive dell'autismo



1. Molti bambini evolvono in modo significativo; soprattutto nel dominio comunicazione la maggior parte di essi migliora in modo costante nel tempo.
2. L'evoluzione è però molto eterogenea poiché alcuni bambini migliorano molto più di altri, soprattutto nella dimensione sociale. I bambini che partono HF migliorano più rapidamente mentre i bambini che partono LF hanno traiettorie di sviluppo abbastanza piatte.
3. Lo sviluppo più rapido è entro i 6 anni, molte traiettorie dopo quest'età tendono ad appiattirsi.
4. BLOOMERS !!!
5. La maggior parte dei bambini mostra cambiamenti non significativi nel dominio dei comportamenti ripetitivi nel periodo osservato.

Early Identification of Autism Spectrum Disorder: Recommendations for Practice and Research

Il focus di un panel multidisciplinare di clinici e ricercatori che hanno completato un'accurata revisione della letteratura è stato rispondere alla domanda:

“ Quali sono i segni e i sintomi più precoci di un disturbo dello spettro autistico (ASD) in bambini di 24 mesi, che possano essere utilizzati per il riconoscimento precoce?”

(Pediatrics, October 2015; 136: S10-S40)

AUTHORS: Lonnie Zwaigenbaum, MD,^a Margaret L. Bauman, MD,^b Wendy L. Stone, PhD,^c Nurit Yirmiya, PhD,^d Annette Estes, PhD,^e Robin L. Hansen, MD,^f James C. McPartland, PhD,^g Marvin R. Natowicz, MD, PhD,^h Roula Choueiri, MD,ⁱ Deborah Fein, PhD,^j Connie Kasari, PhD,^k Karen Pierce, PhD,^l Timothy Buie, MD,^m Alice Carter, PhD,ⁿ Patricia A. Davis, MD,^o Doreen Granpeesheh, PhD, BCBA-D,^p Zoe Mailloux, OTD, OTR/L, FAOTA,^q Craig Newschaffer, PhD,^r Diana Robins, PhD,^r Susanne Smith Roley, OTD, OTR/L, FAOTA,^s Sheldon Wagner, PhD,^t and Amy Wetherby, PhD^u

^aDepartment of Pediatrics, University of Alberta, Edmonton, Alberta, Canada; ^bDepartment of Anatomy and Neurobiology, Boston University School of Medicine, Boston, Massachusetts; ^cDepartments of ^cPsychology and ^eSpeech and Hearing Sciences, University of Washington, Seattle, Washington; ^dDepartment of Psychology, Hebrew University of Jerusalem Mount Scopus, Jerusalem, Israel; ^fDepartment of Pediatrics, University of California Davis MIND Institute, Sacramento, California; ^gYale Child Study Center, New Haven, Connecticut; ^hGenomic Medicine Institute, Cleveland Clinic, Cleveland, Ohio; ⁱDivision of Developmental and Behavioral Pediatrics, University of Massachusetts Memorial Children's Medical Center, Worcester, Massachusetts; ^jDepartment of Psychology, University of Connecticut, Storrs, Connecticut; ^kGraduate School of Education & Information Studies, University of California Los Angeles, Los Angeles, California; ^lDepartment of Neurosciences, University of California San Diego, La Jolla, California; ^mHarvard Medical School and Massachusetts General Hospital for Children, Boston, Massachusetts; ⁿDepartment of Psychology, University of Massachusetts, Boston, Massachusetts; ^oIntegrated Center for Child Development, Newton, Massachusetts; ^pCenter for Autism and Related Disorders, Tarzana, California; ^qDepartment of Occupational Therapy, Thomas Jefferson University, Philadelphia, Pennsylvania; ^rA.J. Drexel Autism Institute, Drexel University, Philadelphia, Pennsylvania; ^sUSC Mrs T.H. Chan Division of Occupational Science and Occupational Therapy, Los Angeles, California; ^tBehavioral Development & Educational Services, New Bedford, Massachusetts; and ^uDepartment of Clinical Sciences, Florida State University College of Medicine, Tallahassee, Florida

Early Identification of Autism Spectrum Disorder: Recommendations for Practice and Research

Nonostante gli sforzi per aumentare la consapevolezza dei segni precoci di ASD e promuovere screening precoci, parecchi studi epidemiologici su larga scala indicano che l'età media di diagnosi per l'autismo rimane tra i 4 e i 5 anni negli USA.

D'altra parte sappiamo che l'identificazione precoce é essenziale per:

- assicurare al bambino l'accesso precoce ad interventi precoci, specifici ed evidence-based che possano aiutarlo ad ottimizzare l'evoluzione.
- ridurre l'"odissea diagnostica" che molte famiglie sperimentano prima di ricevere una diagnosi definitiva.

(Pediatrics, october 2015; 136: S10-S40)

Early Identification of Autism Spectrum Disorder: Recommendations for Practice and Research

Forti evidenze per essere segni precoci di autismo:

- Ridotti livelli di attenzione sociale e di comunicazione sociale: ridotta risposta di orientamento al nome, ridotta capacità di osservare stimoli con significato sociale, mancanza di attenzione congiunta, bassa frequenza di gesti.
- Comportamenti ripetitivi con oggetti e/o uso atipico di oggetti.

Potenziali segni precoci:

- Movimenti del corpo atipici e ritardo di sviluppo motorio
- Profili temperamentali: minore sensibilità a stimoli sociali, affettività negativa, difficoltà nel mantenere l'attenzione e nel controllare il comportamento.

(Pediatrics, october 2015; 136: S10-S40)

SCOPO DELLO STUDIO E MATERIALI E METODI

Scopo dello studio é analizzare i segni più precoci e più specifici di disturbo dello spettro autistico (ASD) utili per una diagnosi precoce e valutare l'eventuale cambiamento in relazione all'età.

E' uno **studio retrospettivo** su una coorte di 50 bambini con sintomi di rischio per autismo, valutati successivamente, in ordine cronologico, da ottobre 2014 ad aprile 2016 (18 mesi) presso l'Ambulatorio Autismo della UO di NPIA dell'ASST Spedali Civili di Brescia.

Al momento della prima valutazione diagnostica, nessun bambino aveva ancora ricevuto alcun tipo di trattamento.

PROTOCOLLO

•Valutazione di screening:

- anamnesi dettagliata
- Checklist for Autism Spectrum Disorder-CASD
- esame neurologico
- osservazione di gioco libera e strutturata focalizzata su:
 - orientamento al nome
 - contatto oculare
 - attenzione condivisa
 - uso degli oggetti e livello di gioco: ripetitivo, senso-motorio, funzionale o simbolico
- valutazione di sviluppo/cognitiva (Leiter-R – WPPSI III– Griffiths Mental Development Scales GMDS)

Alto rischio
di autismo

ADOS-2

Basso rischio
di autismo

Non autismo

CARATTERISTICHE DEL CAMPIONE

I bambini sono stati inviati a valutazione per preoccupazione dei genitori e/o degli insegnanti del Nido/ scuola dell'infanzia o per il sospetto del pediatra durante visite filtro.

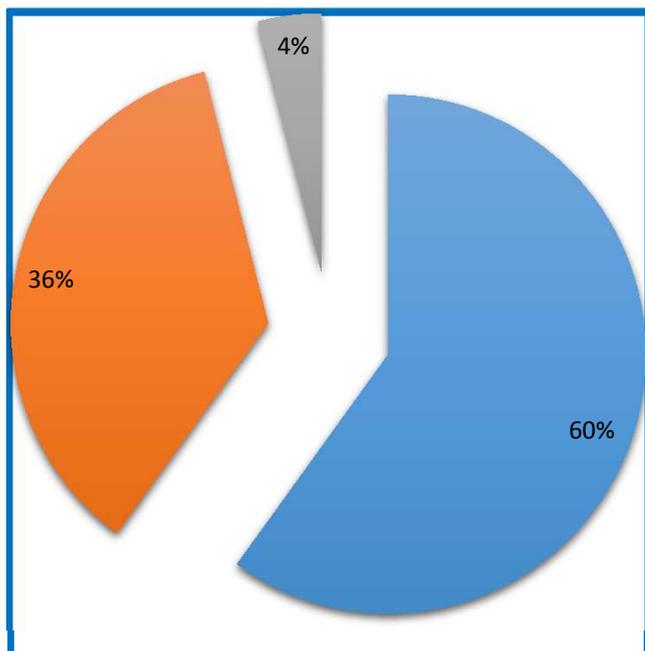
I sintomi di preoccupazione erano soprattutto: ritardo o assenza di linguaggio, problemi sociali e/o difficoltà nell'interazione con i pari e /o l'adulto, stereotipie.

PAZIENTI	50
ETA' MEDIA	38,6 months (26 – 62)
ITALIANI/NON ITALIANI	32 (64%)/18 (36%)
MASCHI	35 (70%)
FEMMINE	15 (30%)

RISULTATI

DIAGNOSI

■ Autism ■ Other diagnosis ■ Drop out

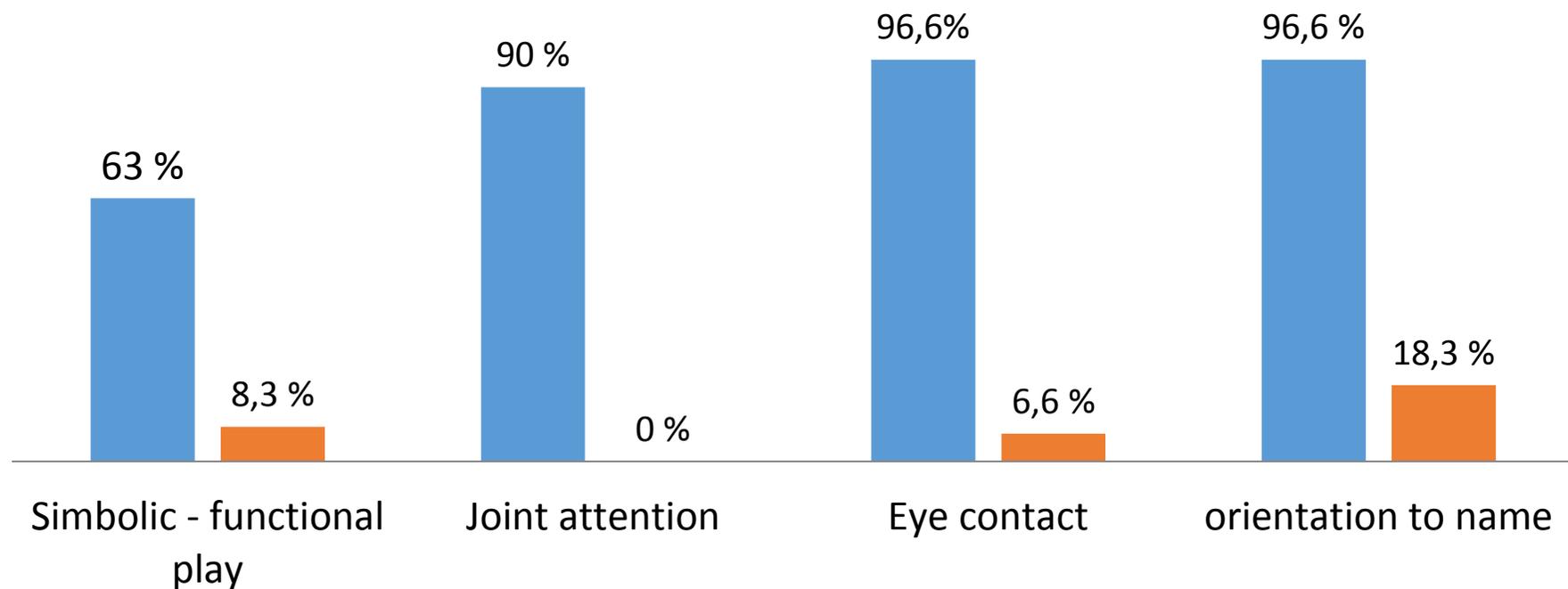


Non autismo	N/Totale	Percentuale
RITARDO DI SVILUPPO	7/50	14%
DISTURBO DI LINGUAGGIO	8/50	16%
IPERATTIVITA'	2/50	4%
MUTISMO SELETTIVO	1/50	2%
Totale	18/50	36%

COSA PUO' AIUTARE IL PEDIATRA DI BASE?

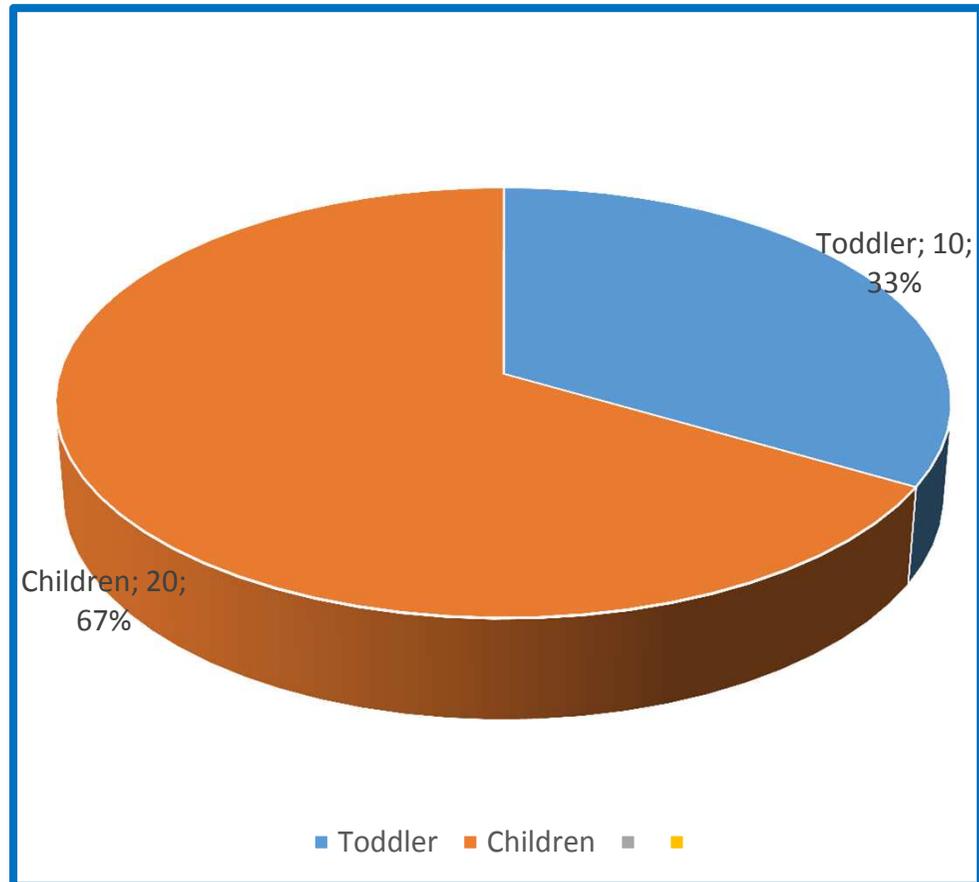
OSSERVAZIONE CLINICA

■ Autistic ■ Non autistic



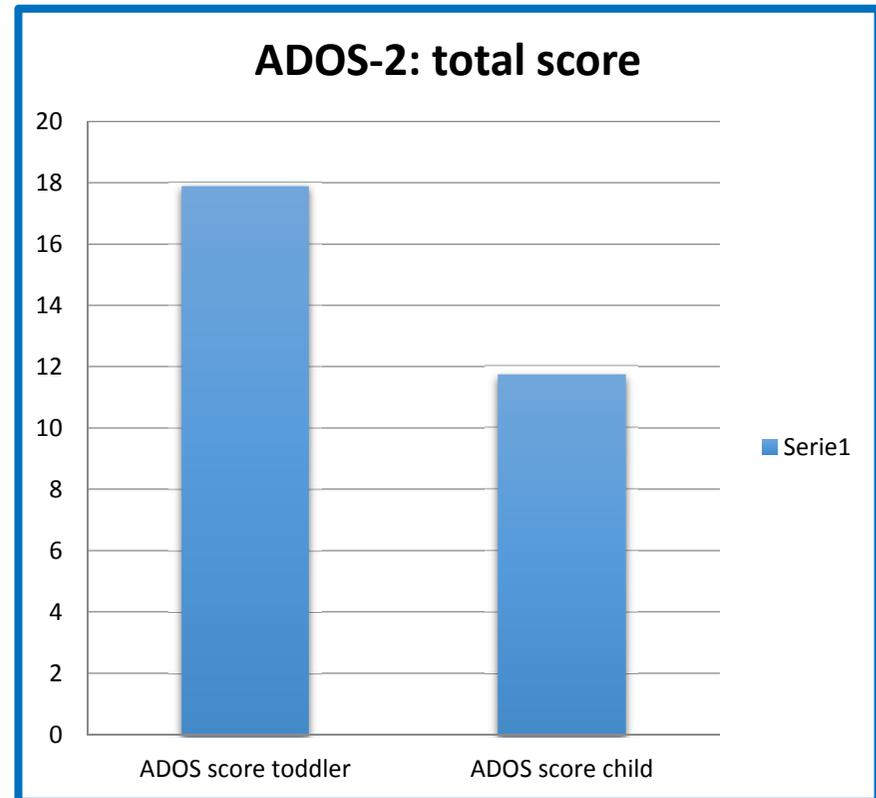
L'AUTISMO CAMBIA CON L'ETA'?

In accordo con i criteri dell'ADOS-2, abbiamo diviso il campione di bambini con autismo in due gruppi: children (> 31 mesi) e toddler (< 31 mesi) e abbiamo tentato di rispondere alla domanda: l'autismo cambia con l'età?

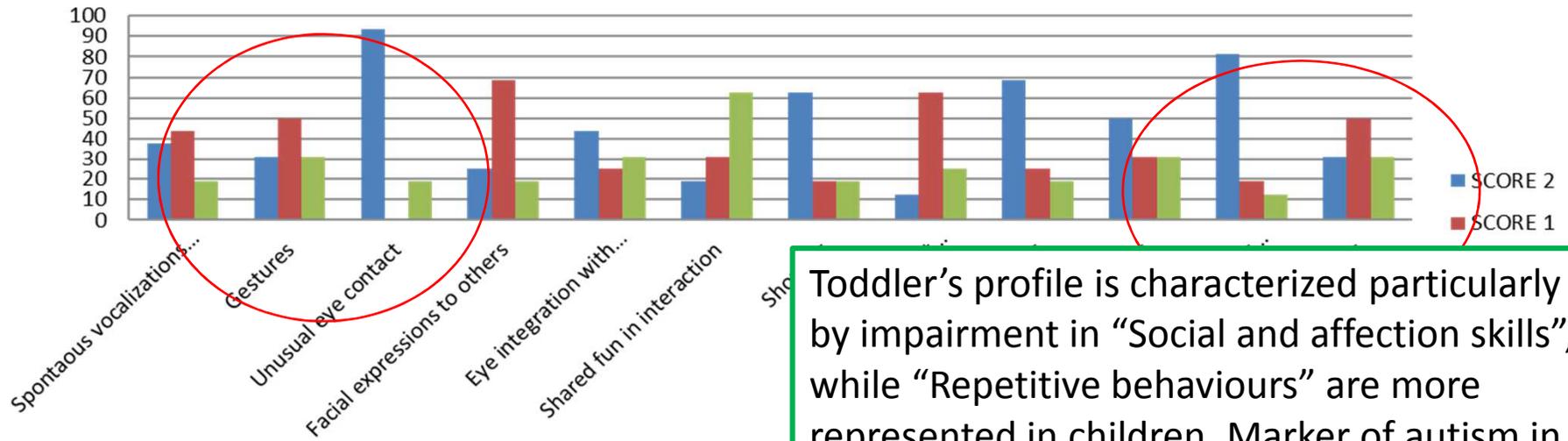


AUTISMO: CI SONO DIFFERENZE TRA TODDLERS E CHILDREN?

Considerando il punteggio totale medio all'ADOS-2, osserviamo un punteggio più alto nei toddlers rispetto ai children; ciò potrebbe significare un livello più severo di sintomi autistici nei bambini più piccoli e che la severità dei sintomi potrebbe variare con l'età, anche senza trattamento.

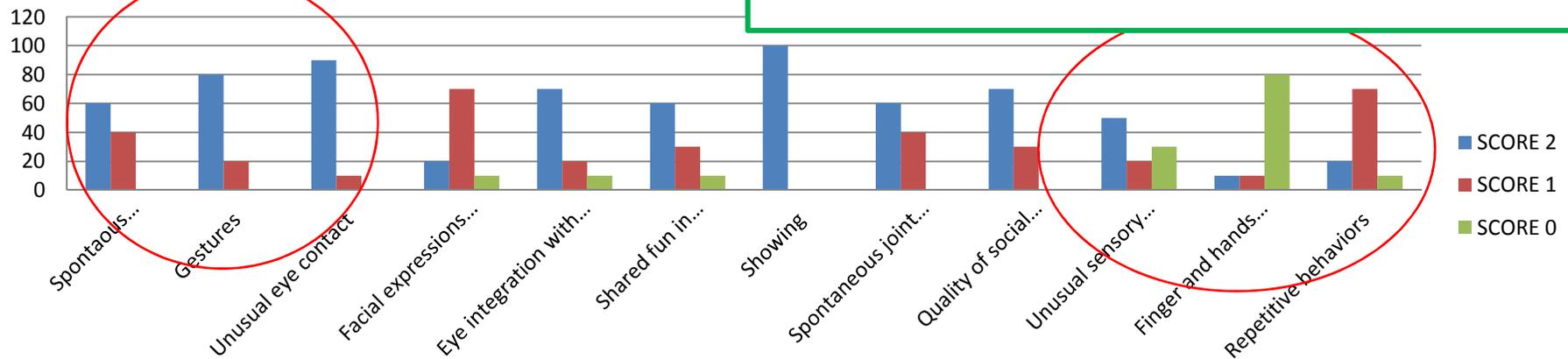


ADOS > 31 months



Toddler's profile is characterized particularly by impairment in "Social and affection skills", while "Repetitive behaviours" are more represented in children. Marker of autism in both groups seem to be "Unusual eye contact", "Integration of vision", "Start and quality of social openings".

< 31 months



TAKE HOME MESSAGES

«Cosa può aiutare il pediatra/medico di base ad identificare l'autismo rispetto al non autismo?»

Il nostro studio retrospettivo conferma che i bambini autistici mostrano più sintomi di compromissione delle abilità socio-comunicative se confrontati con bambini non autistici e vi è una forte evidenza che i segni precoci di autismo sono riconducibili a difficoltà nei comportamenti sociali e comunicativi: contatto di sguardo, risposta al nome e attenzione congiunta.

TAKE HOME MESSAGES

“L'autismo cambia con l'età?” Sembrerebbe proprio di sì!

Toddlers: sono più severamente affetti soprattutto nel funzionamento sociale e comunicativo. Ciò potrebbe spiegare perchè arrivano prima o perchè l'autismo può modificarsi con il tempo.

La diagnosi è basata soprattutto sulla mancanza di abilità sociali e comunicative: contatto oculari, gesti comunicativi, mostrare. Raramente osserviamo nei toddlers stereotipie e forti comportamenti ripetitivi.

Children: I comportamenti ripetitivi e I manierismi iniziano a diventare markers significativi mentre le abilità sociali e comunicative possono migliorare rispetto ai toddlers.

Il contatto di sguardo e il comportamento di mostrare continuano ad essere assenti nei bambini autistici a tutte le età.

PER CONCLUDERE ...



... LA STRADA E' LUNGA, LE RISORSE POCHE.
NELLO ZAINO VA MESSO CIO' CHE OGNUNO
HA...E VA CONDIVISO CON GLI ALTRI!



Grazie a: Federica Polo, Claudia Chiari, Chiara Treccani, Silvia Biondi, Maria Francesca Mancuso, Lucia Tagliavento, Elisa M. Fazzi, Edda Zanetti e... ai nostri speciali bambini e alle loro famiglie!

