

Centro Salute Mentale Bologna Ovest - Azienda USL Bologna
Istituto di Psichiatria Università di Bologna

PROTOCOLLO DI ASSESSMENT DELLE DIMENSIONI AUTISTICA E PSICOTICA PER I CSM CHE SI INTERFACCIANO CON LA NEUROPSICHIATRIA INFANTILE

gruppo di lavoro S.I.P.:

a cura di Domenico Berardi (1), Lorenzo Burti (2), Luigi Chiri (1), Roberto Keller (3), C. Claudia Luciano (1), Francesca Magagno (4), Michele Magnani (1), Thomas Marcacci (1), Gabriella Minenna (1), Stefano Palazzi (5), Pierluigi Politi (6), Antonio Sciarretta (7), Ilaria Tarricone (1), Leonardo Zoccante (2).

- 1 Istituto di Psichiatria Università di Bologna e Dipartimento di Salute Mentale, AUSL Bologna
- 2 Università di Verona
- 3 Dipartimento di Salute Mentale, ASL Torino, 2
- 4 Istituto di Psichiatria Università di Catania
- 5 Neuropsichiatria Infantile, Università di Ferrara
- 6 Istituto di Psichiatria, Università di Pavia
- 7 Dipartimento di Salute Mentale, ASL Roma

Razionale

I Disturbi dello Spettro Autistico e i Disturbi dello Spettro Schizofrenico sono considerati altamente disabilitanti in quanto entrambi caratterizzati da un significativo *impairment* nel funzionamento sociale. Inoltre, i disturbi dello spettro autistico non sono così rari come si riteneva in passato, avendo una prevalenza in Europa pari a 30-63/10.000 (European Commission Health e Consumer Protection Directorate-General, 2005).

Sebbene abbiano criteri classificativi diversi in accordo con il DSM-IV-TR, l'estendersi delle aree di sovrapposizione cliniche ed eziopatogenetiche è al centro del dibattito scientifico da molti anni. Inizialmente, la sintomatologia di tipo autistico nei bambini veniva considerata una variante infantile della schizofrenia. A partire dal DSM III (1980), l'Autismo compare invece come categoria diagnostica separata e, negli anni successivi, i confini diagnostici con la schizofrenia si fanno sempre più marcati. Contestualmente, però, la concezione di spettro sia dei Disturbi Autistici che dei Disturbi Schizofrenici ha nuovamente richiamato l'attenzione sulle aree di *overlap*. Negli ultimi anni, in particolare, il crescente sviluppo degli studi di genetica e di brain imaging ha contribuito a rinforzare l'ipotesi che vi sia una connessione tra i due spettri, oltre che a livello clinico, anche a livello fisiopatologico ed eziopatogenetico.

La rilevanza del problema - a livello di dibattito scientifico - trova riscontro nella pratica clinica, in particolare sul piano dell'adeguatezza e della continuità delle cure, nel momento in cui i pazienti con disturbi dello spettro autistico provenienti dalla NeuroPsichiatria Infantile (NPIA) trovano una dispersione in centri diurni per disabili, Centri di Salute Mentale (CSM) - dove in genere vi sono solo episodiche consulenze per aspetti comportamentali - e, infine, nei pochi centri specializzati esistenti in Italia. Contribuisce a tale frammentarietà di percorsi di cura la difficoltà diagnostica a cui riferire, tra l'altro, il problema dei pazienti

Centro Salute Mentale Bologna Ovest - Azienda USL Bologna
Istituto di Psichiatria Università di Bologna

seguiti dai CSM sotto “mentite spoglie” in quanto inquadrati nosograficamente come disturbi di personalità o come disturbi psicotici ma che, in realtà, risultano appartenere ai disturbi pervasivi dello sviluppo.

Obiettivi

1. Valutare la rilevanza della dimensione psicotica nei pazienti con diagnosi di Disturbi dello Spettro Autistico e, viceversa, valutare la rilevanza della dimensione autistica nei pazienti con Disturbi appartenenti allo Spettro Schizofrenico (Schizofrenia, Disturbo Schizoaffettivo, Disturbo di Personalità Schizoide, Disturbo di Personalità Schizotipico).
2. Valutare aree di sovrapposizione ed elementi di diagnostica differenziale tra le due dimensioni.

Disegno dello studio

Valutazione prospettica dei pazienti che sono seguiti da NPIA e, al 18° anno di età, trasferiti/inviati ai CSM per continuazione del trattamento. Lo studio prevede una procedura a due fasi. Tutti i pazienti che soddisfino i criteri di inclusione vengono sottoposti ad una batteria valutativa “leggera” (fase I) che comprende pochi test, non richiede personale specificamente formato e può essere effettuata in tempi brevi (1-2 ore). I casi positivi per i quali si ritenga necessaria una più approfondita valutazione potranno essere studiati con una batteria valutativa allargata (fase II) che invece richiede formazione specifica e tempi di esecuzione maggiori (3-5 ore). Centri selezionati e dotati delle risorse necessarie (che potrebbero essere acquisite attraverso una domanda di fondi per uno studio multicentrico) potranno utilizzare la batteria allargata in tutti i casi fin dall’inizio.

Criteri di inclusione ed esclusione

Pazienti provenienti dai Servizi di Neuropsichiatria Infantile e presi in carico dai CSM, al compimento del 18° anno, che abbiano ricevuto durante il periodo dell’infanzia-adolescenza una diagnosi di Disturbo Pervasivo dello Sviluppo o di Psicosi. Si potranno, inoltre, studiare i pazienti che giungono al CSM senza aver ricevuto da NPIA tali diagnosi e per i quali vi sia, comunque, il sospetto di dimensioni autistiche anche se non predominanti. Sono esclusi i pazienti con problemi di Ritardo Mentale con $QI < 70$.

Fasi dello studio

Fase 1 del protocollo

La fase I comprende la diagnosi clinica secondo i criteri DSM, tre test sintetici per intelligenza, autismo e psicosi e, ove possibile, due test auto-valutativi che il paziente può compilare da solo, anche via computer, e che fornirebbero maggiori informazioni circa la dimensione autistica

Diagnosi clinica

- Diagnosi DSM di Disturbi dello Spettro Autistico e/o Disturbi dello Spettro schizofrenico

Intelligenza

Centro Salute Mentale Bologna Ovest - Azienda USL Bologna
Istituto di Psichiatria Università di Bologna

- **WAIS-R ridotta** (Wechsler Intelligence Scale for Adults) versione Eugei: da somministrare qualora il QI non sia stato già testato dal servizio di Neuropsichiatria Infantile

Dimensione autistica:

- **ADI-R** (Autism Diagnostic Interview-Revised). E' un'intervista strutturata condotta con i genitori che fornisce un accurato assessment degli individui con sospetta diagnosi di disturbi dello spettro autistico, molto utile per inquadrare la diagnosi e per una ricostruzione anamnestica accurata dei primi anni di vita. E' uno strumento ampiamente validato per formulare una diagnosi formale ed è composta da 93 items che si focalizzano su tre domini funzionali: linguaggio/comunicazione; interazioni sociali reciproche; comportamenti ripetitivi e stereotipati.

Dimensione psicotica:

- **OPCRIT** (Operational criteria, versione psicosi): rappresenta un metodo semplice e realizzabile di applicare criteri diagnostici multipli operativi nello studio delle malattie psicotiche.

Strumenti auto-valutativi aggiuntivi:

- **AQ** (Autism Spectrum Quotient): test costituito da 50 domande che hanno l'obiettivo di indagare se adulti con quoziente intellettivo nella norma presentino sintomi afferenti ad un Disturbo dello Spettro Autistico. Le domande indagano cinque diversi domini interessati nello spettro autistico: abilità sociali, abilità comunicative; immaginazione; attenzione ai dettagli; capacità di spostare l'attenzione/tolleranza al cambiamento. L'80% dei pazienti dello spettro autistico ottiene punteggi <31. Può essere autosomministrato on-line al paziente
- **EQ** (Empathy Quotient). Complementare all'AQ: l'80% dei pazienti dello spettro autistico ottiene punteggi >29. Può essere autosomministrato on-line al paziente.

Fase 2 del protocollo

Nei casi in cui, somministrando la precedente batteria di test, si ritenga opportuno un ulteriore approfondimento diagnostico si prosegue nella somministrazione delle scale previste nella fase 2 del protocollo.

Intelligenza

- **WAIS-R completa** (Wechsler Intelligence Scale for Adults) e **matrici di Raven**.

Dimensione neuropsicologica:

- Verbal Fluency Test e Trail Making Test A e B, per fluency verbale e funzioni esecutive; torre di Londra, giudizi verbali; CPT

Centro Salute Mentale Bologna Ovest - Azienda USL Bologna
Istituto di Psichiatria Università di Bologna

Theory of Mind e Social Cognition:

- Benton Facial Recognition Test: è un esame delle abilità di riconoscimento di facce senza coinvolgimento di componenti mnemoniche. Al paziente testato è richiesto di trovare la faccia target da un set di 6 alternative esposte simultaneamente.
- White Noise Test
- Degraded Facial Recognition Test
- Beatz Task

Dimensione autistica:

- ADI-R
- ADOS MODULO 4 (Autism Diagnostic Observation Schedule nei soggetti verbali: assessment semistrutturato CHE può essere utilizzato per valutare quasi tutti i soggetti con sospetto di sindrome autistica, dai bambini che non parlano agli adulti senza disturbi nella verbalizzazione. L'ADOS consiste di varie attività che permettono all'esaminatore di osservare i comportamenti sociali e comunicativi ai fini della diagnosi di disturbo pervasivo dello sviluppo (PDD). Tali attività forniscono contesti standard ed accattivanti perché l'interazione con il soggetto abbia luogo: è articolata in 4 moduli, per la somministrazione di ciascuno dei quali si richiede 35-40 minuti. Un soggetto viene valutato attraverso un determinato modulo soltanto, in funzione del livello di comunicazione verbale e dell'età; seguendo le istruzioni del manuale, l'esaminatore sceglie il modulo appropriato per ogni paziente. In questo caso si utilizza il Modulo 4 per adolescenti ed adulti che parlano fluentemente. L'ADOS fornisce punteggi cut-off sia per le diagnosi di screening dello spettro PDD/autismo atipico/autismo che dell'autismo inteso nel senso più stretto e tradizionale. Grazie a materiali standard e scalari, l'ADOS dà una misura dello spettro di disturbi riconducibili all'autismo, non dipendente dal linguaggio. Permette, inoltre, diagnosi sui criteri del DSM IV e dell'ICD-10
- Checklist delle principali caratteristiche dell'HFA in adolescenza (da creare, a cura degli esperti nel settore)
- AQ (Autism Spectrum Quotient)
- EQ (Empathy Quotient)

Dimensione psicotica:

- OPCRIT(versione psicosi)
- *SCID I*: intervista semistrutturata realizzata in modo da formulare una diagnosi relativa ai principali disturbi di Asse I del DSM IV.

Centro Salute Mentale Bologna Ovest - Azienda USL Bologna
Istituto di Psichiatria Università di Bologna

- SCID II: intervista semistrutturata realizzata in modo da formulare una diagnosi relativa ai principali disturbi di Asse II del DSM IV; da somministrare perlomeno sul Cluster A per differenziare lo spettro autistico da quello schizofrenico e dalla personalità schizoide.

Funzionamento Globale

- Global Assessment of Functioning