

# **L'autismo in età adulta: quadro clinico e inserimento sociale**

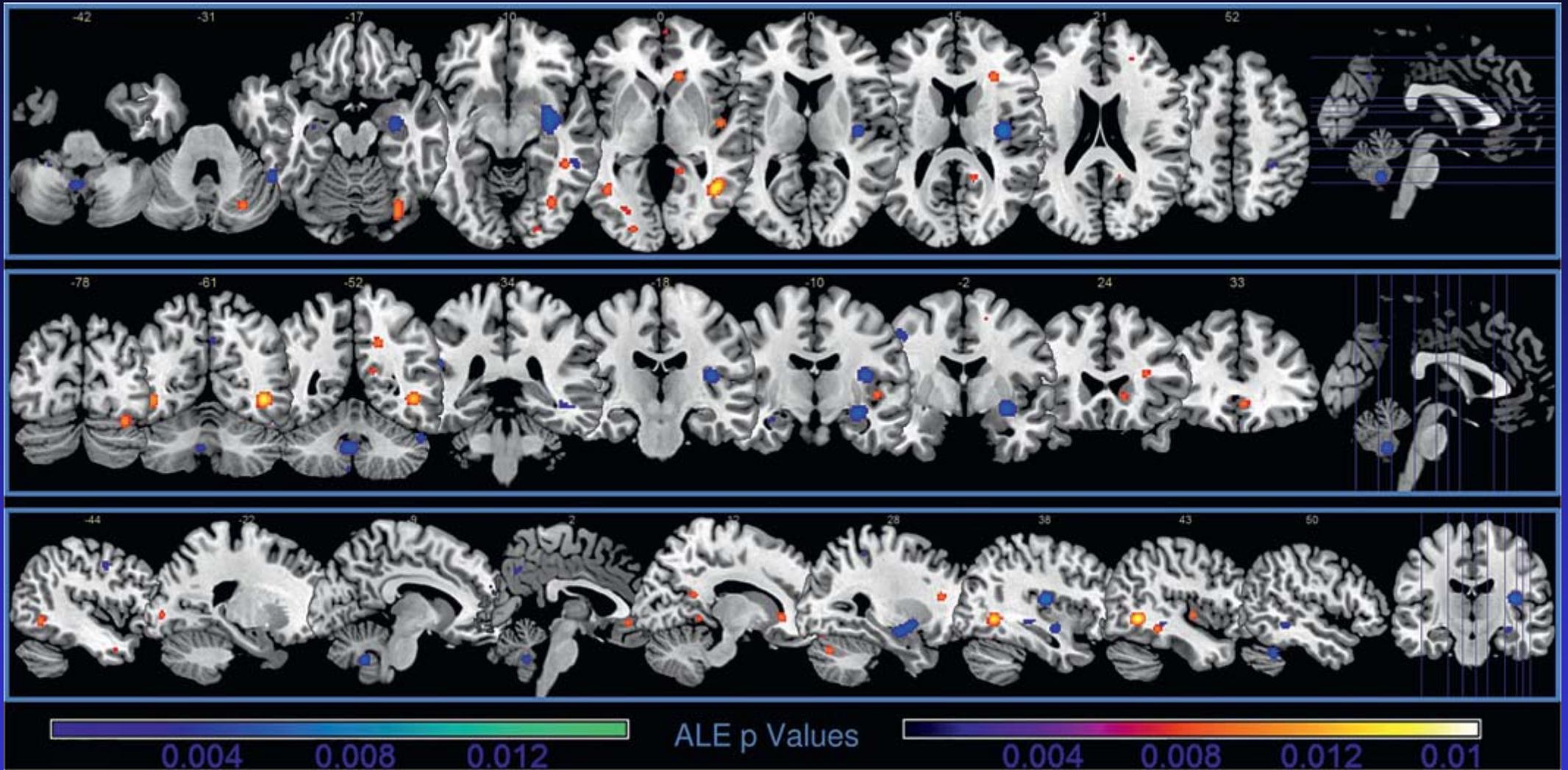
**Roberto Keller**

**Ambulatorio Disturbi Spettro Autistico  
in età adulta**

ASL 2 (Torino) cso Francia 73 Torino  
[rokel2003@libero.it](mailto:rokel2003@libero.it) 011-4336129

**I disturbi pervasivi dello sviluppo o disturbi dello spettro autistico sono disturbi neuroevolutivi su base genetica ad insorgenza precoce che tendono a permanere lifetime. Vi è un'ampia articolazione clinica da forme a basso funzionamento (con disabilità intellettiva) a forme ad alto funzionamento (HFA e Asperger). 1 famiglia su 5 che ha un figlio autistico ha un altro figlio autistico .**

# Modello complesso con estrema variabilità individuale



Cauda F, Geda E, Sacco K, D'Agata F, Duca S, Geminiani G, Keller R  
J Neurol Neurosurg Psychiatry (2011)

**SNLG 2011 10/13:10000 A**  
**40/50:10000 DPS**

## **Quali dati ?**

**La prevalenza nella Regione Piemonte nella popolazione 0-18 nel 2008 è di 25/10000 e nel 2012 i soggetti già diagnosticati con un'età compresa tra 18 e 30 anni sono pari a 16 /10000.**

dati NPI.net ARESS

**Dati USA sino a 1/88-150**

**Si assiste alla: “scomparsa” delle diagnosi di autismo nell’adulto (spesso rivisti come ritardo mentale) o alla non corretta diagnosi (schizofrenia, disturbi di personalità , DOC...)**

**Quali sono i sistemi di  
riferimento diagnostici ?**

**Dsm IV CATEGORIALE**

**Dsm 5 DIMENSIONALE**

# **Disturbi pervasivi dello sviluppo: il DSM-IV TR : categoriale**

**Disturbo autistico**

**Disturbo di Rett**

**Disturbo disintegrativo della infanzia**

**Disturbo di Asperger**

**Disturbo pervasivo dello sviluppo Non Altrimenti  
Specificato**

## **F84.0 Disturbo Autistico [299.00]**

### **Compromissione qualitativa dell'interazione sociale**

- compromissione nell'uso di svariati comportamenti non verbali, come lo sguardo diretto, l'espressione mimica, le posture corporee, e i gesti che regolano l'interazione sociale
- incapacità di sviluppare relazioni coi coetanei adeguate al livello di sviluppo
- mancanza di ricerca spontanea della condivisione di gioie, interessi o obiettivi con altre persone (per es., non mostrare, portare, né richiamare l'attenzione su oggetti di proprio interesse)
- mancanza di reciprocità sociale o emotiva

## *compromissione qualitativa della comunicazione*

- ritardo o totale mancanza dello sviluppo del linguaggio parlato (non accompagnato da un tentativo di compenso attraverso modalità alternative di comunicazione come gesti o mimica)
- in soggetti con linguaggio adeguato, marcata compromissione della capacità di iniziare o sostenere una conversazione con altri
- uso di linguaggio stereotipato e ripetitivo o linguaggio eccentrico
- mancanza di giochi di simulazione vari e spontanei, o di giochi di imitazione sociale adeguati al livello di sviluppo;

**Modalità di comportamento, interessi e attività ristretti, ripetitivi e stereotipati:**

- dedizione assorbente ad uno o più tipi di interessi ristretti e stereotipati anomali o per intensità o per focalizzazione
- sottomissione del tutto rigida ad inutili abitudini o rituali specifici
- manierismi motori stereotipati e ripetitivi (battere o torcere le mani o il capo, o complessi movimenti di tutto il corpo)
- persistente ed eccessivo interesse per parti di oggetti

*Ritardi o funzionamento anomalo in almeno una delle seguenti aree, con esordio prima dei 3 anni di età:*

(1)interazione sociale,

(2)linguaggio usato nella comunicazione sociale,

o

(3)gioco simbolico o di immaginazione.

*L'anomalia non è meglio attribuibile al*

Disturbo di Rett o al

Disturbo Disintegrativo dell'Infanzia.

## **F84.3 Disturbo Disintegrativo dell'Infanzia [299.10]**

**Sviluppo apparentemente normale per almeno i primi 2 anni dopo la nascita, come manifestato dalla presenza di comunicazione verbale e non verbale, relazioni sociali, gioco e comportamento adattivo adeguati all'età.**

**Perdita clinicamente significativa di capacità di prestazione già acquisite in precedenza (prima dei 10 anni) in almeno due delle seguenti aree:**

- 1) espressione o ricezione del linguaggio**
- 2) capacità sociali o comportamento adattivo**
- 3) controllo della defecazione o della minzione**
- 4) gioco**
- 5) abilità motorie**

## **F84.9 Disturbo Pervasivo dello Sviluppo Non Altrimenti Specificato (incluso l'Autismo Atipico) [299.80]**

Grave e generalizzata compromissione dello sviluppo dell'interazione sociale reciproca associata con una compromissione delle capacità di comunicazione verbali o non verbali o con la presenza di comportamento, interessi o attività stereotipati, ma non risultano soddisfatti i criteri per uno specifico DPS, la Schizofrenia, il Disturbo Schizotipico di Personalità o il Disturbo di Evitamento di Personalità. Include l'“autismo atipico” - quadri che non soddisfano i criteri per il Disturbo Autistico per l'età tardiva di insorgenza, la sintomatologia atipica o subliminare, o per tutti questi motivi insieme.

# **Disturbo di Asperger F84.5 [299.80]**

## **COMPROMISSIONE QUALITATIVA DELLA INTERAZIONE SOCIALE:**

- comportamenti non verbali (sguardo diretto, mimica, posture e gesti che regolano l'interazione sociale**
- incapacità di sviluppare relazioni con i coetanei adeguate al livello di sviluppo**
- mancanza di condivisione (interessi, obiettivi,..**
- mancanza di reciprocità sociale o emotiva**

# **Disturbo di Asperger (DSM-IV TR)**

**COMPORAMENTO, INTERESSI  
ATTIVITA' RISTRETTI, RIPETITIVI,  
STEREOTIPATI :**

- Dedizione anomala per intensità o focalizzazione**
- Abitudini o rituali rigidi**
- Manierismi motori stereotipati e ripetitivi**
- Persistente interesse eccessivo per parti di oggetti**

# **Disturbo di Asperger (DSM-IV TR)**

**SINTOMI CAUSA DI COMPROMISSIONE  
FUNZIONALE (SOCIALE, LAVORATIVO)**

**NON VI E' RITARDO DEL LINGUAGGIO  
CLINICAMENTE SIGNIFICATIVO**

**NON VI E' RITARDO CLINICAMENTE  
SIGNIFICATIVO DELLO SVILUPPO  
COGNITIVO, DI AUTOACCUDIMENTO PER  
L'ETA', DI ADATTAMENTO E DI CURIOSITA'  
AMBIENTALE NELLA FANCIULLEZZA**

# DSM 5 : Disturbi dello spettro autistico

Un continuum dalle forme più gravi con ritardo mentale alle forme più ad alto funzionamento

Non inclusa la sindrome di Rett;  
non nominata la sindrome di Asperger

# Criteria diagnostici DSM 5

Tre livelli di gravità

**Livello 1:** richiede intervento; deficit in interazione sociale, comportamenti ripetitivi disfunzionali

**Livello 2:** richiede intervento sostanziale; marcati deficit comunicativi sociali, iniziativa e risposta sociale limitata; distress nella modifica di routine

**Livello 3:** richiede elevati livelli di assistenza; gravi deficit nella comunicazione sociale, iniziativa e risposta sociale molto limitata; comportamenti ripetitivi molto disfunzionali e poco modificabili

# Test di livello intellettuale

## WAIS-R

109-90 medio

80-89 medio inferiore

70-79 limite

< 70 deficit

## Test Intelligenza breve

Livello  
intellettuale  
stimato  
premorbo

## Matrici di Raven visivo

## Leiter Non verbale QI breve

## Ritardo mentale (DSM)

**QI**

**50-70 lieve**

**35-55 moderato**

**20-40 grave**

**< 25 gravissimo**

**Gravità non specificata**

# Autismo e comorbidità medica: tipico nel funzionamento più basso

## Epilessia

Frequenti disturbi gastrointestinali (stipsi cronica, diarrea, reflusso, celiachia); > asma, allergie, cefalea

Infrequenti comorbidità neurologiche: sclerosi tuberosa, anomalie cromosomiche, paralisi cerebrale, alterazioni sensoriali, neurofibromatosi, rosolia congenita, sindrome Down

# Comordibilità psicopatologica



# Sindrome di Asperger

Gillberg e Gillberg

## -Compromissione sociale: egocentrismo estremo

*Incapace a interagire con i coetanei, non desidera interagire con i coetanei, non comprende gli indizi sociali, comportamento sociale e affettivo inadeguato*

## -Interessi limitati

*Esclusione di altre attività, adesione pedissequa e ripetitiva, memoria meccanica e non comprensione del significato globale*

# Sindrome di Asperger

Gillberg e Gillberg

## -Routine ripetitive

*Su se stesso e nei vari aspetti della vita, sugli altri*

## -Peculiarità dell'eloquio e del linguaggio

*Ritardo dello sviluppo, linguaggio espressivo superficialmente perfetto ma pedante e formale, prosodia strana, voce peculiare, menomazione della comprensione e fraintende significati letterali e sottintesi*

# Sindrome di Asperger

Gillberg e Gillberg

## -Difficoltà di comunicazione non verbale

*Uso limitato di gesti, linguaggio del corpo goffo e impacciato, mimica facciale limitata, espressione inappropriata, sguardo fisso e peculiare*

## -Goffaggine motoria

# Sindrome di Asperger Szatmari, Bremner, Nagy

## COMPROMISSIONE DELLA COMUNICAZIONE NON VERBALE

*Mimica facciale limitata, difficoltà a leggere l'emozione della mimica facciale, incapace a trasmettere un messaggio con gli occhi, non guarda gli altri, non usa le mani per esprimersi, i gesti sono grossolani e goffi, va troppo vicino agli altri*

## **Sindrome di Asperger: Tony Attwood**

- CARENZA NELLE ABILITA' SOCIALI**
- SCARSE ABILITA' A AVVIARE UNA CONVERSAZIONE RECIPROCA**
- INTERESSE INTENSO SU UN ARGOMENTO PARTICOLARE**

## **Presentazione clinica della sindrome di Asperger : interessi speciali**

- **Lei ha degli hobby, degli interessi... ?**
- **Sì, la geografia**
- **In che senso ?**
- **Conosco tutti i comuni della Lombardia in ordine alfabetico e posso anche indicarne la posizione su una carta, se me ne dice uno**
- **Oltre a questo cosa le interessa della geografia ?**
- **Niente**

# **INTERESSI SPECIALI**

**Grandin**

**SE IL MONDO FOSSE RIMASTO IN MANO**

**ALLE PERSONE NORMOTIPICHE**

**SAREMMO RIMASTI ANCORA NELLE**

**CAVERNE A CONTINUARE A PARLARCI**

# **Sindrome di Asperger : osservazioni cliniche**

**Tony Attwood**

## **CODICI DI CONDOTTA**

**Non è consapevole delle regole non scritte di condotta sociale e senza volerlo potrebbe dire o fare cose che offendono altre persone.**

**Nel mezzo di una conversazione può commentare a voce alta quanto siano storti i denti di un'altra persona. Quando vengono spiegati i codici di condotta li osserva rigidamente: guarda fisso negli occhi, diventa il poliziotto della classe attento a chi viola le regole.**

# Sindrome di Asperger

Tony Attwood

Il ragazzo è in coda al supermercato con la mamma e commenta a alta voce la persona davanti a loro: *Ma quanto è grossa !*

La mamma lo riprende ma lui ribatte: *Ma è davvero grossa !*

Il ragazzo è confuso perché i genitori non approvano il suo commento quando non è che una descrizione fedele delle dimensioni della signora.

# Sindrome di Asperger: Szatmari, Bremner, Nagy

## SOLITUDINE

*Mancano amicizie strette, evitamento degli altri, nessun interesse a creare nuove amicizie, tipo solitario*

## COMPROMISSIONE DELL'INTERAZIONE SOCIALE

*Gli altri servono a soddisfare i suoi interessi, approccio sociale goffo, risposte unidirezionali, difficoltà a percepire e distaccato verso i sentimenti degli altri.*

## Sindrome di Asperger: Szatmari, Bremner, Nagy

### COMPROMISSIONE DELLA COMUNICAZIONE NON VERBALE

*Mimica facciale limitata, difficoltà a leggere l'emozione della mimica facciale, incapace a trasmettere un messaggio con gli occhi, non guarda gli altri, non usa le mani per esprimersi, i gesti sono grossolani e goffi, va troppo vicino agli altri*

# **EVOLUZIONE IN ADOLESCENZA DELLE FORME A PIU' ALTO FUNZIONAMENTO :**

**HFA è partito basso e ha recuperato:  
ottimismo**

**AS si è sempre sentito inadeguato e lo è  
ancora di più: depressione ; 1/10 non +  
dgn.**

**Rispetto a maschi di pari gravità nei sintomi core nell'infanzia, le femmine sviluppano una abilità compensatoria socio-comunicativa. Camuffano il loro autismo clonando ad esempio una compagna di scuola brillante di cui imitano il vestire, il parlare, il modo di muoversi, nei minimi dettagli, anche se questo comporta una notevole fatica, stress e predispone a ansia e depressione.**

Anche gli interessi speciali sono meno bizzarri e insoliti rispetto ai maschi. D'altra parte, anche se *mostrano* meno il loro autismo, in realtà le ragazze sentono maggiormente in modo autistico, con probabilmente maggiori alterazioni nella percezione sensoriale. Possono mostrarsi con logorrea o graforrea (deficit della pragmatica del linguaggio) senza saper arrestare il loro discorso come mostrano difficoltà nello spostare l'attenzione (o parlano o messaggiano al cellulare).

Peraltro, nonostante la *copiata apparenza normotipica*, la ragazza con autismo ad alto funzionamento o sindrome di Asperger, mantiene una *severa ingenuità sociale* che la espone a rischio di abusi sessuali per la incapacità di riconoscere dei messaggi socialmente evidenti, in particolare non verbali, di inviti sessuali.

# **RAPPORTO MASCHI /FEMMINE**

**4:1 autismo classico**

**2:1 in presenza anche di ritardo mentale**

**5:1 in presenza di intelligenza nella norma**

**11:1 sindrome di Asperger**

**Baron Cohen 2011, Lai 2011**

# **I DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO SONO UNA ESPRESSIONE ESTREMA DEL CERVELLO MASCHILE ?**

**il genere femminile ha una maggiore tendenza a EMPATIZZARE: identificare i pensieri e i sentimenti dell'altro e rispondere a questi in modo emotivamente adeguato**

**il genere maschile ha una maggiore tendenza a SISTEMATIZZARE: analizzare o costruire sistemi basati su regole**

**Extreme male brain theory**

**Gli interventi territoriali nei  
disturbi dello spettro  
autistico in età adulta**

**L'ambulatorio si pone come il nodo centrale di una rete integrata di interventi che coordina e promuove**



# Funzioni dell'ambulatorio

1. **DIAGNOSI e CONSULENZA AI CSM/CPS**
2. **COLLABORAZIONE CON LE FAMIGLIE**
3. **DEFINIZIONE DEL PROGETTO  
INDIVIDUALIZZATO**
4. **INTERVENTO DI RETE CONTINUO**
5. **COLLABORAZIONE SUI PROBLEMI  
DISADATTIVI**

# **L' INTERVENTO AMBULATORIALE NELLA INCLUSIONE SOCIALE :**

**Progetto individualizzato verso la massima  
AUTONOMIA possibile compatibilmente  
con il livello di funzionamento**

**Nelle forme ad alto funzionamento  
l'obiettivo è l'inserimento lavorativo**

# LA FAMIGLIA

**II COINVOLGIMENTO DELLA FAMIGLIA SIA NELLA FASE DIAGNOSTICA MA ANCOR PIU' NELLA FORMULAZIONE E SOSTEGNO AL PROGETTO E' UN PUNTO NODALE E CRITICO DELL'INTERVENTO ANCHE NELL'ADULTO.**

**Lavoro in rete con le Associazioni dei familiari e dei volontari**

# **Percorso di preparazione all'inserimento lavorativo per alto funzionamento - Asperger**

- 1. Diagnosi e attivazione risorse**
- 2. Percorso terapeutico individuale**
- 3. Percorso abilitativo cognitivo in piccolo gruppo  
(abilitazione di potenziamento cognitivo Feuerstein)**
- 4. Percorso abilitativo delle competenze sociali in piccolo gruppo (social skill training)**
- 5. Attivazione di percorsi scolastici pre-lavorativi**
- 6. Frequenza di centri abilitativi specifici**
- 7. Incontri con i familiari**
- 8. Incontri periodici di equipe e rete**

# **Percorso per funzionamento medio-basso**

- 1. Revisione attenta del quadro organico e metabolico**
- 2. Percorso IC e UVH**
- 3. Rivalutazione del profilo di funzionamento cognitivo**
- 4. Esame del quadro psichico e delle modalità comunicative e comportamentali**
- 5. Individuazione del percorso individuale , delle risorse esterne e del livello di stress tollerabile**
- 6. Analisi e gestione dei comportamenti problema**
- 7. Sostegno ai genitori**
- 8. Incontri periodici di equipe e rete**

**DEFINIZIONE DI UN PROGETTO DI  
INTERVENTO CON L'OBIETTIVO:**

**AUTONOMIA**

**in funzione del potenziale individuale**

# **L'intervento nell'autismo nell'adulto**

## **1. Riconoscimento del disturbo**

**spesso diagnosticato come**

**disturbo ossessivo, tic, fobia sociale, disturbo  
evitante di personalità, disturbo  
depressivo, schizofrenia, disturbo  
schizotipico oppure ritardo mentale**

# **L'intervento nell'autismo nell'adulto**

**2. Individuazione e gestione di aspetti psicopatologici e di difficoltà personali**

**Es. Depressione, ansia, regressioni o reazioni psicotiche, tic, ossessioni**

**Interruzioni scolastiche, ritiro sociale, scoraggiamento, disoccupazione, alterazioni del comportamento**

# **L'intervento nell'autismo nell'adulto**

## **3. Partire o ri-partire DALL'ISOLAMENTO**

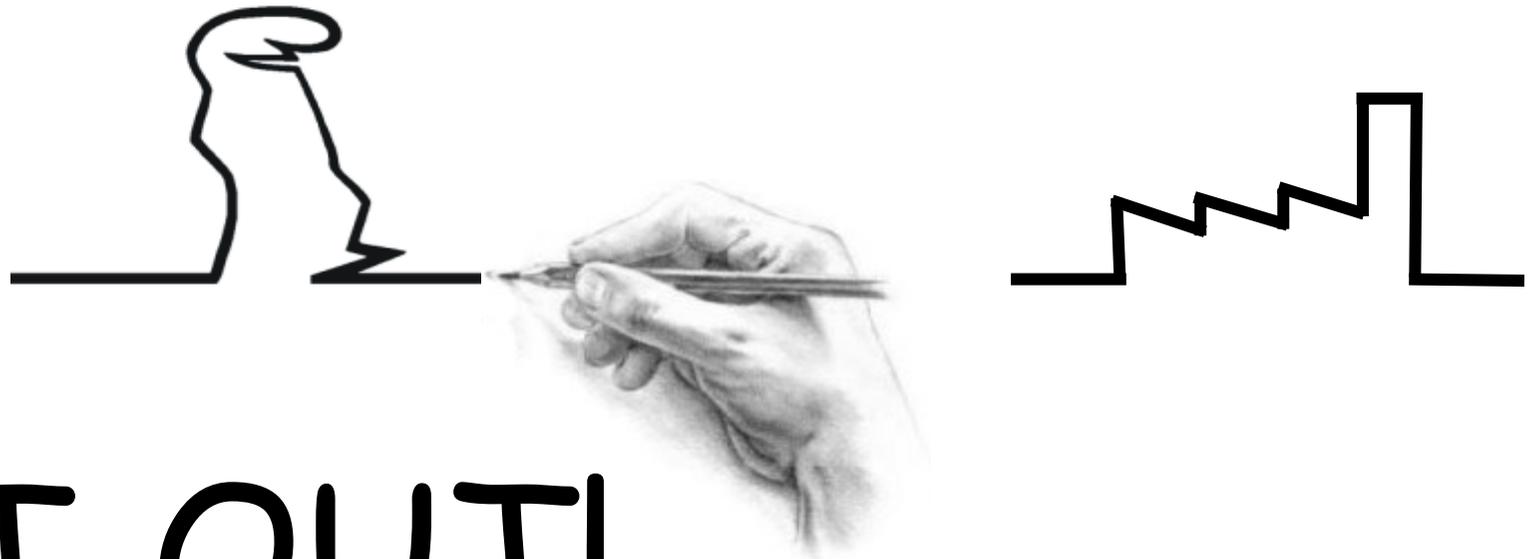
**Dare coraggio alla persona e alle famiglie**

**Individuare i punti di competenza e forza e creare dei percorsi INDIVIDUALIZZATI atti a inserire nel contesto sociale la persona senza snaturare la sua natura autistica nè tentare di “normalizzarlo”**

# L'intervento nell'autismo nell'adulto

4. Creare dei percorsi finalizzati quando possibile all'inserimento lavorativo retribuito e se non possibile a una attività occupazionale gratificante per l'individuo e fonte di definizione di un ruolo sociale . Evitare i parcheggi diurni.

**Organizzare il percorso  
prelaborativo e l'ambiente  
lavorativo tenendo conto del  
funzionamento della mente  
autistica coinvolgendo e  
preparando l'ambiente e i  
colleghi di lavoro**



# AUT-OUT!

*... to WoRK*

Progetto per favorire l'inserimento  
lavorativo dei soggetti autistici

**Vi ringrazio per  
l'attenzione e  
ringrazio le  
collaboratrici:  
Angela Aresi  
Stefania Bari  
Francesca Bianco  
Caterina Finardi  
Loredana Notaro  
Romina Castaldo**

