

## Impatto della sintomatologia autistica in pazienti con anoressia nervosa: uno studio prospettico osservazionale.

C.A. Cesaroni, Medico in Formazione Specialistica in Neuropsichiatria Infantile 1,2; S. Rosa, Medico in Formazione Specialistica in Neuropsichiatria Infantile 1,2; J. Pruccoli, Medico in Formazione Specialistica in Neuropsichiatria Infantile 1,2; A. Parmeggiani, Professoressa Associata - Direttrice Scuola di Specializzazione Neuropsichiatria Infantile 1,2.

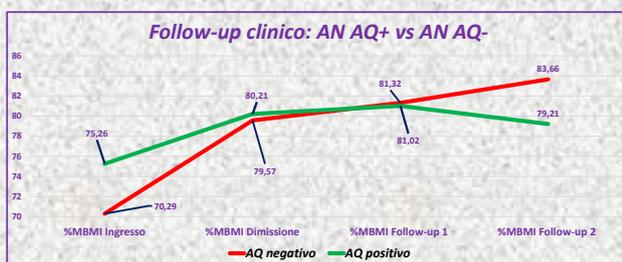
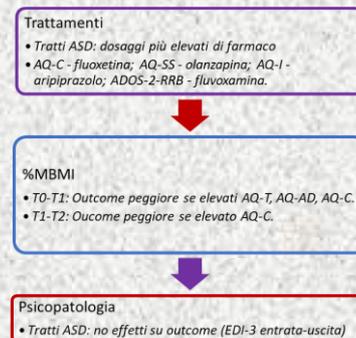
1: IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche di Bologna; Centro Regionale per i Disturbi dell'Alimentazione in Età Evolutiva; UO Neuropsichiatria dell'Età Pediatrica, Bologna.

2: Dipartimento delle Scienze Mediche e Chirurgiche (DIMEC), Università di Bologna.

**Obiettivi:** Disturbi dello Spettro Autistico (ASD) e Anoressia Nervosa (AN) [1] rappresentano condizioni con possibili attinenze cliniche [2], impatto sul neurosviluppo e necessità di un adeguato trattamento, farmacologico e non. L'obiettivo della ricerca è la comprensione dell'impatto dei tratti autistici nei pazienti con AN in esame in relazione al need for treatment farmacologico e relativi outcomes.

**Metodi:** Studio osservazionale prospettico che ha coinvolto pazienti ricoverati per AN in età evolutiva, testati con ADOS-2 (Autism Diagnostic Observation Schedule), EDI-3 (Eating Disorder Inventory) e AQ (Autism-Spectrum Quotient). Vengono analizzati: età, comorbidità psichiatriche, trattamenti farmacologici utilizzati, accessi in PS e ospedalizzazioni, modifica della %MBMI (Medium Body Mass Index) e di tratti di psicopatologia AN (EDI-3) tra ingresso (T0), dimissione (T1), primo mese di follow-up (T2).

**Risultati:** Reclutati 22 pazienti (20 femmine, 2 maschi), età media 14.6 anni. In termini di outcomes, il miglioramento di %MBMI durante la degenza (T0-T1) era negativamente correlato con alti punteggi AQ totali ( $p=0.017$ ), AQ attention to detail ( $p<0.001$ ), AQ communication ( $p=0.023$ ). Il miglioramento di %MBMI in post-dimissione (T1-T2) era negativamente correlato con alti punteggi AQ communication ( $p=0.024$ ). Elevati punteggi in 4 scale per tratti ASD predicavano più elevato need for treatment in termini di terapie farmacologiche somministrate, non di ospedalizzazioni o accessi in PS.



In particolare, risultavano positivamente correlate: AQ communication-dosaggio di fluoxetina ( $p=0.021$ ); AQ social skills-dosaggio olanzapina ( $p=0.041$ ); AQ imagination-dosaggio aripiprazolo ( $p=0.004$ ); ADOS-2 comportamenti ripetitivi-dosaggio fluvoxamina ( $p=0.019$ ). Modifiche nei tratti psicopatologici all'EDI-3 non correlavano a tratti ASD. Il miglioramento di %MBMI non era correlato a più alti dosaggi di alcuna terapia farmacologica.

**Conclusioni:** possiamo quindi affermare come la presenza di tratti ASD possa avere un notevole impatto sulla prognosi di pazienti con AN, influenzando prognosi e risposta al trattamento; in particolare, una storia di ASD o il riscontro di tratti autistici in un paziente affetto da AN potrebbe essere utile nella pratica clinica per identificare una popolazione potenzialmente meno responsiva al trattamento.

### Bibliografia essenziale:

- 1 American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 5th ed. Arlington: American Psychiatric Association, 2013.
- 2 Jacopo Pruccoli, Altea Solari, Letizia Terenzi, Elisabetta Malaspina, Marida Angotti, Veronica Pignataro, Paola Gualandi, Leonardo Sacrato, Duccio Maria Cordelli, Emilio Franzoni and Antonia Parmeggiani, Autism spectrum disorder and anorexia nervosa: an Italian prospective study, Italian Journal of Pediatrics, 2021.