

## Il Nucleo Funzionale Aziendale per i Disturbi dello Spettro Autistico in età Adulta dell'ASL TO3 - Regione Piemonte: un ponte tra le Unità Multidisciplinari di Valutazione della Disabilità (Commissioni UMVD) e i CSM per la presa in carico multiprofessionale delle persone con Disturbo dello Spettro Autistico in età adulta

C. Ceruti, C. Pavesi, F. Rossignoli, A. Bonansea, M. Simoncini, D. Minniti, F. Dall'Occo

Le persone affette da Disturbo dello Spettro Autistico oltre a presentare una disabilità complessa *lifespans* possono manifestare disturbi del comportamento e co-occorrenza psichiatrica, quest'ultima fino a 5 volte superiore a quella manifestata nella popolazione generale (Rapporto PASFID, N ID 180d21-R) ISS, 2021.

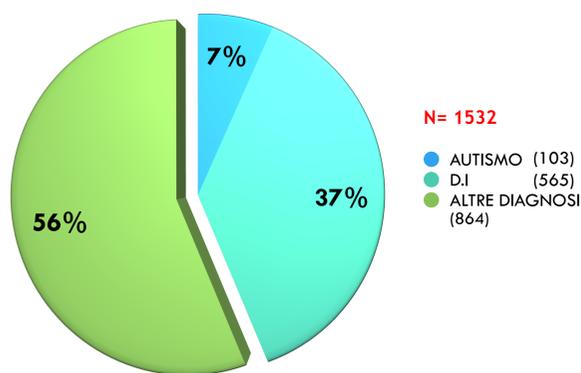
Il quadro normativo relativo ai Disturbi dello Spettro Autistico nella Regione Piemonte (DGR 88-8997 del 2019) pone le basi per una vera e propria trattazione della patologia basandosi su modelli innovativi di sistema quale superamento del concetto prestazionale degli interventi sanitari e sociosanitari. L'ASL TO3 recependo in tale spirito la normativa e declinandola nella realtà organizzativa territoriale, ha istituito il Nucleo Funzionale Aziendale per i Disturbi dello Spettro Autistico (ASD) in età adulta con l'obiettivo di coordinare un'articolata rete di Servizi Aziendali che operano di concerto nella presa in carico *lifetime* dei pazienti affetti da ASD. Il Nucleo Funzionale Aziendale ASD adulti, pertanto, svolge un ruolo di regia e *governance* dei percorsi di valutazione diagnostica, di indirizzo terapeutico e di predisposizione dei progetti socio-sanitari per le persone con ASD liv 1, 2 e 3.

### Finalità e metodo

Nel Poster sono riportati i risultati dell'indagine svolta sulla casistica rilevata nel territorio aziendale: i dati relativi agli utenti con Disturbo dello Spettro Autistico e Disabilità Intellettiva, seguiti dalle Commissioni UMVD distrettuali con interventi educativi e i dati relativi ai pazienti con diagnosi di Disabilità Intellettiva in carico ai CSM (Centri di Salute Mentale) che potrebbero essere oggetto di rivalutazione clinica da parte del Nucleo Funzionale Aziendale ASD adulti. Il campione è rappresentato da 103 soggetti a prevalenza maschile (74 M-29 F), con età media di 33,6 anni.

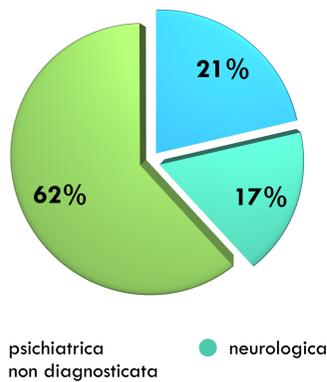
### Utenti in carico alle Commissioni UMVD con diagnosi di ASD

**Graf. 1: ASD ADULTI: DISTRIBUZIONE DIAGNOSI UTENTI IN CARICO ALLE COMMISSIONI UMVD**



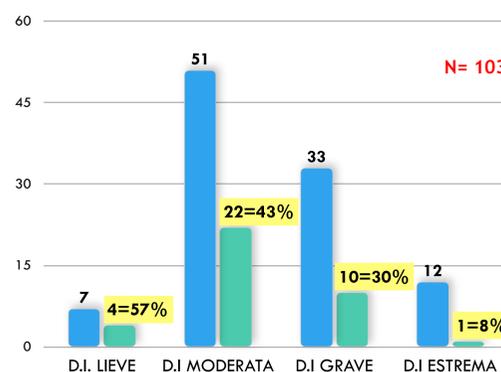
Le UMVD Adulti hanno in carico con progetti attivi 1532 utenti disabili:  
Il 44% del totale ha una diagnosi di Disabilità Intellettiva (D.I) con specificatori di gravità e solo il 7% ha ricevuto una diagnosi di Disturbo dello Spettro (ASD)

**Graf 2. Commissioni UMVD: utenti ASD e co-occorrenze psicopatologiche rilevate**



La presenza di **co-occorrenza psichiatrica** nel campione esaminato è risultata del 21%.

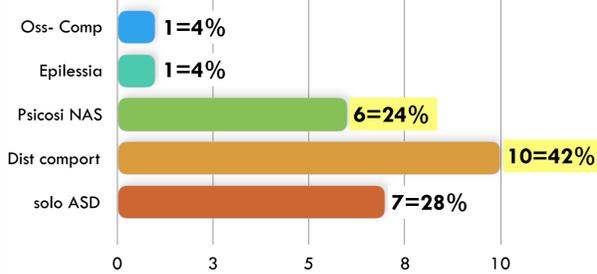
**Graf 3: Pazienti ASD con DISABILITA' INTELLETTIVA: Percentuale in classe di CO-OCORENZA PSICHIATRICA**



Le comorbidità segnalate sono maggiormente presenti nei casi in cui è posta diagnosi di ASD con associata D.I. Lieve e Media; nel caso di ASD con associata D.I. Grave o Estrema, la presenza di comorbidità scende drasticamente.

Dal campione di 103 soggetti è stato individuato un sottogruppo di 25 utenti in consulenza ai CSM per farmacoterapia

**Graf 4: Sottogruppo di 25 pazienti in carico alle Commissioni UMVD e CSM : co-occorrenze psichiatriche**



Gli interventi farmacologici più frequentemente prescritti sono relativi a co-occorrenze ascrivibili a Disturbo del Comportamento 42% e Psicosi NAS 24% (percentuali in classe)

### OSSERVAZIONI

**Graf 1.** E' possibile che vi sia una **iperinclusività diagnostica** per quanto riguarda la DISABILITA' INTELLETTIVA

**Graf 2.** La rilevazione delle **co-occorrenze psichiatriche** rilevate è **inferiore all'atteso** (50%)

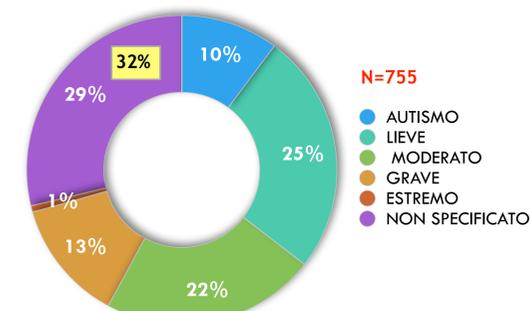
**Graf 3.** E' probabile che in condizione di D.I grave ed estrema, la diagnosi di co-occorrenza psichiatrica non venga effettuata per **overshadowing diagnostico**

**Graf 4.** E' seriamente sostenibile ipotizzare che con **criteri diagnostici adattati** sia possibile differenziare meglio i cluster nosografici per le diagnosi aggiuntive

**Graf 5.** E' probabile che una rivalutazione clinica nei pazienti in carico ai CSM che hanno ricevuto diagnosi di Disabilità Intellettiva possa far emergere condizioni di **sovra-ombreggiatura diagnostica** che per una certa quota andrebbe a riconfigurare le diagnosi già certificate nel gruppo di utenti in carico alle Commissioni UMVD

### CSM: 755 pazienti con diagnosi di Disabilità Intellettiva

**Graf 5: Pazienti CSM con diagnosi di ASD e DISABILITA' INTELLETTIVA**



Su un totale di 755 pazienti esaminati, solo il 10% ha ricevuto diagnosi di ASD; dei restanti 678 pazienti a cui è stata posta diagnosi di Disabilità Intellettiva, il 32% non ha ricevuto uno specificatore di gravità.

### CONCLUSIONI

L'analisi dei dati evidenzia quanto al momento sia parziale la capacità di riconoscimento di patologie complesse appartenenti al neurosviluppo e quanto una maggiore sensibilità diagnostica potrebbe far emergere porzioni di sovra-ombreggiature diagnostiche talvolta presenti nella valutazione di pazienti con condizioni neuropsicologiche complesse e, in particolar modo, tra Disabilità Intellettiva, ASD e disturbi psichiatrici.

Inoltre, i risultati suggeriscono che, in previsione di un progressivo incremento del numero di persone adulte con diagnosi di ASD, il Nucleo Funzionale Aziendale per i Disturbi dello Spettro Autistico in età adulta debba sollecitare azioni volte a far emergere - in quei pazienti che presentano indicatori clinici o comportamentali ascrivibili all'autismo - le specificità diagnostiche che consentano di evitare sia le rischiose iperinclusività nosologiche, sia la sottostima delle co-occorrenze psichiatriche, al fine di garantire interventi integrati appropriati e una maggiore ottimizzazione delle risorse.

### Riferimenti bibliografici

- AA.VV. (2012). American Association on Mental Retardation. Disabilità Intellettiva: definizione, classificazione e Sistemi di sostegno. Gussago (BS), Vannini Editrice.
- AA.VV. (2020). DSM-5A Textbook of Diagnosis of Mental Disorders in Persons with Intellectual Disability. Robert Fletcher Editor. American Psychiatric Association (2014). Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali. DSM. Cortina Editore.
- Berlioni R.A., Dawson G., Nigg J.T. (2021). La Scienza dei Disturbi dello Spettro dell'Autismo. Milano: EDBA.
- Bertelli M. (2009). Fenomenologia della disabilità intellettiva. <http://www.crea-sanebastiano.org>, 2021
- Bertelli M. (2016). Prevalenza degli aspetti psicopatologici nelle persone con disabilità intellettiva: uno studio multicentrico sul nuovo strumento SPAID-G. *Giornale Italiano di Psicopatologia*, 2016;16:23-43
- Bertelli M. (2017). Prevalenza dei disturbi psichiatrici nelle persone con disturbo dello spettro autistico: al limite del concetto di comorbidità. <http://www.crea-sanebastiano.org>, 2021
- Bertelli M., Vannucci G. (2017). Prevalenza dei Disturbi psichiatrici nelle persone con disturbo dello spettro autistico: al limite del concetto di comorbidità. <http://www.crea-sanebastiano.org>, 2021
- Bertelli M. (2017). ADHD, Disturbi d'ansia e Disturbi dell'umore: I disturbi psichiatrici più spesso componenti al disturbo dello spettro autistico. <http://www.crea-sanebastiano.org>, 2021
- Bertelli M., Scattoni M.L. (2019). Ereditabilità del rischio di autismo: Nuove evidenze - parte I. <http://www.crea-sanebastiano.org>, 2021
- Bertelli M., Scattoni M.L. (2019). Strumenti di valutazione. In M.D. Bertelli, Diagnosi e valutazione psicopatologica della disabilità intellettiva e del disturbo dello spettro autistico. Firenze: Giunti Psichometrica.
- Castellani A. et al. (2016). La promozione della salute mentale nella disabilità intellettiva. Trento: Edizioni Erickson
- Cooper S.A. et al. (2007). Mental Ill-health in adults with intellectual disabilities: prevalence and associated factors. *Br. J. Psychiatry*, 2007;190:27-35
- ICF - CI (2007). Classificazione Internazionale del Funzionamento della Disabilità e della Salute. Trento: Edizioni Erickson
- Istituto Superiore di Sanità (2021). Rapporto PASFID. N ID 180d21-R
- Keller R., Bariš, Nedić L., Perić E. (2015). Valutazione diagnostica dei disturbi dello spettro autistico in età adulta. *Journal of Psychopathology*, 2015;21:13-18, 2015
- Morgan H. (2003). *Adults with Autism*. Trento: Edizioni Erickson
- Piva Merli M., Bertelli M. (2010). Comorbidità psichiatrica nei Disturbi dello Spettro autistico. <http://www.crea-sanebastiano.org>, 2021
- Reiss S., Levian G.W., Szyszko J. (1982). Emotional disturbance and mental retardation: diagnostic overshadowing. *Am J Ment Defic*, 1982;86:567-74
- Reiss S., Szyszko J. (1983). Diagnostic overshadowing and professional experience with mentally retarded people. *Am J Defic*, 1983;8:396-402
- Rossi M., Bertelli M. (2016). La differenza di genere nei disturbi dello spettro autistico: nuove acquisizioni. <http://www.crea-sanebastiano.org>, 2021
- SPAID-G (2019). Systematic Psychopathological Assessment for persons with Intellectual and Developmental Disabilities - General Screen. Firenze: Giunti Psichometrica.
- Vianello R. (2011). Disabilità Intellettiva. Parma: Edizioni Junior
- Vianello R., Hudak K., Trembach D., Barbato A., Dispanayake C. (2013). Towards the DSM-5 Criteria for Autism: Clinical, Cultural, and Research Implications. *Australian Psychologist*, 48, 258-261.

### Autori

Cristina Ceruti, Psicologo ASL TO3 - Carlo Pavesi, Medico ASL TO3 - Federica Rossignoli, Medico ASL TO3 - Alessandro Bonansea, Direttore SC Psicologia - Mara Simoncini, Direttore S.C Distretto Area Metropolitana Nord - Davide Minniti, Direttore Sanitario ASL TO3 - Franca Dall'Occo, Direttore Generale ASL TO3

### Contatti:

cceruti@aslto3.piemonte.it;  
cpavesi@aslto3.piemonte.it;  
frossignoli@aslto3.piemonte.it.