

slide 1

Autismo infantile

prof. MD. Ivo Paclt, PhD.

slide 2

Autismo infantile

- Il sintomo:

l'incapacità amichevole espressioni mimiche, evitando il contatto visivo, disturbi della comunicazione sociale, comportamento bizzarro (discorsi ripetitivi), distacco autistico dalla realtà, che iniziano dal secondo al terzo anno di vita.

Nel disturbo del linguaggio, parlare.

- Incidenza:

0,5% della popolazione incl. chiamato spettro autistico (6-7 altri dati su 1.000 bambini - Fombonne 2009)..

- Le comorbidity:

disturbo da deficit di attenzione, mental retardato, OCD, l'epilessia, l'aggressione

- Terapia:

sintomatica, antipsicotici atipici

- dg Df: disturbo fatica, disturbo di personalità schizoide, schizofrenia infantile, ritardo mentale, disturbo ossessivo compulsivo

prognosi sfavorevole (ritardo mentale molto frequente)

slide 3

ICD 10

Deve essere presenti disturbo qualitativa dell'interazione sociale, che si manifesta

in almeno due delle seguenti aree:

1 ° difficoltà nel mantenere il contatto visivo, espressioni facciali emotive, gesti e atteggiamenti adeguati in relazione alla interazione sociale

2. Le difficoltà rapporto manifesto di partner adeguati all'età e condividere interessi, attività e le emozioni

3. La reciprocità socio-emozionale perdita, vale a dire le risposte alle emozioni altrui, modulazione del comportamento in base al contesto sociale, o abilità solo marginale di tali dichiarazioni

La mancanza di ricerca spontanea 4 °, intrattenimento, interessi e condiviso con gli altri

Senza questi dati, positivo, non può diagnosticare l'autismo

Slide 4

ICD 10 sequel

anomalie di comunicazione quantitativi manifesto

almeno uno dei seguenti settori:

1) Ritardare o rallentare di parola, che non viene sostituita da gesti adeguati o altri mezzi di comunicazione non verbale

2) La difficoltà relativa di iniziare o sostenere una conversazione al livello appropriato in relazione all'intelletto

3) uso stereotipato e ripetitivo del linguaggio o l'uso idiosincratico di parole o frasi

4) La perdita di variabilità gioco spontaneo a qualcuno, qualcosa manca gioco sociale imitativo

Nello sviluppo discorso di DSM5 come indicatore dg lanciato "

Slide 5

ICD 10 sequel

Restrittive, giochi ripetitivi e comportamento, interessi e attività che si verificano in una zona:

1) preoccupazione costante con il modello stereotipato di interesse che è anormale nel contenuto o messa a fuoco su un funzionamento ripetuto

2) compulsivo ripetizione rituale di disfunzionale

3) stereotipati e ripetitivi "manipolazione" che coinvolge agitando le dita o la rotazione parti del corpo

4) la preoccupazione costante con parti dell'edificio o elementi non funzionali o giocare con determinati materiali, preferendo alcune delle loro proprietà, per esempio. Odore, esplorando la superficie, suoni ripetitivi o vibrazioni che causano

Slide 6

anomalie neuroanatomiche

- Le variazioni di eccitazione e funzioni autonome, tra cui nuclei motori del midollo allungato, mesencefalo e Pons: cambiamenti nelle caratteristiche funzionali dei muscoli facciali
- Le modifiche del cervelletto (fibre di Purkinje) - capacità motorie, cognitive, deficit sociali
- Il lobo temporale, l'ippocampo, amigdala - l'allargamento dell'amigdala nei primi anni di vita
- regioni corticali - i lobi frontali sono estesi (materia grigia, è spesso citata come una estensione della sostanza bianca)
- cellule piramidali Pathology nel quinto strato, in particolare nel lobo temporale
- I neuroni specchio sono considerati molto importanti per eziopatogenesi di autismo nel parietale e inferiore del lobo frontale (la funzione di parola, pensiero, l'imitazione e la ripetizione)

Slide 7

Neurobiologia di autismo e neurologici aspetti della malattia I.

□ 75% dei bambini con autismo ha mostrato anomalie su esame neurologico: minore è l'intelligenza, le anomalie più neurologiche, il 15% dei bambini sono tono muscolare anormale

□ anomalie EEG sono comuni, queste anomalie manifesta nella metà dei bambini

Slide 8

follow longitudinale trattamento psicotropi degli adolescenti e degli adulti con diagnosi di spettro autistico

- Gli autori hanno studiato 406 adolescenti e adulti con una diagnosi di AS nel periodo di 4 anni e trattati con condizioni di comorbidità e corso di terapia farmacologica.
- Le comorbidità erano in 172 pazienti. Il ritardo mentale si è verificato in 287 pazienti, disturbi d'ansia in 62 pazienti, l'ADHD in 44 pazienti, la depressione in 39 pazienti, OCD, in 60 pazienti, condotta disordine tra i 3 pazienti con schizofrenia in 1 paziente, epilessia nei 58 pazienti disordine geneticamente determinata - fragile cromosoma X, la sindrome di Down in 5 pazienti.
- Farmacoterapia - farmaci psicotropi ha ricevuto il 37% dei pazienti che gli antipsicotici 24% dei pazienti, neurolettici atipici 20% dei pazienti, i neurolettici classici 6%, antidepressivi 33% SSRI 24%, altri antidepressivi 9%, ansiolitici 10% stimolanti 12% e anticonvulsivanti 19 %.
- Durante la visione è stato un aumento statisticamente significativo di farmaci psicotropi (sotto i 4 anni di follow).

Esbensen et al 2009

Slide 9

terapia

- Le comorbidità: la maggior parte della droga ADHD, aggressività, stereotipie, ansia