



Autor: VIVIANA VIRI
Corriere del Ticino
6933 Muzzano
tel. 091 960 31 31
www.cdt.ch



Auflage	35'581	Ex.
Reichweite	101'000	Leser
Erscheint	6 x woe	
Fläche	139'571	mm ²
Wert	8'500	CHF

Salute

«Ecco come individuiamo le prime tracce di autismo»

Attivandosi tempestivamente è possibile riportare il bambino a un'interazione sociale
Con la psicologa Costanza Colombi approfondiamo gli ultimi sviluppi della ricerca

VIVIANA VIRI

Diagnosi precoce, accesso alle cure e formazione. Nell'ultimo decennio l'età nella quale è possibile individuare i segni clinici dell'autismo si è ridotta drasticamente grazie a diversi studi sui primi anni di vita dei bambini a rischio e allo sviluppo di strumenti di screening e di diagnosi sempre più raffinati. Oggi è possibile individuare indicatori di autismo già a partire dai 12 mesi, mentre la diagnosi è considerata stabile dai 2 anni. Lo sforzo dei ricercatori è motivato dalla convinzione che l'intervento precoce riduca l'interferenza del disturbo nella vita del bambino, attenuandone il quadro clinico finale. Ne abbiamo parlato con Costanza Colombi, professore di psichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza all'Università del Michigan ed esperta di autismo. La sua ricerca riguarda principalmente la diagnosi, l'intervento e lo sviluppo sociocognitivo dell'autismo nelle primissime fasi di vita.

■ Professoressa Colombi, partiamo dall'inizio, che cos'è l'autismo?

«L'autismo o disturbo dello spettro autistico è caratterizzato prevalentemente dalle difficoltà del bambino nell'ambito della comunicazione e dell'interazione sociale e da un ristretto schema di comportamenti stereotipati e ripetitivi. La peculiarità di questo disturbo dello sviluppo è che esistono livelli molto diversi di gravità e a seconda del livello si interviene in modo differente».

Nell'ultimo decennio è stato osservato un incremento significativo dei casi diagnosticati, come si spiega?

«Le recenti statistiche sull'incidenza dell'autismo elaborate dal Centers for Disease Control and Prevention (CDC) riportano che un bambino su 88 ha un disturbo dello spettro autistico. Nel 1975 si parlava di un caso su 5.000. Si tratta di un aumento molto importante da discutere. Non bisogna dimenticare che l'autismo è un disturbo che è stato descritto solo molto recentemente – il primo che ne ha parlato è stato lo psichiatra austriaco Leo Kanner nel 1943. In seguito per arrivare a un riconoscimento dei suoi sintomi ci sono voluti ancora molti anni. I pochi casi diagnosticati inizialmente erano il risultato di

una scarsa conoscenza del disturbo. Lo stereotipo dell'autismo era il bambino nell'angolino che agita le braccia, ma questo è solo un estremo dello spettro e fino agli anni '70 si tendeva a dare una diagnosi solo a questi bambini. Dagli anni '90 invece si è iniziato ad utilizzare degli strumenti di valutazione più sofisticati, condivisi dalla maggior parte dei clinici: l'ADOS (Autism Diagnostic Observation Schedule) e l'ADI (Autism Diagnostic Interview). Il primo è un'osservazione del bambino o dell'adulto nella quale il medico interagisce con la persona, mentre il secondo è un'intervista ai genitori. Una volta accordati sui criteri diagnostici, gli specialisti hanno iniziato a riconoscere anche i casi più sfumati, ossia persone che non hanno grosse difficoltà a livello cognitivo ma sono toccate dal disturbo in tutta la parte che riguarda l'interazione sociale».

Quando si può iniziare a parlare di autismo?

«I sintomi devono emergere prima dei tre anni, altrimenti non si può fare una diagnosi di autismo. Non siamo tuttavia ancora in grado di dire se i sintomi esistono dalla nascita, ma siamo in grado di individuarli nella maggior parte dei bambini tra i 15 e i 18 mesi, in alcuni anche prima. A livello sperimentale sembra che i sintomi emergano tra i 6 e i 12 mesi, però non c'è ancora un'applicazione nella clinica per cui a quell'età il pediatra non è in grado di valutare tutti i sintomi».

Quali progressi sono stati fatti in campo diagnostico?

«Nell'ultimo decennio, l'età nella quale è possibile individuare i segni clinici dell'autismo si è ridotta drasticamente grazie a diversi studi condotti sui primi



Autor: VIVIANA VIRI
Corriere del Ticino
6933 Muzzano
tel. 091 960 31 31
www.cdt.ch

Auflage	35'581	Ex.
Reichweite	101'000	Leser
Erscheint	6 x woe	
Fläche	139'571	mm ²
Wert	8'500	CHF

anni di vita del bambino e allo sviluppo di strumenti di screening e di diagnosi sempre più sofisticati. È possibile individuare indicatori di autismo già a partire dai 12 mesi, mentre la diagnosi è considerata stabile a partire dai 2 anni». **Quanto è importante la diagnosi precoce per lo sviluppo del bambino?**

«È estremamente importante perché ci sono molti interventi, provati scientificamente, che hanno un impatto fondamentale sul suo sviluppo. Più il bambino è piccolo e più il cervello è in una fase di plasticità, prima si interviene maggiori risultati si possono dunque ottenere. È stato provato che l'intervento precoce porta a miglioramenti maggiori rispetto a un intervento iniziato più avanti. Lo scopo di una diagnosi precoce è di iniziare un intervento prima possibile, non solamente di comunicare la notizia alla famiglia».

Quali sono i segnali a cui genitori o insegnanti devono fare particolare attenzione?

«Se il genitore ha un dubbio, consiglio di andare dal pediatra e informarsi sulle risorse presenti sul territorio. La risposta "se non parla, parlerà" oppure "Einstein ha parlato a tre anni" non è quella che un professionista darà. Può certo capitare che un bambino a 18 mesi pur non utilizzando ancora le parole rientri in un quadro normale, però ciò può essere una bandierina rossa ove siano presenti anche altri segnali. Questi segni sono molto sottili, per esempio un utilizzo diminuito del movimento oculare, ma se uno non è un professionista è difficile che lo colga. Quindi il primo aspetto che un genitore riscontra, in genere, è un ritardo del linguaggio. Indicativamente uno sviluppo normativo prevede l'uso di parole singole entro i 18 mesi e di piccole combinazioni di parole entro i due anni. Se questi obiettivi non vengono raggiunti il consiglio è di consultarsi con il pediatra: non è detto che ci sia un problema ma vale la pena approfondire».

Quando si colgono questi segnali quali sono i passi successivi da svolgere?

«Dopo la diagnosi ci sono diversi interventi psicoeducativi e comportamentali supportati dalla ricerca che hanno dato buoni risultati. Nel bambino piccolo ci vuole sicuramente un metodo che tenga in considerazione i suoi aspetti evolutivi. L'Early Start Denver Model (ESDM) è un intervento specifico sviluppato per i bambini con auti-

simo nei primi anni di vita. Questo metodo, a base evolutiva e relazionale, incorpora le strategie dell'analisi comportamentale. Alla sua base sta la visione che la biologia dell'autismo renda gli stimoli sociali come la voce, i volti e i gesti delle altre persone, meno salienti rispetto a ciò che avviene nello sviluppo tipico. Inoltre i bambini con autismo sarebbero meno motivati a interagire con altre persone: questo diminuito orientamento verso gli stimoli sociali unito a minori interazioni con le altre persone limiterebbe le possibilità di apprendimento, aumentando il divario tra lo sviluppo dei bambini con autismo e quello dei bambini con sviluppo tipico. Inoltre questo metodo tiene in considerazione l'aspetto relazionale, che per un bimbo di 15 mesi è quello con i genitori, le figure più importanti».

Come funziona l'ESDM?

«Il Denver Model riporta i bambini con autismo all'interno del circolo delle interazioni sociali e allo stesso tempo li aiuta a colmare i gap che si sono accumulati in tutte le aree dello sviluppo. Il tutto attraverso un curriculum basato sulla scienza dello sviluppo del bambino e tecniche di insegnamento comportamentali ad alta precisione. La sua efficacia è stata documentata in uno studio in cui i partecipanti - bambini tra i 18 e 30 mesi di età - hanno ricevuto la terapia per un periodo di due anni con una cadenza di 15 ore settimanali. In confronto al gruppo di controllo trattato con altri modelli, i bambini nel gruppo ESDM hanno ottenuto miglioramenti statisticamente significativi nei quozienti di sviluppo verbale e non verbale. In Italia abbiamo già applicato questo modello in diversi centri universitari e strutture sanitarie, pubblicando i risultati in due studi».

Quali sono le sfide più grosse per i genitori?

«I bambini autistici presentano delle difficoltà superiori, si tratta quindi di bambini più difficili da gestire. È dunque necessario che ai genitori vengano forniti gli strumenti giusti per facilitare il loro compito. Essendo inoltre le persone con cui il bambino spende più tempo, anche nella terapia hanno un ruolo fondamentale. Tra i falsi miti sull'autismo per anni si è parlato della "mamma frigorifero", ma questo non ha nessun fondamento scientifico. Questa falsa teoria metteva alla base dell'autismo la freddezza e il poco calore della madre che farebbe rinchiudere il bam-

bino in se stesso. Ma questo non è assolutamente vero e va sottolineato con forza perché i genitori dei bambini autistici sono spesso più pazienti degli altri in quanto si trovano abituati a gestire delle situazioni più difficili».

Che cosa sappiamo oggi sull'autismo?

«Ci sono tutti gli indicatori per affermare che ha un aspetto genetico importante, visto che colpisce più maschi che femmine, si parla di un caso su quattro. Inoltre, spesso, dove c'è un bimbo con autismo anche il successivo ha più probabilità di esserne colpito. L'incidenza nei fratellini è infatti del 10% rispetto alla popolazione. Non sappiamo però ancora quali siano i geni esattamente coinvolti. Perciò tutti gli screening e le valutazioni diagnostiche sono basati su segni comportamentali e non su marker biologici: non esiste insomma un esame del sangue che indichi la presenza dell'autismo».

A che punto è la ricerca?

«Attualmente facciamo diagnosi su bambini di 12 mesi ma stiamo cercando di intervenire anche prima. Negli ultimi vent'anni c'è stato un aumento di consapevolezza nei riguardi dell'autismo. Quelli che sono adulti oggi hanno grosse difficoltà, trent'anni fa non avevamo infatti questa conoscenza: adesso invece possiamo intervenire. Erroneamente si parlava di "autismo infantile" come se crescendo sparisse, ma in realtà è un problema che rimane per tutta la vita. Sappiamo inoltre con certezza che i bambini hanno grossi benefici a stare con i pari, perché imparano da loro. Chi nel 2017 promette la guarigione è sicuramente un ciarlatano, però grazie a diagnosi precoci e a interventi mirati attualmente possiamo intervenire garantendo una vita piena a questi bambini. C'è un abisso tra arrivare a sei anni e non sapersi esprimere e fare in modo che un bambino sia in grado di manifestare almeno le proprie necessità: fa una differenza enorme. In Italia, dove la situazione purtroppo è ancora a macchia di leopardo, stiamo implementando un intervento precoce nel servizio pubblico. Il grosso problema è che molti interventi vengono fatti privatamente, i costi per i genitori sono dunque altissimi creando spesso situazioni tragiche per le famiglie».

Perché, nonostante tutti gli esperti abbiano più volte chiarito che non c'è alcuna correlazione tra i vaccini e l'autismo, questo tema resta dibattuto?



Autor: VIVIANA VIRI
Corriere del Ticino
6933 Muzzano
tel. 091 960 31 31
www.cdt.ch

Auflage	35'581	Ex.
Reichweite	101'000	Leser
Erscheint	6 x woe	
Fläche	139'571	mm ²
Wert	8'500	CHF

«Tra i falsi miti che riguardano l'autismo, quello che la vaccinazione trivalente (MPR – morbillo, parotite e rosolia) lo causerebbe è assolutamente da sfatare, non ha nessuna base scientifica. Anzi, ciò che è emerso dall'ultimo studio epidemiologico basato sui casi degli ultimi dieci anni è esattamente il contrario: ovvero che nei bambini non vaccinati l'incidenza è maggiore. Inoltre nei Paesi in via di sviluppo, dove non ci si vaccina, abbiamo comunque casi di autismo. Questo falso mito è partito da un medico inglese, Andrew Wakefield, che falsificò i dati di uno studio. Si scoprì in seguito che era stato pagato per alterare i risultati al fine di supportare una serie di cause giudiziarie contro le case farmaceutiche produttrici dei vaccini. Il lavoro di Wakefield determinò nel Regno Unito un drastico calo delle coperture vaccinali e in numerosi Paesi il mancato raggiungimento di adeguati livelli di immunizzazione, con conseguente aumento dell'incidenza delle malattie infettive e delle complicazioni che ne conseguono».

Diagnosi



L'età per individuare i sintomi dell'autismo si è ridotta drasticamente



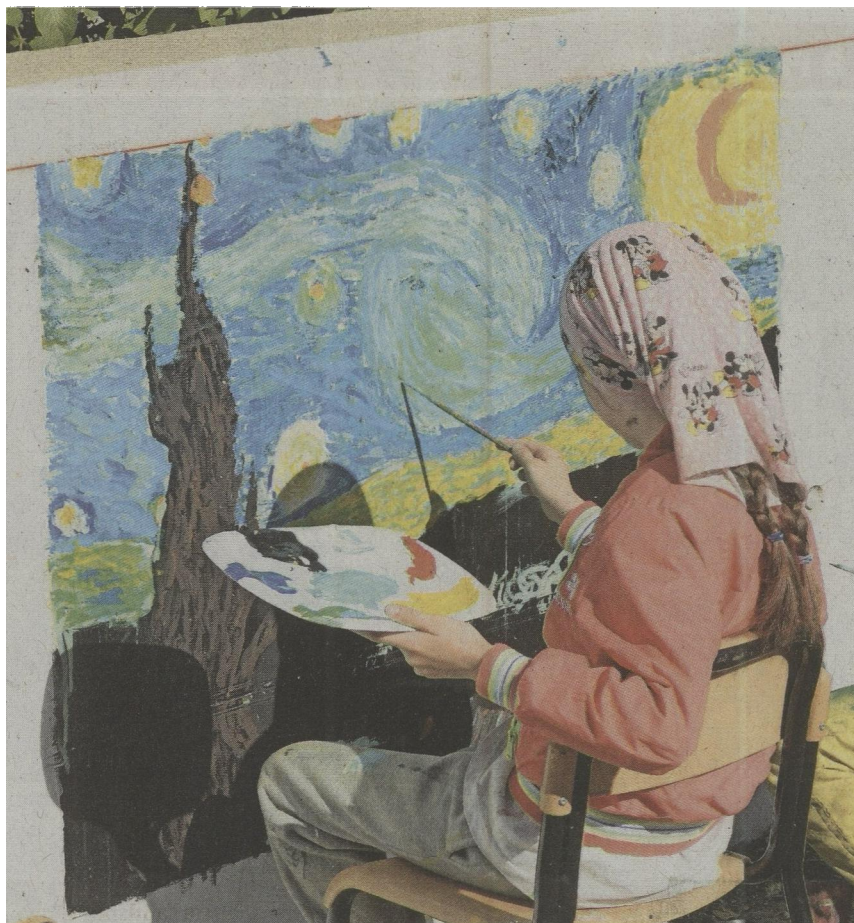
SEGNALI Il primo aspetto che un genitore riscontra generalmente è un ritardo del linguaggio.

(Foto Archivio CdT)



Autor: VIVIANA VIRI
Corriere del Ticino
6933 Muzzano
tel. 091 960 31 31
www.cdt.ch

Auflage	35'581	Ex.
Reichweite	101'000	Leser
Erscheint	6 x woe	
Fläche	139'571	mm ²
Wert	8'500	CHF



COMUNICAZIONE Grazie a un intervento precoce si può insegnare al bambino ad esprimere le proprie necessità.
(Foto Maffi/fotogonnella)

