

1° incontro “Cos’è l’autismo”?

Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union



LEZIONE 3:

“Frequenza, Fattori di rischio e condizioni di co-esistenza”

*Dr. Ioannis Syros
(Child & Adolescent Centre, Greece)*

Dr Ibrahim Tanrikulu (GAZIANTEP UNIVERSITY, TURKEY)

*Dr Antonios Vadolas
(Child & Adolescent Centre, Greece)*



- ***EPIDEMIOLOGIA
DELL'AUTISMO***

Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

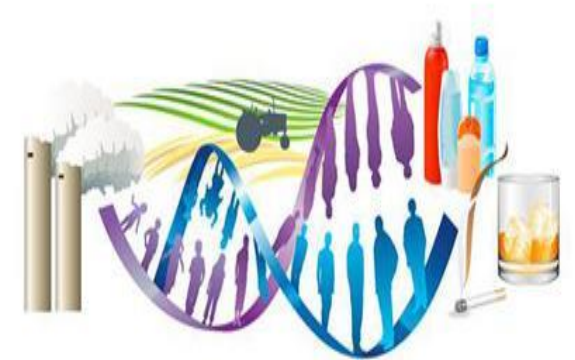


Epidemiologia

Fattori di rischio

Comorbilità

Sintesi



RISULTATI DELL' APPRENDIMENTO

- **Sviluppare la consapevolezza sulla frequenza dello spettro autistico su base nazionale e mondiale.**
- **Acquisire conoscenze sui fattori di rischio biologici, psicologici e sociali**
- **Acquisire conoscenze sulla comorbidità con altre condizioni mediche o psicologiche.**



Prevalenza e dati epidemiologici

- ✓ **1/100 individui** – Organizzazione Mondiale della Sanità, (WHO, 2022)
- ✓ **1/44 individui** - Centri per il Controllo e la Prevenzione delle Malattie, CDC, (Maenner et al, 2021)
- ✓ **Rapporto 4:1 uomo/donna**
- ✓ Numerosi studi in Asia, Europa, America rivelano **1% - 2% di incidenza** tra la popolazione
- ✓ A livello nazionale: 1 bambino su 77 nasce con disturbo dello spettro autistico. 4/1 rapportato al sesso (4 bambini su 1 bambina). 1% della popolazione, circa 500.000.
- ✓ (“Progetto Osservatorio per il monitoraggio dei disturbi dello spettro autistico” co-coordinato dall’Istituto Superiore di Sanità e del Ministero della Salute). Stessi tassi di insorgenza tra profili socio-economici .
- ✓ *Perché i tassi di autismo sono in costante aumento?*





Fattori di rischio I

Fattori presenti con maggiore frequenza nelle persone con autismo rispetto a quelle senza autismo.

- Ereditarietà / Fattori genetici
 - *Gemelli monozigoti 36-95%*
 - *Gemelli eterozigoti 0-31%*
- I genitori che hanno un 1° figlio con ASD hanno la probabilità di avere un 2° figlio con ASD nel range del 2% -18%
- Perinatale (proiezione dell'anca, basso punteggio Apgar a 5 minuti, basso peso alla nascita, durata della gravidanza meno di 35 settimane - nascita prematura)





Fattori di rischio II

- **Infezioni cerebrali dopo la nascita**
- **Infezioni congenite (rosolia, CMV, toxoplasmosi)**
- **Sindromi (X fragile, sclerosi nodulare)**
- **Età dei genitori**
 - **Età più avanzata del padre**



COMORBILITA' IN CASO DI ASD = Condizioni mediche coesistenti

- Le condizioni mediche coesistenti sono più frequenti nelle persone con ASD rispetto alla popolazione generale
- La presenza simultanea di due o più malattie non presuppone che ci sia una relazione causale tra loro
- Alcune comorbidità possono essere più comuni durante l'adolescenza e più tardi, e soprattutto nelle persone con autismo ad alto funzionamento (ad esempio la depressione).
- È importante rilevare la comorbidità, in quanto:
 - Ha un significato clinico.
 - Ha valore prognostico.
 - Influenza l'intervento terapeutico.

Esempi: Una persona con ASD che mostra i sintomi di un episodio depressivo / Un adolescente con ASD ad alto funzionamento che mostra un comportamento di dipendenza da internet.



Le condizioni coesistenti dimostrano che l'ASD è “intrinseco”

- **Aumentata comorbidità con Disabilità Intellettiva (circa 32%) e maggiore incidenza nelle malattie con Disabilità Intellettiva.**
- **Aumentata comorbidità con convulsioni (5-10%)**
- **Maggiore comorbidità con disfunzioni sensoriali (sordità, cecità)**
- **Differenza di genere (ragazzi/ragazze: 3-4 / 1 - nella sindrome di Asperger: 9/1)**

- **Cosa non è valido?**
- **La teoria della “Madre Frigorifero”**
- **Vaccini**



ASD e ADHD

- La presenza di sintomi di disattenzione, impulsività e iperattività è comune nelle persone con ASD. In uno studio del 2001 in adolescenti con diagnosi di sindrome di Asperger secondo i criteri ICD-10, la comorbilità con ADHD (disturbo da deficit di attenzione e iperattività) era il caso più comune.



ASD e OCD

- **Comportamenti ossessivi-compulsivi:** Anche se ci possono essere difficoltà nel distinguere particolari differenze nella fenomenologia tra questi disturbi, possono verificarsi casi di coesistenza.



ASD e tick transitori / Disturbo cronico da tick:

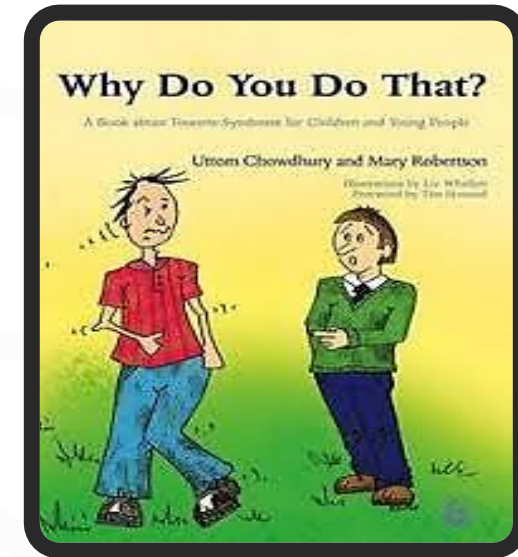
I tic sono molto comuni, soprattutto nei casi di ASD ad alto funzionamento. A volte può assumere la forma della sindrome di Tourette. A volte i tic possono essere il principale problema segnalato dai bambini con ASD e dai loro genitori che si presentano per la valutazione e il trattamento.

Manifestazioni depressive:

È considerata la complicazione psichiatrica più comune soprattutto nei casi di ASD ad alto funzionamento.

Una persona con ASD può sperimentare la depressione in quanto:

- A. *Ha difficoltà a soddisfare le crescenti richieste sociali,*
- B. *Interazioni negative tra le proprie manifestazioni che sono incomprese e gli atteggiamenti inappropriate degli altri e,*
- C. *Una crescente comprensione della sua diversità.*



BIBLIOGRAFIA INDICATIVA E RIFERIMENTI

Elsabbagh, M., Divan, G., Koh, Y. J., Kim, Y. S., Kauchali, S., Marcín, C., Montiel-Nava, C., Patel, V., Paula, C. S., Wang, C., Yasamy, M. T., & Fombonne, E. (2012). Global prevalence of autism and other pervasive developmental disorders. *Autism research : official journal of the International Society for Autism Research*, 5(3), 160–179. <https://doi.org/10.1002/aur.239>

Karantanos G. Developmental course-outcome: Stability and change in clinical and psychosocial functioning of individuals with autism spectrum disorders *Encephalos* (2007)

Maenner, M. J., Shaw, K. A., Bakian, A. V, et al. (2021). Prevalence and Characteristics of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years - Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2018. *Morbidity and mortality weekly report. Surveillance summaries (Washington, D.C. : 2002)*, 70(11), 1–16. <https://doi.org/10.15585/mmwr.ss7011a1>

Miot S, Akbaraly T, Michelon C, Couderc S, Crepiat S, Loubersac J, Picot M-C, Pernon É, Gonnier V, Jeandel C, Blain H and Baghdadli A (2019) Comorbidity Burden in Adults With Autism Spectrum Disorders and Intellectual Disabilities—A Report From the EFAAR (Frailty Assessment in Ageing Adults With Autism Spectrum and Intellectual Disabilities) Study. *Front. Psychiatry* 10:617. doi: 10.3389/fpsy.2019.00617

Modabbernia, A., Velthorst, E., & Reichenberg, A. (2017). Environmental risk factors for autism: an evidence-based review of systematic reviews and meta-analyses. *Molecular autism*, 8, 13. <https://doi.org/10.1186/s13229-017-0121-4>

Muskens, J. B., Velders, F. P., & Staal, W. G. (2017). Medical comorbidities in children and adolescents with autism spectrum disorders and attention deficit hyperactivity disorders: a systematic review. *European child & adolescent psychiatry*, 26(9), 1093–1103. <https://doi.org/10.1007/s00787-017-1020-0>

Thomaidis, L., Mavroeidi, N., Richardson, C., Choleva, A., Damianos, G., Bolias, K., & Tsolia, M. (2020). Autism Spectrum Disorders in Greece: Nationwide Prevalence in 10-11 Year-Old Children and Regional Disparities. *Journal of clinical medicine*, 9(7), 2163. <https://doi.org/10.3390/jcm9072163>

