

LO SPETTRO DEL CAMALEONTE: QUANDO IL «COLORE» DEI SINTOMI MASCHERA L'AUTISMO

Fiengo A.L.C.¹; Artoni V.¹; Ascani V.¹; Bianchini E.¹; Tomasetti C.²; Alessandrini V.¹

¹UMEA- Centro Regionale Autismo Adulti Marche, ASUR, AV5

²ASL Teramo, Dipartimento di Salute Mentale, UOSD Servizio Psichiatrico di diagnosi e Cura di Giulianova (TE)

INTRODUZIONE

La valutazione sintomatologica dei Disturbi dello Spettro dell'Autismo (ASD) ha un'ampia letteratura di supporto in età infantile, ma ha poche indicazioni scientifiche per l'età adulta, in particolar modo riguardo all'espressione fenotipica nel genere femminile [4]. Proponiamo di seguito il caso clinico di una donna adulta, i cui appariscenti sintomi della sfera depressivo-ansiosa, nonché il parziale funzionamento adattivo, hanno per un lungo periodo nascosto la dimensione sindromica ASD sottostante.

DESCRIZIONE DEL CASO

Una donna di 40 anni giunge volontariamente in consultazione presso il Centro Regionale Autismo Adulti Marche, richiedendo una valutazione multidisciplinare ai fini di un eventuale trattamento psicoterapeutico. In anamnesi, numerosi accessi al Pronto Soccorso a causa di epifenomeni panici, disturbi d'ansia, sintomatologia depressiva di rebound, tutti trattati farmacologicamente per brevi periodi, oltre a diverse consulenze ospedaliere per patologie endocrinologiche e reumatologiche (diabete di tipo II, ipotiroidismo, fibromialgia). Tuttavia, la storia di vita della paziente, da ella stessa raccontata con accuratezza, narra di difficoltà d'integrazione sociale sin dall'infanzia, nonché episodi di bullismo ricorrenti. Anche in età adulta si evincono difficoltà nei rapporti interpersonali, nonostante sia presente un discreto adattamento in ambito lavorativo, grazie alle qualifiche professionali ottenute.

METODI

La paziente è stata sottoposta a colloquio psichiatrico e valutazione psicodiagnostica. La scala diagnostica dell'autismo Ritvo e Asperger (RAADS-r, fig.1) ha riportato un punteggio di 149/240 (cut-off 65) e anche nella somministrazione del modulo 4 dell'ADOS 2 (Autism Diagnostic Observation Schedule) l'algoritmo diagnostico ha segnalato punteggi significativamente alti in tutte le aree indagate per la classificazione "autismo": linguaggio e comunicazione 7 (cut-off 3), interazione sociale reciproca 10 (cut-off 6), comunicazione + interazione sociale 17 (cut-off 10), comportamenti stereotipati o interessi ristretti 1, immaginazione e creatività 2.

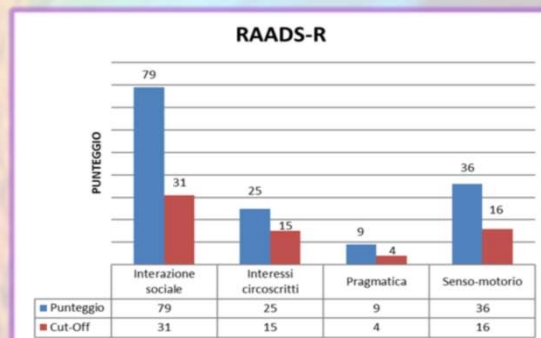


Fig. 1. Risultati RAADS-r

Fig. 2. Risultati MMPI 2. Profilo delle scale cliniche.

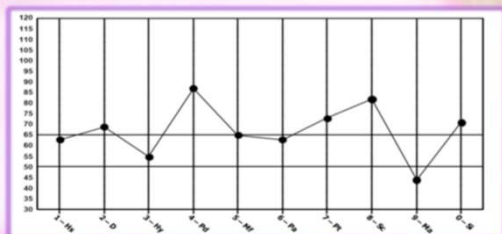
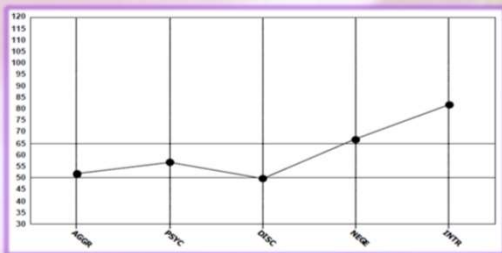


Fig. 3. Risultati MMPI 2. Profilo delle scale supplementari (PSY-5)



Dal MMPI-2 (Minnesota Multiphasic Personality Inventory) si evince una struttura di personalità connotata da un intenso disagio interiore associato a basso tono emotivo, sentimenti di ansia, scarsa autostima e strategie di coping parzialmente disadattive. I rapporti sociali vengono evitati o affrontati con distacco, favorendo situazioni di isolamento: il ritiro sembra la conseguenza delle difficoltà di comprensione delle dinamiche interpersonali. Nelle fig. 2 e 3 sono riportati alcune sottoscale significative.

Tuttavia, le capacità resilienziali, valutate con la RSA (Resilience Scale for Adults) appaiono non completamente compromesse (punteggio 73/165), tanto da estrinsecarsi in un sostanziale buon funzionamento globale alla PSP (Personal and Social Performance) con un punteggio di 50/100. Dalla valutazione globale emerge una concordanza di costrutto tra i vari strumenti diagnostici, che depone a favore di una diagnosi DSM-5 di Disturbo dello spettro autistico (ASD) livello 1 di gravità. A seguito della valutazione effettuata e della richiesta di supporto, il soggetto ha intrapreso un percorso di psicoterapia presso il centro, per favorire un miglior adattamento nei contesti interpersonali e l'acquisizione di social skills. Per tale caso si prevede un follow-up tra un anno.

CONCLUSIONI

Dalla letteratura si evidenzia che il Disturbo dello Spettro dell'Autismo colpisce cinque volte più frequentemente i ragazzi rispetto alle ragazze, con differenze di genere anche nelle forme ad alto funzionamento [1]: le donne con ASD sono spesso riconosciute tardivamente rispetto ai maschi e possono incorrere in iter diagnostici erronei [4, 5]. Il presente case report trova riscontro nelle ricerche internazionali che segnalano differenze di genere nel fenotipo comportamentale in adulti ad alto funzionamento con ASD, attribuendo migliori abilità compensative nelle donne, le quali potrebbero apparire socialmente adeguate [3]. Esse risultano camaleontiche: riescono a camuffare i tratti dell'autismo nella società, ma tali strategie mimetiche nascondono alti livelli di stress, che sfociano in manifestazioni cliniche quali i disturbi di natura ansiosa [2, 4]. In fase di assessment, sarebbe auspicabile integrare alla valutazione del quadro sintomatologico attuale anche la raccolta anamnestica dei comportamenti infantili, delle relazioni personali pregresse e delle valutazioni neuropsicologiche, elementi utili per la diagnosi differenziale a carico dei servizi ospedalieri e sanitari [3, 6].

References

- Crider A. & Pillai A. (2017). *Estrogen Signaling as a Therapeutic Target in Neurodevelopmental Disorders*. J Pharmacol Exp Ther. 360(1):48-58. DOI: 10.1124/jpet.116.237412
- Hofvander, B., Delorme, R., Chaste, P., Nyden A., Wentz E., Ståhlberg O., Herbrecht E., Stopin A., Anckarsäter H., Gillberg C., Råstam M. & Leboyer M. (2009). *Psychiatric and psychosocial problems in adults with normal-intelligence autism spectrum disorders*. BMC Psychiatry 9, 35. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-9-35>
- Lai MC, Lombardo MV, Pasco G, Ruigrok AN, Wheelwright SJ, Sadek SA, Chakrabarti B; MRC AIMS Consortium, Baron-Cohen S. (2011). *A behavioral comparison of male and female adults with high functioning autism spectrum conditions*. PLoS one, 6(6), e20835. doi:10.1371/journal.pone.0020835
- Moseley, R. L., Hitchiner, R., & Kirkby, J. A. (2018). *Self-reported sex differences in high-functioning adults with autism: a meta-analysis*. Molecular autism, 9, 33. doi:10.1186/s13229-018-0216-6
- Simone R. (2010). *Aspergirls: Empowering females with Asperger syndrome*. London, UK: Jessica Kingsley Publishers. ["Aspergirls. Valorizzare le donne con Sindrome di Aspergere condizioni dello Spettro Autistico Lieve. Traduzione italiana del 2016 a cura di Davide Moscone]
- Tromans, S., Chester, V., Kiani, R, Alexander, R., & Brugha, T. (2018). *The Prevalence of Autism Spectrum Disorders in Adult Psychiatric Inpatients: A Systematic Review*. Clinical practice and epidemiology in mental health : CP & EMH, 14, 177-187. doi:10.2174/1745017901814010177