



IPA 2

MODULO 1

**Conoscenze
base e
avanzate
sull'autismo**

INDICE

Comunicazione sociale

Interessi limitati e stereotipati

Eterogeneità

Condizioni simultanee

Cambiamenti evolutivi



IPA 2



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

CONDIZIONI SIMULTANEE

Più del 70% delle persone con autismo ha almeno una malattia o comorbidità concomitante

Malattie concomitanti sono associate a con esigenze di supporto maggiori, una minore livello di benessere sociale e risultati peggiori.

I sintomi di malattie concomitanti possono essere atipici e difficili da riconoscere.

**SI DEVE PENSARE
ALLA
COMORBILITÀ SE:**

- L'analisi funzionale non può determinare la ragione esatta del comportamento disadattivo;
- Un individuo con ASD regredisce rispetto al livello di funzionamento precedente (soprattutto dopo il terzo anno di vita);
- Un individuo con ASD non risponde bene al trattamento e al supporto fornito;
- C'è una storia di complicanze perinatali, frequenti visite di emergenza, assunzione di vari farmaci al di fuori di una prescrizione (Casanova et al., 2020).

CONDIZIONI SIMULTANEE

- disabilità intellettuale
- ADHD
- Disturbo dello sviluppo della coordinazione motoria

- Disturbi dell'umore
- Disturbi d'ansia
- Schizofrenia

Disturbi
mentali del
neurosviluppo

Disturbi
psichiatrici

Malattie
neurologiche

Disturbi
funzionali

- Epilessia
- Emicrania

- Disturbi del sonno
- Problemi alimentari

AUTISMO E INCAPACITÀ INTELLETTUALI

- L'autismo può essere accompagnato da qualsiasi livello di funzionamento intellettuale.
- La diagnosi viene fatta se tutti i criteri sono soddisfatti e se i deficit nel campo della comunicazione sociale sono significativamente superiori al livello che ci si aspetterebbe in relazione al grado di funzionamento cognitivo.
- Negli ultimi decenni, le persone con autismo ad alto funzionamento sono state diagnosticate meglio. Di conseguenza, la percentuale di persone con disabilità intellettiva è diminuita.



AUTISMO E ADHD

- La prevalenza dell'ADHD nelle persone con autismo varia dal 17% al 78%, a seconda del campione e della metodologia di ricerca.
- Le persone con autismo e ADHD associato tendono ad avere sintomi più gravi, soprattutto nella sfera sociale, così come una maggiore tendenza ad attività ripetitive.
- Gli studenti con autismo e ADHD sono a più alto rischio di bullismo.



AUTISMO E DISTURBO DELLO SVILUPPO DELLA COORDINAZIONE (CDD)

- La diagnosi di CDD è possibile se l'acquisizione e l'esecuzione di abilità motorie coordinate è significativamente inferiore al previsto, data l'età e le opportunità di apprendimento e padronanza delle abilità.
- Se i criteri sono soddisfatti per entrambi i disturbi, possono essere fornite entrambe le diagnosi.
- Studi recenti suggeriscono che la co-occorrenza di questi disturbi è comune (p. es., Miller et al., 2021).



**DISTURBI
PSICHIATRICI
COMUNI NELLE
PERSONE
SULLO
SPETTRO :**

- Disturbi dell'umore (depressione e disturbo bipolare).
- Disturbi d'ansia (disturbo d'ansia sociale, disturbo dell'adattamento, agorafobia, disturbo di panico, disturbo d'ansia generalizzato).
- Disturbi dello spettro della schizofrenia



**NON È RARO CHE LA
PERSONA CON
AUTISMO ABBIAMO SIA
LA DEPRESSIONE
CHE L'ANSIA:**

**Disturbo dello
stato d'animo**

**Disturbo
di ansietà**

**ESIGENZE DI SUPPORTO
ECCEZIONALI NELLE
CONDIZIONI
PSICHIATRICHE
ASSOCIATE**

La coesistenza di autismo e condizioni psichiatriche richiede una stretta collaborazione tra il servizio psichiatrico, genitori e insegnanti, poiché l'intervento non si limita all'assunzione di farmaci, ma anche al monitoraggio della condizione, fornendo supporto individualizzato ed eliminando le barriere sociali e lo stigma spesso associati alla malattia mentale .

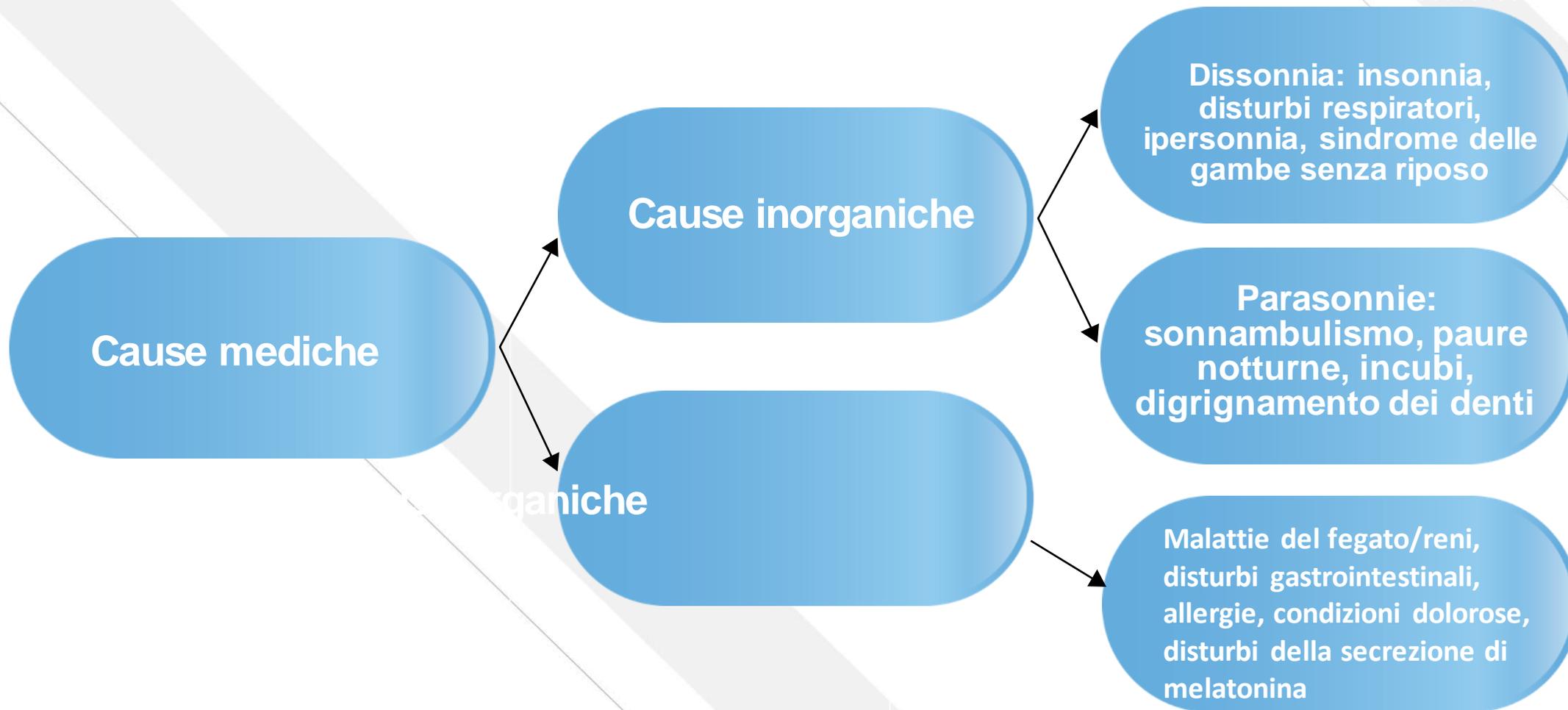
CONDIZIONI NEUROLOGICHE ASSOCIATE

- I bambini con autismo hanno una maggiore prevalenza di epilessia rispetto alla popolazione generale.
- I fattori di rischio per lo sviluppo di crisi epilettiche nella prima infanzia sono: bassa capacità di adattamento, alto livello di iperattività e bassa qualità fisica della vita (Capal et al., 2020).
- L'epilessia è particolarmente comune nelle persone con autismo e disabilità intellettiva associata.
- Il mal di testa e l'emicrania sono più comuni nelle persone con autismo rispetto alla popolazione generale.

**ESIGENZE DI
SUPPORTO
ECCEZIONALI NELLE
CONDIZIONI
NEUROLOGICHE
ASSOCIATE**

Il disturbo neurologico associato può avere un impatto significativo sul successivo corso dello sviluppo, sia direttamente che attraverso gli effetti avversi dei farmaci utilizzati.

Pertanto, i check-up neurologici sono indicati nell'autismo per garantire cure e supporto adeguati alla salute fisica" (Pan et al., 2020).



**DISTURBI DEL
SONNO -
INTERVENTO:**

Valutazione

**Piano di
intervento
individuale**

**Intervento
basato
sull'evidenza**

Valutazione

**DISTURBI DEL
SONNO -
STRATEGIE DI
INTERVENTO:**

Igiene del sonno: andare a letto alla stessa ora; evitare prima la caffeina, cibi e bevande menzogna; evitare le attività sullo schermo prima di coricarsi; seguire le routine, ecc.

Interventi comportamentali

Cronoterapia

Melatonina

**DISORDINI
ALIMENTARI
POSSIBILI
CAUSE:**

**Problemi di
salute**

- Disordini gastrointestinali
- Allergie
- Problemi dentali...

Transizione

Adesione agli alimenti
Consistenza, odore e
colore specifici
Evitare di toccare il
cibo
nausea o disgusto

**Difficoltà nella
comunicazione**

- Un individuo non può
indicare cosa gli piace
o cosa non gli piace

DISORDINI ALIMENTARI - STRATEGIE DI INTERVENTO

Mangiare in un ambiente
tranquillo e confortevole

Stabilire una routine
alimentare

Servire il cibo in modo
divertente e attraente

Includere la persona con autismo
nella preparazione del pasto

Introdurre gradualmente nuovi cibi

In caso di avversione al cibo
applicare la desensibilizzazione.



**ALTRE
CONDIZIONI
FREQUENTI:**

malattie
gastrointestinali

Dislipidemia

Problemi dentali

Allergie

Déficit di
vitamine

LINK E FONTI

- ❏ American Psychiatric Association (APA). (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th edition (DSM-5). American Psychiatric Publishing.
- ❏ Capal, J. K., Macklin, E. A., Lu, F., & Barnes, G. (2020). Factors associated with seizure onset in children with autism spectrum disorder. *Pediatrics*, 145(Supplement 1), S117-S125.
- ❏ Casanova, M. F., Frye, R. E., Gillberg, C., & Casanova, E. L. (2020). Comorbidity and Autism Spectrum Disorder. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 1273.
- ❏ Hervás, A. (2016). Un autismo, varios autismos. Variabilidad fenotípica en los trastornos del espectro autista. *Revista de Neurología*, 62(Supl. 1), s9-s14.
- ❏ Lai, M. C., & Szatmari, P. (2020). Sex and gender impacts on the behavioural presentation and recognition of autism. *Current Opinion in Psychiatry*, 33(2), 117-123.
- ❏ Lugo-Marín, J., Magán-Maganto, M., Rivero-Santana, A., Cuellar-Pompa, L., Alviani, M., Jenaro-Rio, C., ... & Canal-Bedia, R. (2019). Prevalence of psychiatric disorders in adults with autism spectrum disorder: A systematic review and meta-analysis. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 59, 22-33.
- ❏ Mannion, A., & Leader, G. (2013). Comorbidity in autism spectrum disorder: A literature review. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 7(12), 1595-1616

LINK E FONTI

- ❏ Miller, H. L., Sherrod, G. M., Mauk, J. E., Fears, N. E., Hynan, L. S., & Tamplin, P. M. (2021). Shared Features or Co-occurrence? Evaluating Symptoms of Developmental Coordination Disorder in Children and Adolescents with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 1-13.
- ❏ Pan, P. Y., Bölte, S., Kaur, P., Jamil, S., & Jonsson, U. (2020). Neurological disorders in autism: A systematic review and meta-analysis. *Autism*, 1362361320951370.
- ❏ Silleresi, S., Prevost, P., Zebib, R., Bonnet-Brilhault, F., Conte, D., & Tuller, L. (2020). Identifying language and cognitive profiles in children with ASD via a cluster analysis exploration: Implications for the new ICD-11. *Autism Research*, 13(7), 1155-1167.
- ❏ Tan, C., Frewer, V., Cox, G., Williams, K., & Ure, A. (2021). Prevalence and Age of Onset of Regression in Children with Autism Spectrum Disorder: A Systematic Review and Meta-analytical Update. *Autism Research*, 14(3), 582-598.
- ❏ WHO (2018). ICD-11. Retrieved from <https://icd.who.int/browse11/l-m/en>

AVVISO LEGALE

L'appoggio della Commissione Europea nell'elaborazione di questa pubblicazione non costituisce l'approvazione del suo contenuto, che riflette unicamente l'opinione degli autori, e la Commissione non è responsabile dell'uso che può essere fatto delle informazioni ivi contenute.



PARTNERS

POLIBIENESTAR
UNIVERSITAT ID VALÈNCIA



FPDA - Federação Portuguesa de Autismo



Autismo Burgos
Federación Autismo Castilla y León



FONDACIJA HILJADU ŽELJA

socialIT
software & consulting

ae **Autism**
Europe



IPA 2



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union