



Infantilní autismus

prof. MUDr. Ivo Paclt, CSc.

Infantilní autismus

- Základní příznak: neschopnost vstřícných mimických projevů, vyhýbání se očnímu kontaktu, poruchy sociální komunikace, bizarní chování (repetitivní projevy), autistické odtržení od reality, začátek po 2.-3. roce, porucha řeči, diskuse.
- Výskyt: 0,5% populace vč. tzv. autistického spektra (jiné údaje 6-7 na 1000 dětí – Fombonne 2009).
- Komorbidity: poruchy pozornosti, mentální retardace, OCD, epilepsie, agresivita
- Terapie: symptomatická, atypická antipsychotika
- Df dg :fatická porucha, schizoidní porucha osobnosti, schizofrenie dětského věku, mentální retardace, OCD

prognóza nepříznivá (velmi častá mentální retardace)

ICD 10

- **Musí být přítomná kvalitativní porucha sociální interakce, která se manifestuje alespoň ve dvou oblastech z následujících:**
 - 1) Obtíže v udržení očního kontaktu, emočního výrazu tváře, adekvátního postoje a gest ve vztahu k sociální interakci
 - 2) Obtíže projevit vztahy s věkově přiměřenými společníky a sdílet s nimi zájmy, aktivity a emoce
 - 3) Ztráta sociálně emoční reciprocity, tedy odpovědi na emoce ostatních lidí, modulace chování podle sociálního kontextu nebo pouze okrajová schopnost takových projevů
 - 4) Chybění spontánního hledání, zábavy, zájmů, sdílených s ostatními lidmi
- Bez těchto údajů, pozitivních, nelze autismus diagnostikovat

ICD 10 pokračování

Kvantitativní abnormality komunikace se manifestují alespoň v jedné z následujících oblastí:

- 1) Oddálení nebo zpomalení vývoje řeči, které není nahrazeno adekvátní gestikulací nebo jiným způsobem nonverbální komunikace
- 2) Relativní obtíže iniciovat anebo udržet konverzaci na přiměřené úrovni vzhledem k intelektu
- 3) Stereotypní nebo repetitivní užívání jazyka nebo idiosynkratické užití slov nebo frází
- 4) Ztráta variability spontánní hry na někoho, něco, chybění sociálně imitativní hry

V DSM5 Je vývoj řeči jako dg ukazatel vypuštěn

ICD 10 pokračování

Restriktivní, repetitivní hry a chování, zájmy a aktivity, které se vyskytnou alespoň v jedné oblasti:

- 1) Stálé zabývání se stereotypním vzorcem zájmů, který je abnormální svým obsahem anebo soustředěním na jednu opakovanou činnost
- 2) Kompulzivní opakování nefunkčního rituálu
- 3) Stereotypní a repetitivní manýrování, které zahrnuje mávání prsty nebo točení částí těla
- 4) Stálé zabývání se s částí objektu nebo nefunkčními elementy nebo hraní si s určitými materiály, preferování některých jejich vlastností, např. zápach, zkoumání povrchu, opakující se zvuky nebo vibrace, které vyvolávají

Neuroanatomické abnormality

- Změny v arousalu a autonomních funkcích včetně funkcí motorických jader, prodloužené míchy, středního mozku a mostu: změny funkčních charakteristik faciálních svalů
- Změny mozečkové (Purkyňova vlákna) – motorika, kognice, sociální deficity
- Temporální lalok, hippocampus, amygdala – zvětšení amygdaly v prvních letech života
- Kortikální oblasti – frontální laloky jsou rozšířené (šedá hmota, často je uváděno i rozšíření bílé hmoty)
- Patologie pyramidálních buněk v páté vrstvě zejména v temporálním laloku
- Zrcadlové neurony jsou považovány za velmi významné pro etiopatogenezi autismu v parietálním a spodním frontálním laloku (funkce řeči, myšlení, napodobení a opakování)

Neurobiologie autismu a neurologické aspekty onemocnění I.

- **75% dětí s autismem vykazuje abnormality při neurologickém vyšetření:** čím nižší inteligence, tím více neurologických abnormit, 15% dětí vykazuje abnormální svalový tonus
- **EEG abnormity jsou časté,** tyto abnormity se projevují u poloviny dětí

Longitudinální sledování psychotropní léčby u adolescentů a dospělých s diagnózou autistického spektra

- Autoři sledovali 406 adolescentů a dospělých s diagnózou AS v období 4 let a zabývali se **komorbidními diagnózami a průběhem farmakoterapie**.
- **Komorbidity byly u 172 pacientů. Mentální retardace se vyskytovala u 287 pacientů, úzkostné poruchy u 62 pacientů, ADHD u 44 pacientů, deprese u 39 pacientů, OCD u 60 pacientů, porucha chování u 3 pacientů, schizofrenie u 1 pacienta, epilepsie u 58 pacientů, geneticky podmíněné poruchy – fragilní X chromozom, Downův syndrom u 5 pacientů.**
- **Farmakoterapie – psychotropní medikaci užívalo 37% pacientů z toho antipsychotika 24% pacientů, atypická neuroleptika 20% pacientů, klasická neuroleptika 6%, antidepresiva 33%, SSRI 24%, ostatní antidepresiva 9%, anxiolytika 10%, stimulancia 12% a antikonvulziva 19%.**
- **V průběhu sledování došlo k statisticky významnému vzestupu medikace psychofarmaky (za 4 roky sledování).**

Terapie

- Komorbidity: nejčastěji farmakoterapie ADHD, agresivita, stereotypie, úzkostnost

Results of Randomized Controlled Trials of Select Agents in the Treatment of Autistic Spectrum Disorders

Intervention (and number of studies)	Core Symptoms			Comorbid Symptoms		
	Social impairment/ withdrawal	Language/ communication impairment	Restricted, repetitive behaviors/ stereotypies	Irritability/ Aggression	Hyperactivity/ Inattention	Anxiety
Risperidone (6)	Ineffective	Ineffective	Equivocal	Effective	Effective	Equivocal
Aripiprazole (2)	Ineffective	Effective*	Effective	Effective	Effective	
Methylphenidate (3)	Ineffective	Ineffective	Ineffective	Ineffective	Effective	
Atomoxetine (1)	Effective*	Ineffective	Ineffective	Ineffective	Effective	
Valproate (3)			Equivocal	Ineffective		
SSRIs (4)	Ineffective	Ineffective	Ineffective	Ineffective	Ineffective	

*Decreases in symptom ratings in one or more randomized controlled trials, likely due to decreases in comorbid symptoms that interfere with social or language functioning. Source: Munshi K, et al.