

TRASTORNOS DE L'ESPECTRE AUTISTA

Sandra González
Psicòloga

Que són els TEA?

Actualment el terme trastorn de l'espectre autista és defineix com un trastorn del desenvolupament neurològic present des de l'infància, però que pot no ser detectat fins més tard degut a les demandes socials mínimes de la infància i de l'acompanyament dels pares o cuidadors. Aquest transtorn implica:

Déficits socials o de comunicació.

Interessos fixes i conductes repetitives.

La classificació diagnòstica

El DSM-5 és la cinquena edició del Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorders (Manual Diagnòstic i Estadístic de Trastorns Mentals), publicat per la American Psychiatric Association.

El DSM és una classificació de trastorns mentals que serveix de referència a nombrosos professionals de la salut per a l'establiment d'un diagnòstic. A més, el DSM s'utilitza per a la recerca i per establir estadístiques de salut pública.

Els canvis incorporats en la cinquena edició del DSM (el DSM-5) han eliminat criteris diagnòstics utilitzats des de fa dècades per al diagnòstic de l'autisme i dels trastorns associats.

El DSM-IV, publicat en 1994, definia l'autisme i els seus trastorns associats com a “trastorns generalitzats del desenvolupament” (TGD). En el DSM-5, aquesta definició ha estat substituïda pel terme “trastorns de l'espectre autista” (TEA), que han estat inclosos al seu torn dins d'una categoria més àmplia de “trastorns del neurodesenvolupament”.

Els subtipus

En el DSM-IV, la categoria dels trastorns generalitzats del desenvolupament comporten cinc subtipus d'autisme:

trastorn autista

síndrome de Asperger

trastorn desintegratiu infantil

trastorn generalitzat del desenvolupament no especificat

síndrome de Rett.

El DSM-5 ha substituït els quatre primers subtipus per la categoria general “trastorns de l'espectre autista” (TEA). La síndrome de Rett ja no forma part d'aquest sistema de classificació. En lloc de fer distinció entre aquests subtipus, la definició diagnòstica del DSM-5 especifica tres nivells de gravetat en els símptomes, així com el nivell de suport necessari.

Síntomes clínics

La definició diagnòstica de l'autisme en el DSM-IV es caracteritzava per 3 símptomes de base (tríada):

- a. deficiències en la reciprocitat social
- b. deficiències en el llenguatge o en la comunicació
- c. repertori d'interessos i activitats restringit i repetitiu.

En el DSM-5, només queden dues categories de símptomes:

- a. “deficiències en la comunicació social” (els problemes socials i de comunicació es combinen)
- b. “comportaments restringits i repetitius”.

Aparició de l'autisme

Altre canvi és la substitució del criteri diagnòstic del DSM-IV que indica que els símptomes de l'autisme havien d'aparèixer abans dels 36 mesos d'edat per la següent definició, més “oberta”:

“Els símptomes han d'estar presents des de la infància primerenca, encara que poden no manifestar-se plenament fins que la limitació de les capacitats impedeix la resposta a les exigències socials”.

Per que el canvi?

- Les distincions entre subgrups no eren coherents al llarg del temps.
- Diferents centres feien interpretacions diferents.
- Depenien d'elements associats, com la gravetat, el nivell lingüístic o la intel·ligència.
- Les persones presenten elements dels diferents subgrups.
- És difícil traçar línies divisòries entre els subgrups.
- El concepte d'un espectre d'autisme encaixa millor que els subgrups específics.
- Els resultats de recerques revelen que és difícil separar els símptomes socials i els de comunicació, ja que se superposen; per exemple, el contacte visual, la gestualitat i l'expressió facial són al mateix temps socials i comunicatius.
- Els retards lingüístics no són exclusius dels TEA: constitueixen més aviat un factor d'influència en els símptomes clínics dels TEA, i no un factor definidor del diagnòstic dels TEA.

Críteris diagnòstics

Trastorno del espectro autista

Debe cumplir los criterios A, B, C y D

A. Déficits persistentes en la comunicación social y en la interacción social en diversos contextos, no atribuibles a un retraso general del desarrollo, y manifestación simultánea de los tres déficits siguientes:

1. Déficits en la reciprocidad social o emocional.
2. Déficits en las conductas de comunicación no verbal utilizadas en la interacción social.
3. Déficits en el desarrollo y mantenimiento de relaciones adecuadas al nivel de desarrollo (más allá de las establecidas con los cuidadores).

B. Patrones de conducta, intereses o actividades restringidos y repetitivos que se manifiestan al menos en dos de los siguientes puntos:

1. Habla, movimientos o utilización de objetos estereotipados o repetitivos.
2. Excesiva inflexibilidad en las rutinas y los patrones ritualizados de conducta verbal o no verbal, o excesiva resistencia al cambio.
3. Intereses muy restringidos y fijos, de intensidad desmesurada.
4. Híper o hiporreactividad a los estímulos sensoriales o interés inusual por aspectos sensoriales del entorno.

C. Los síntomas deben estar presentes en la primera infancia (pero pueden no manifestarse plenamente hasta que la demanda social supera las capacidades limitadas, o pueden estar enmascarados por estrategias aprendidas en una etapa vital posterior).

D. La conjunción de síntomas limita e incapacita para el funcionamiento cotidiano; incapacidad clínicamente relevante en el área social, laboral u otras áreas importantes para el funcionamiento actual.

- Con o sin deterioro intelectual asociado (perfil intelectual desigual).
- Con o sin deterioro lingüístico asociado (verbal y no verbal).

Asociados a afecciones médicas o genéticas conocidas o a factores ambientales, por ejemplo fragilidad cromosómica X, síndrome de Down, epilepsia, síndrome del alcoholismo fetal y escaso peso al nacer.

Asociados a otros trastornos del desarrollo neurológico, mentales o conductuales, como TDAH, trastorno del desarrollo de la coordinación, trastorno de conducta, ansiedad, depresión, tics o síndrome de la Tourette, autolesiones, trastornos de la alimentación o del sueño.

Con catatonia.

Niveles de gravedad

Nivel de gravedad de los TEA: los niveles se describen para los aspectos social, de comunicación y de intereses restrictivos y conducta repetitiva. Deberían puntuarse por separado.

Nivel 3 – Requiere ayuda muy considerable

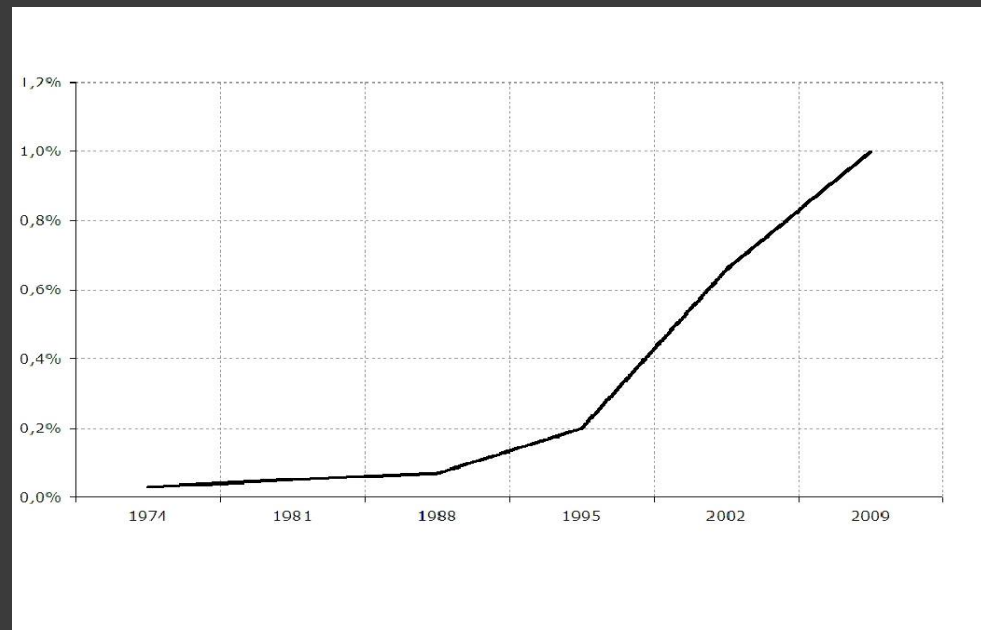
Nivel 2 – Requiere ayuda considerable

Nivel 1 – Requiere ayuda

La gravedad puede variar según el contexto y fluctuar con el tiempo.

Prevalença

Els últims estudis epidemiològics reporten una prevalença de 1/88 amb una proporció superior en homes que en dones.



Característiques dels TEA

⦿ Característiques físiques

- Aparença física normal.
- Motriument feixuc. Patós al córrer i saltar.
- Dificultats de coordinació, problemes per a seguir el ritme i pedalejar.
- Poden aparèixer moviments anòmals especialment en situació de nerviosisme o estrès com moviments d'ulls o mans, ganyotes, salts.
- Generalment poca força en les mans.

⦿ Perfil cognitiu

- Dificultats en la percepció global a favor de la percepció dels detalls.
- Dificultats per a sintetitzar el contingut rellevant d'un discurs o una imatge dels quals fàcilment extreu els detalls més insignificants.
- Tendència a la repetició literal. Li és més fàcil memoritzar que extreure significat. → **important quan aquesta persona és testimoni d'algun fet.**
- Memòria molt desenvolupada.

- Pensament visual.
- Funcions executives disminuïdes. Dificultats per a la planificació, organització, atenció i control de la desinhibició. Tendència a la perseverància.
- Dificultats per a generalitzar els seus aprenentatges a altres situacions.
- Moguts i freqüentment no atents.
- Cal tenir en compte que qualsevol soroll inesperat o un canvi en la rutina els generen ansietat.

- Dificultats per a l'atenció selectiva excepte si es tracta de temes del seu interès. La incomprensió del que està passant o una situació desconeguda per a ell també afavoreixen la seva falta d'atenció.
- Dificultats per a l'abstracció. Conceptes com matí, la setmana pròxima, el desig, la intenció són problemàtics per a ell.
- Baixa tolerància a la frustració.
- Dificultat per a resoldre tot tipus de problemes o situacions novedoses.
- Resistència a adquirir autonomia, la seva diferent percepció dels esdeveniments que els envolten els dóna inseguretats.

⦿ Característiques que condicionen la seva relació social

- Escàs contacte visual. L'escassa resposta quan se'ls crida o quan se'ls dirigeix la paraula pot fer sospitar un dèficit auditiu.
- Poc respecte de l'espai interpersonal.
- Rigidesa en el compliment de normes explícites i dificultats per a comprendre i utilitzar normes socials implícites.

- Manca d'empatia. Dificultats per a interpretar l'estat d'ànim o intencions de les persones que l' envolten. Difícilment parlen de sentiments, pensaments o intencions propis o aliens ni poden considerar les causes que els produeixen o com podrien canviar o ser eliminats.
- Dificultats per a mentir i/o comprendre un engany.
- Dificultats per a fer o interpretar bromes, acudits, dobles sentits o llenguatge figurat.
- Poca o nul·la capacitat per a anticipar esdeveniments.

- Interessos restringits. Generalment acumulen informació de forma exagerada sobre temes específics.
- Rigidesa i poca flexibilitat en les seves creences sobre el que està bé i el que està malament i en l'acceptació dels canvis de rutines. La seva rigidesa dificulta que aprenguin dels seus errors però també afavoreix que una vegada hagin après alguna cosa sempre ho facin correctament.
- Problemes conductuals i explosions d'ira com resposta a la seva ansietat, a la seva rigidesa o a la incomprensió de la situació.
- Tendència a monopolitzar el tema de conversa focalitzant-lo en el seu interès específic sense establir un diàleg amb l'altre, no escoltar els seus arguments ni sospitar que poden estar avorrint al seu interlocutor.

- Tendència a un aspecte extern descurat.
- Ansietat.
- Graus de familiaritat: els resulta difícil utilitzar el grau de familiaritat adequat. Es freqüent que utilitzin un discurs molt formal en contextes poc formals, que facin comentaris desafortunats o que parlin de temes íntims amb desconeguts.
- Rituals: poden tenir una manera ritualitzada de realitzar alguna de les coses que li demanem, i aquests rituals es poden disparar en una situació d'ansietat.
- Dificultat per al reconeixement de les expressions facials

- Claus d'interacció social: Presenten dificultats per identificar i comprendre les claus verbals i no verbals que inviten a la interacció social:
 - Mirada
 - Somriure
 - Postura corporal

així com les que regulen aquesta interacció:

- interès pel tema escollit
- duració de la participació de cada persona
- senyals de desig d'acabar
- Com canviar de tema

Degut a la dificultat que troben per aprendre les claus de les relacions socials, poden tendir a evitar aquestes situacions, o bé inclinar-se per intentar dominar-les amb rutines molt estrictes i rígides (parlant del seu tema d'interès, imposant les seves regles...).

- Emocions i intencions dels altres: Moltes persones amb TEA tenen dificultat per comprendre les emocions i les intencions dels altres, amb lo qual tractar amb altres persones en situacions poc estructurades resulta especialment difícil.

Aquesta situació pot provocar grans nivells d'ansietat.

◎ Característiques del llenguatge

- Aclaparador en el seu discurs si es tracten temes del seu interès. No té mesura.
- Vocabulari singular. Solen utilitzar paraules sofisticades i molt específiques del seu tema d'interès.
- Melodia inadequada. No utilitzen inflexions de veu. El seu to de veu oscil·la entre molt alt o molt baix. → **de vegades la prosòdia de la veu ens pot semblar com un to "xulesc" o de burla, quan no és així.**
- Tendència a la interpretació literal.
- Dificultat per a respectar torns de paraula i d'acció.
- Utilització inadequada dels pronoms. Poden referir-se a ells mateixos en 3era persona o pel seu nom.

- Ecolalia. Repetició immediata o diferida de frases o preguntes. Pot repetir anuncis i intercalar-los en la conversa fins i tot sense comprendre el seu contingut.
- Escassa interpretació i utilització del llenguatge no verbal dificultat per interpretar (així com per incorporar adequadament) gestos o moviments corporals que regulen la comunicació. Si el missatge s'emet amb un semblant sonrient y un to de veu de felicitació, els será molt difícil inferir que existeix una crítica amagada darrera de frases com "t'has lluit!!!".
- Freqüent utilització de neologismes i verbalització involuntària dels seus pensaments, tendència a parlar sols.
- Les seves característiques no li permeten descobrir que interrompre o no escoltar és incorrecte. Tampoc pot sospitar que el seu discurs interminable sobre un tema, per exemple màquines de tren, pot avorrir a l'altre.

⦿ Característiques sensorials

- Sensibilitat auditiva: poca o nul·la tolerància a sorolls inesperats (Poden tenir una agudesesa auditiva extraordinària).
- Sensibilitat tàctil: rebuig a tocar o que li toquin certes parts del cos (cap, braços) i a acceptar certes textures. També pot haver alteracions en la intensitat del tacte.
- Sensibilitat olfactiva.
- Sensibilitat gustativa.
- Sensibilitat al dolor : generalment escassa resposta al dolor que pot impedir la identificació d'accions arriscades o perilloses o emmascarar algunes malalties.
- Sensibilitat visual : excessiva sensibilitat a determinats nivells de llum o de color. Possible distorsió de la percepció visual.

Hem de saber....

- ◉ L'autisme afecta a la comunicació, la conducta i les competències socials.
- ◉ De vegades veient el comportament que tenen les persones amb TEA ens pot semblar que és tracta d'un problema de conducta, però realment es deu a la seva comprensió de les situacions i el processament que fan de la informació.
- ◉ NO existeixen dues persones amb autisme que siguin iguals.
- ◉ Existeixen diferents nivells d'independència i enteniment entre les persones amb autisme.

Pensé en lo diferente que sería entender cómo los niños con TEA *miran* el mundo y la forma en que eso iba a cambiar el modo en que *miramos* a esos niños.”

(P. Szatmari)

¡¡GRACIAS!!

