

Disturbo dello Spettro dell'Autismo in adolescenza: l'importanza dei familiari nella valutazione e nel trattamento

Artoni Valentina¹, Fiengo L.C. Annastasia¹, Ascani Valentina¹, Bianchini Elena¹, Isabella Mangano¹, Leonetti Manuela¹, Alessandrini Vinicio¹

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

INTRODUZIONE

Nel Disturbo dello Spettro dell'Autismo (ASD) la famiglia riveste un ruolo importante, non solo nell'infanzia, ma anche in adolescenza e in età adulta [1, 3, 4]. I genitori conoscono meglio di chiunque altro le abitudini e le caratteristiche del loro familiare, tuttavia la gestione delle difficoltà ascrivibili all'ASD potrebbe incrementare i livelli di stress genitoriale [1, 2].

Proponiamo l'approfondimento di due differenti casi clinici, per i quali la diagnosi di ASD di livello di gravità 1 è stata per molti anni misconosciuta. I due adolescenti, entrambi di sesso maschile, sono giunti a valutazione perché i genitori erano molto preoccupati per il loro adattamento sociale. In fase di valutazione, gli esaminati hanno presentato forte timidezza, marcate difficoltà socio-relazionali, tono dell'umore orientato sul versante depressivo, quote d'ansia evidenti e riferite, rigidità cognitiva, bassi livelli di volitività e tendenza alla passività. I genitori del primo soggetto, di 18 anni, hanno raccontato che il figlio ha presentato sin dall'infanzia goffaggine motoria, logorrea, argomentazioni bizzarre e scarse abilità sociali. I caregiver del secondo soggetto, di 16 anni, hanno invece riferito che il figlio ha avuto un ritardo nell'acquisizione del linguaggio, inoltre da sempre mostra difficoltà d'integrazione sociale e numerose atipie comportamentali (stereotipie, manierismi con le mani, rituali domestici).

METODI

Gli adolescenti hanno effettuato una valutazione multidisciplinare mediante l'utilizzo di strumenti diagnostici specifici per ASD (Autism Diagnostic Observation Schedule-Second Edition, module 4 - ADOS-2; Childhood Autism Rating Scale - Second Edition - CARS 2-ST; Ritvo Autism and Asperger's Diagnostic Scale - Revised - RAADS-R), profilo psicopatologico (Minnesota Multiphasic Personality Inventory: MMPI-2 o MMPI-A) e funzionamento cognitivo (Wechsler Adult Intelligence Scale - Fourth Edition - WAIS IV o Wechsler Intelligence Scale for Children- Fourth Edition, WISC IV). Ai caregiver è stata somministrata l'intervista Autism Diagnostic Interview - Revised (ADI-R), che indaga la presenza dei sintomi core dell'ASD nelle diverse fasi di vita. Inoltre, i genitori sono stati coinvolti anche nella valutazione del profilo adattivo del figlio mediante l'intervista Vineland Adaptive Behavior Scale-II (VABS-II) e hanno compilato il questionario Stress Index for Parents of Adolescents (SIPA), che indaga i livelli di stress genitoriale (tab. 1).

RISULTATI

Entrambi gli adolescenti hanno ricevuto la diagnosi di ASD di livello di gravità 1. Tutti e due hanno mostrato un funzionamento intellettivo nella norma (QI soggetto 1= 95; QI soggetto 2= 119) e un profilo adattivo disomogeneo, con carenze significative nel dominio Socializzazione (Tab.1). Nei riguardi dei caregiver, sono stati registrati alti livelli di stress (fig. 1 e 2) nella sottoscala Isolamento sociale/Chiusura in sé stessi del dominio dell'adolescente (percentile ISO > 99 per entrambi). I genitori del ragazzo diciottenne hanno anche presentato punteggi clinicamente significativi nell'indice di stress genitoriale totale (percentile TS=90). Alla luce di quanto emerso, l'équipe multidisciplinare ha redatto un progetto terapeutico rivolto sia agli adolescenti con ASD (psicoterapia ad orientamento cognitivo-comportamentale e partecipazione a gruppi di Social Skills Training) che ai caregiver (Parent Training).

CONCLUSIONI

I genitori di persone ASD vivono quotidianamente le difficoltà dei loro figli e, per tale ragione, dovrebbero essere coinvolti sia in fase di valutazione che d'intervento. È, infatti, raccomandabile supportarli per valorizzare le risorse familiari e favorire il lungo processo di resilienza [5, 6]. Alla luce di quanto emerso, le indicazioni cliniche per i giovani adulti con ASD dovrebbero essere volte a migliorare la qualità di vita di tutto il nucleo familiare.

Scale Vineland-II	Soggetto 1	Soggetto 2
Ricezione (punteggio v-scale)	15	16
Espressione (punteggio v-scale)	11	12
Scrittura (punteggio v-scale)	17	16
COMUNICAZIONE QI di deviazione	93 (APF)	99
Personale (punteggio v-scale)	14	15
Domestico (punteggio v-scale)	10	14
Comunità (punteggio v-scale)	11	16
ABILITÀ DEL VIVERE QUOTIDIANO QI di deviazione	73	103
Relazioni interpersonali (punteggio v-scale)	8	1
Gioco e tempo libero (punteggio v-scale)	15	12
Regole sociali (punteggio v-scale)	8	18
SOCIALIZZAZIONE QI di deviazione	51 (APD)	64 (APD)
SCALA COMPOSTA QI di deviazione	67	86

Tab. 1. Punteggi scale Vineland-II.

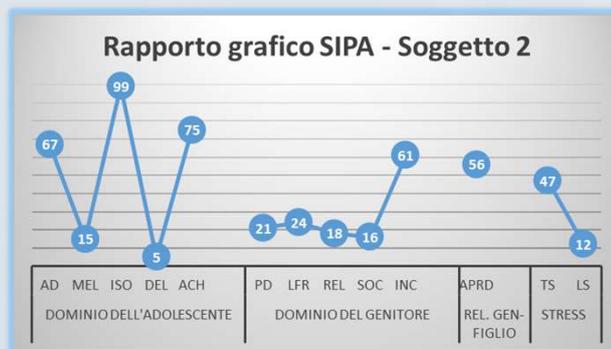
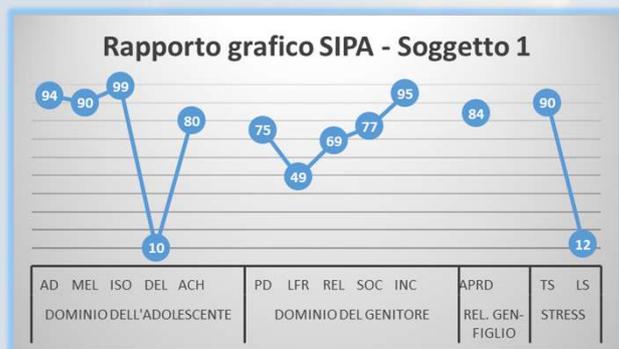


Fig. 1 e 2. Profilo grafico SIPA. Interpretazione percentili: entro i limiti normali <85, borderline 85-89, clinicamente significativo 90-94, clinicamente grave 95-100.

References

- [1] DaWalt L.S., Greenberg J.S., & Mailick M.R. (2018). Transitioning Together: A Multi-family Group Psychoeducation Program for Adolescents with ASD and Their Parents. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 48 (1), 251-263.
- [2] Kirby A. V., Feldman K., Himle M.B., Diener M.L., Wright C.A., & Hoffman J.M. (2021). Pilot Test of the Maximizing Adolescent Post-Secondary Success (MAPSS) Intervention: Supporting Parents of Autistic Youth. *The American journal of occupational therapy* : official publication of the American Occupational Therapy Association, 75 (3), 7503180070p1-7503180070p11.
- [3] National Institute for Health and Care Excellence (NICE). Autism spectrum disorder in adults: diagnosis and management (NICE clinical guideline CG142). Published date: June 2012 Last updated: August 2016. Clinical guideline, www.nice.org.uk/guidance/cg142.
- [4] Scottish Intercollegiate Guidelines Network - SIGN (2016). Assessment, diagnosis and interventions for autism spectrum disorders. A national clinical guideline. Edinburgh: Scottish Intercollegiate Guidelines Network 2016.
- [5] Taylor J.L., Hodapp R.M., Burke M.M., Waitz-Kudla S.N., & Rabideau C. (2017). Training Parents of Youth with Autism Spectrum Disorder to Advocate for Adult Disability Services: Results from a Pilot Randomized Controlled Trial. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 47 (3), 846-857.
- [6] Taylor J.L., Pezzimenti F., Burke M.M., DaWalt L.S., Lee C.E., & Rabideau C. (2021). Development, Feasibility, and Acceptability of a Nationally Relevant Parent Training to Improve Service Access During the Transition to Adulthood for Youth with ASD. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 7, 1-12.