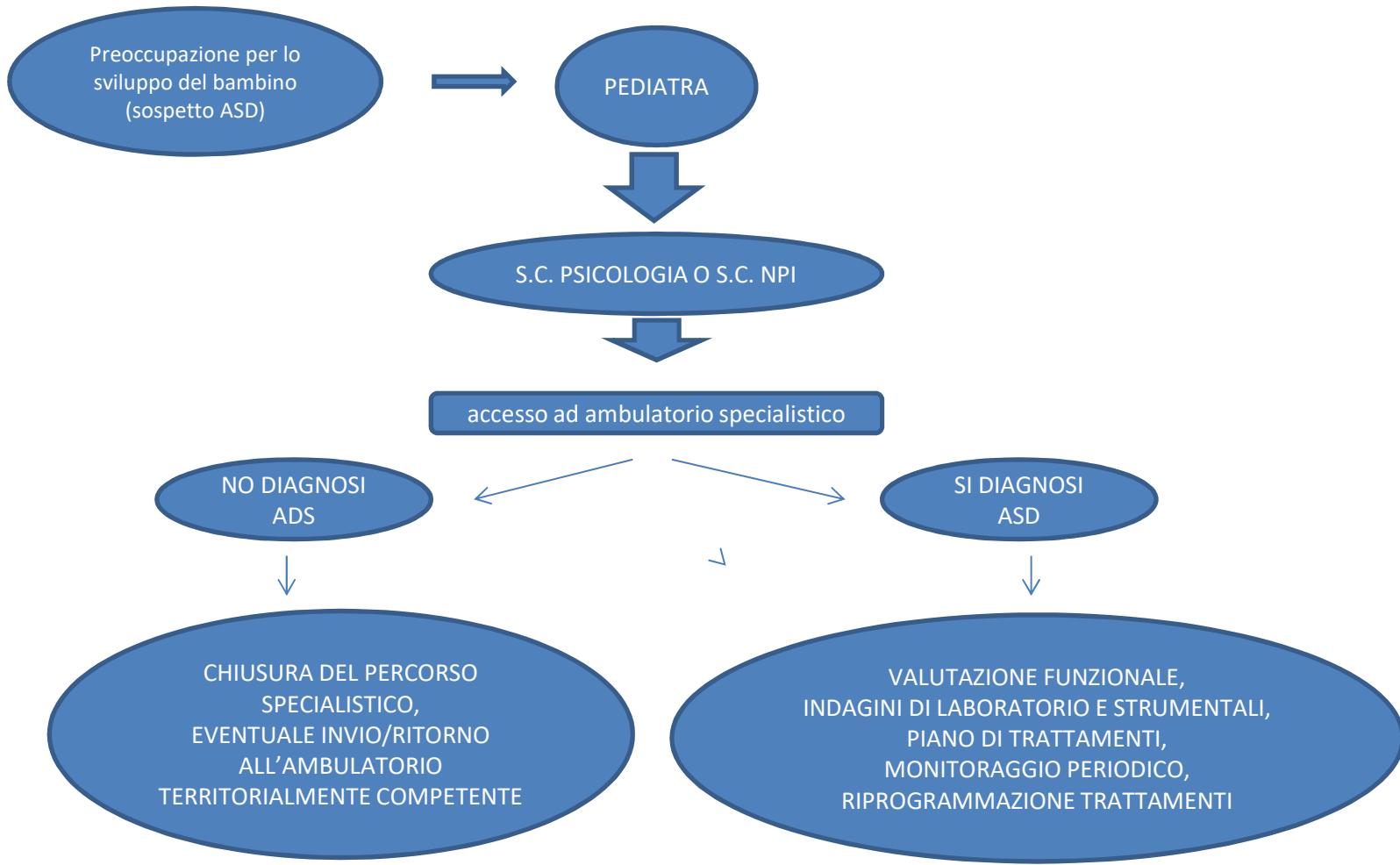
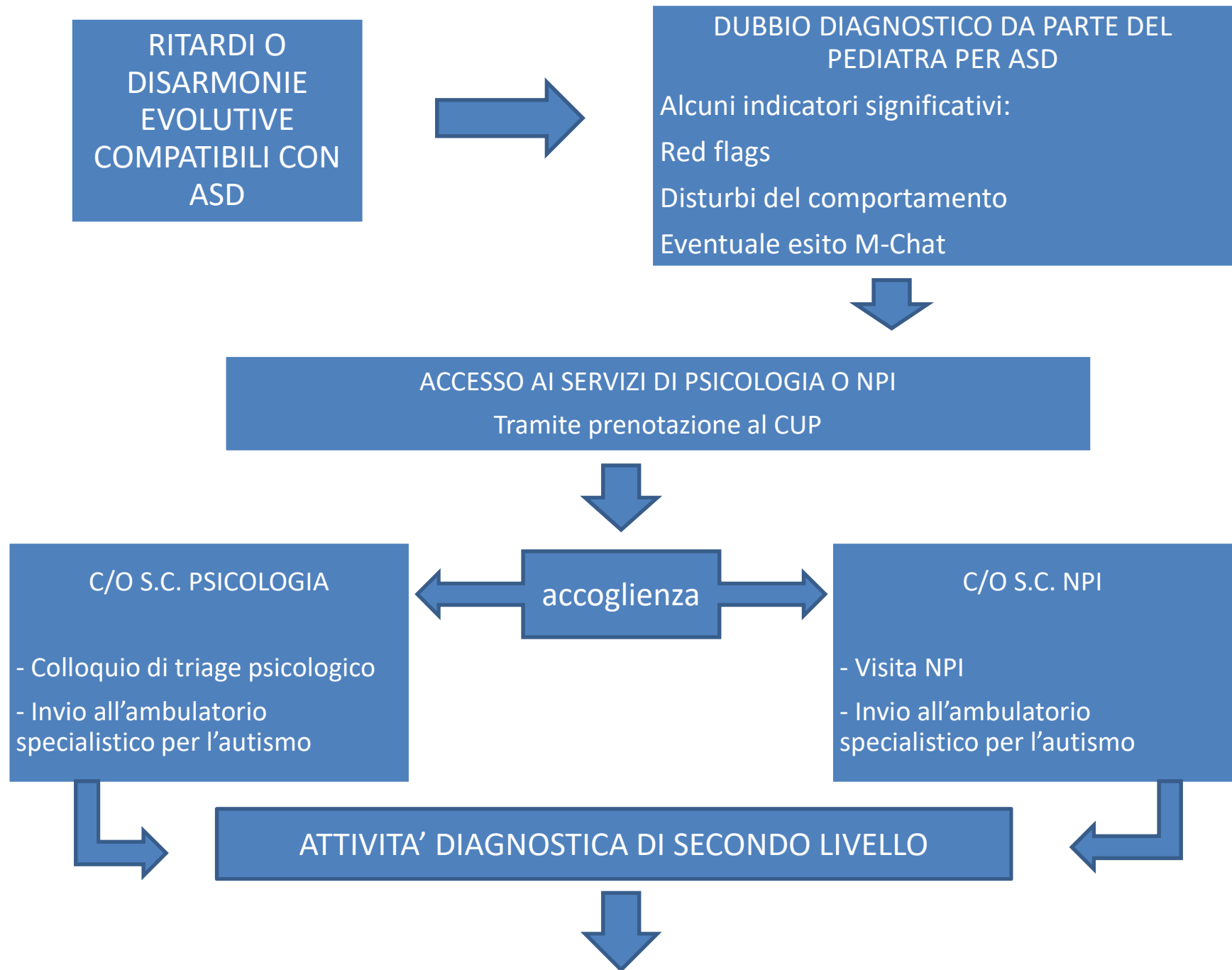


I DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO

PERCORSI DI DIAGNOSI E PRESA IN
CARICO NELL'ASL TO 3

Dr.ssa B.Giannini, S.C. PSICOLOGIA ASL TO 3







**Psicodiagnosi di II livello presso il Centro specialistico per l'autismo
(S.C. Psicologia, Ambulatorio di S. Antonino di Susa)**

Valutazione clinico-diagnostica tramite:

- Anamnesi personale e familiare
- Autism Diagnostic Interview Revised (ADI-R)
- Autism Diagnostic Observation Schedule 2^a ed. (ADOS 2)
- Altri strumenti standardizzati specifici (es.: CARS)
- Scale Vineland (Vineland Adaptive Behavior Scales)
- Scala intellettiva
- Scheda di valutazione Early Start Denver Model (per bambini da 12 a 48 mesi)
- Eventuale invio a valutazione logopedica
- Eventuale invio a valutazione neuropsicomotoria
- Eventuale osservazione clinica del gioco libero (intersoggettività primaria e secondaria)
- Eventuale acquisizione di ulteriori informazioni:
 - Osservazione e videoregistrazione del bambino a casa e/o a scuola a cura dei caregivers e/o tirocinanti della S.C. Psicologia
 - Raccolta informazioni da altre persone significative

La diagnosi clinica complessiva non è riconducibile alle classificazioni fornite da singoli strumenti diagnostici ma tiene conto della convergenza di osservazioni e indicatori clinici.

A novembre 2016 sono stati effettuati 65 accessi presso questo ambulatorio per interventi diagnostici e/o di trattamento .

L'Autism Diagnostic Interview-Revised

ADI-R

- GOLDEN STANDARD PER LA DIAGNOSI DI AUTISMO
- INTERVISTA SEMI-STRUTTURATA PER I GENITORI
- CORRELATA AI CRITERI DIAGNOSTICI DELL'ICD-10 E DEL DSM-IV
- UTILIZZABILE DALLA PRIMA INFANZIA (ETA' MENTALE DI ALMENO 18-24 MESI: AL DI SOTTO PERDE DI SPECIFICITA') FINO ALL'ETA' ADULTA
- SUDDIVISA IN 5 SEZIONI: DOMANDE INTRODUTTIVE E DOMANDE SPECIFICHE, RELATIVE AI SINTOMI ASD
- SI FOCALIZZA SULLE DESCRIZIONI DEI COMPORTAMENTI NELLA VITA QUOTIDIANA, FORNITE DAI GENITORI
- LA MAGGIOR PARTE DEGLI ITEM VIENE CODIFICATA SULLA BASE DEL COMPORTAMENTO ATTUALE, GLI ITEM RELATIVI AD UNO SVILUPPO ATIPICO VENGONO CODIFICATI ANCHE RELATIVAMENTE AL PERIODO TRA I 4 E I 5 ANNI
- GLI ALGORITMI DIAGNOSTICI SI BASANO SULL'ANAMNESI DI SVILUPPO E GLI ALGORITMI DEL COMPORTAMENTO ATTUALE SI BASANO SUL COMPORTAMENTO OSSERVATO NEGLI ULTIMI MESI (UTILIZZABILI PER LA VALUTAZIONE E LA PROGRAMMAZIONE DELL'INTERVENTO)
- OLTRE A FORNIRE VALUTAZIONI DIAGNOSTICHE, L'INTERVISTA FORNISCE ANCHE UNA QUANTIFICAZIONE DELLA SINTOMATOLOGIA AUTISTICA (SIA COMPLESSIVAMENTE SIA PER LE SINGOLE AREE INDAGATE)
- DECODIFICA I CAMBIAMENTI NEL TEMPO
- SUPPORTA LA DIAGNOSI DIFFERENZIALE TRA AUTISMO ED ALTRA PATOLOGIA

L'Autism Diagnostic Observation Schedule – 2^a ed.

ADOS 2

- GOLDEN STANDARD PER LA DIAGNOSI DI AUTISMO
- CORRELATA AI CRITERI DIAGNOSTICI DEL DSM-V, AGGREGA GLI INDICATORI CLINICI NELLE DUE AREE AFFETTO SOCIALE (AS) E COMPORTAMENTI RISTRETTI E RIPETITIVI (CRR), CHE INCLUDONO I COMPORTAMENTI SENSORIALI INUSUALI
- OSSERVAZIONE CLINICA DIRETTA, COMPOSTA DA 5 DIVERSI MODULI, E' UTILIZZABILE DAI 12 MESI (ETA' MENTALE NON VERBALE DI ALMENO 12 MESI) ALL'ETA' ADULTA
- IL MODULO DA SOMMINISTRARE VIENE SCELTO DAL CLINICO IN BASE ALL'ETA' E AL LIVELLO DI LINGUAGGIO ESPRESSIVO
- IL MODULO TODDLER (12-30 mesi, da assenza di linguaggio fino a frasi semplici) FORNISCE UNA FASCIA DI RISCHIO PIU' CHE UNA DIAGNOSI
- AREE INDAGATE:
 - A. LINGUAGGIO E COMUNICAZIONE
 - B. INTERAZIONE SOCIALE RECIPROCA
 - C. GIOCO (NEI MODULI TODDLER, 1 E 2); IMMAGINAZIONE (NEI MODULI 3 E 4)
 - D. COMPORTAMENTI STEREOTIPATI E INTERESSI RISTRETTI
 - E. ALTRI COMPORTAMENTI ANOMALI
- SI FOCALIZZA SULLE OSSERVAZIONI DIRETTE DELL'ESAMINATORE, ATTRAVERSO SEQUENZE DI ATTIVITA' SOCIO-COMUNICATIVE IN CUI SI ALTERNANO SITUAZIONI STRUTTURATE E NON
- AD OGNI MODULO CORRISPONDE UN ALGORITMO DIAGNOSTICO
- OLTRE A FORNIRE VALUTAZIONI DIAGNOSTICHE, L'INTERVISTA FORNISCE ANCHE UNA QUANTIFICAZIONE DELLA SINTOMATOLOGIA AUTISTICA : INTRODUCE UN SEVERITY INDEX, UNA SCALA DI COMPARAZIONE DELLA SINTOMATOLOGIA AUTISTICA CON BAMBINI CON DIAGNOSI DI AUTISMO, DI UGUALE ETA' E LIVELLO DI LINGUAGGIO



VALUTAZIONE FUNZIONALE:
ESDM E PEP 3

L'Early Start Denver Model

ESDM

- PROGRAMMA DI INTERVENTO PER BAMBINI D'ETA' 12-48 MESI, DEFINISCE OBIETTIVI D'INSEGNAMENTO E ATTIVITA' MOLTO DETTAGLIATE, PUO' ESSERE UTILIZZATO NEI DIFFERENTI CONTESTI DI VITA DEL BAMBINO
- E' FINALIZZATO A SVILUPPARE L'INIZIATIVA SOCIO-COMUNICATIVA DEL BAMBINO (AVVIARE INTERAZIONI SOCIALI, IMPLEMENTARE LE ESPERIENZE DI NATURA SOCIALE, TRAMITE LE QUALI AUMENTANO LE POSSIBILITA' DI APPRENDIMENTO)
- COMPRENDE TUTTE LE ABILITA' EVOLUTIVE DELLA PRIMA INFANZIA: LINGUAGGIO, GIOCO, INTERAZIONE SOCIALE E ATTENZIONE CONDIVISA, IMITAZIONE, ABILITA' MOTORIE, AUTONOMIE E COMPORTAMENTO ADATTIVO
- PERMETTE DI MONITORARE ANCHE MINIMI CAMBIAMENTI, VALUTARE L'INTERVENTO IN CORSO E MODIFICARLO IN ITINERE IN BASE AI RISULTATI (VIENE UTILIZZATO UN ALBERO DECISIONALE PER MODIFICARE IL PROGRAMMA IN ASSENZA DI PROGRESSI)
- SI BASA SULLA SCHEDA DI VALUTAZIONE DEL PROGRAMMA EDUCATIVO, CHE SULLA BASE DI PIU' FONTI D'INFORMAZIONE E SECONDO UNA LOGICA EVOLUTIVA (12-18 MESI, 18-24, 24-36, 36-48) FORNISCE UN ELENCO DI SPECIFICHE ABILITA', SUDDIVISE NELLE SEGUENTI AREE:
 - COMUNICAZIONE RICETTIVA
 - COMUNICAZIONE ESPRESSIVA
 - ATTENZIONE CONDIVISA
 - IMITAZIONE
 - ABILITA' SOCIALI
 - ABILITA' DI GIOCO
 - ABILITA' COGNITIVE
 - ABILITA' MOTORIE FINI
 - ABILITA' MOTORIE GROSSOLANE
 - ABILITA' DI AUTONOMIA
- VALUTAZ. DEL LIVELLO ATTUALE DI ABILITA'- DEFINIZIONE OBIETTIVI DI APPRENDIMENTO A BREVE TERMINE (2 O 3 PER OGNI DOMINIO) – RIVALUTAZ. ETC.
- SI FONDA SUL LAVORO DI RETE

Trattamenti

