Un Día Virtual con el Autismo:
Lo Común y lo Diferente en el Espectro Autista

Alexia Rattazzi, MD

Psiquiatra infantojuvenil

PANAACEA, Argentina

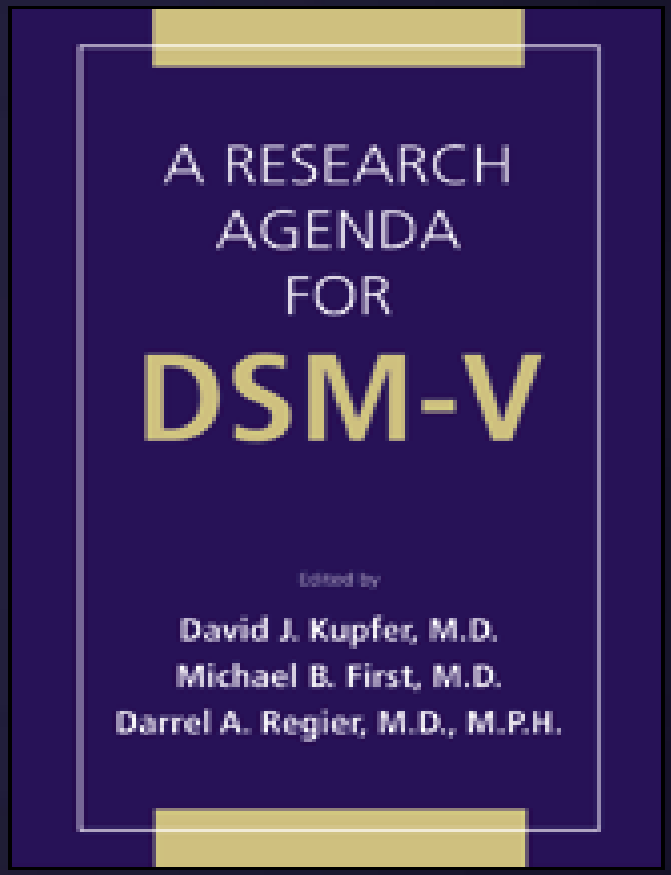
Espectro autista: ¿Qué se sabe?

- Aumento de prevalencia (1:2000, 1:88)
- Factores genéticos (vulnerabilidad) + ambientales (de riesgo, “insultos”)
- Diferencias en el desarrollo del cerebro
- Afectación sistémica (GI, inm, metab, etc)
- Heterogeneidad clínica
- Importancia de la detección precoz
- Intervención multimodal e intensiva

Enfoque categorial

2000

Enfoque dimensional



2013

TGD (DSM-IV-TR)

1. Trastorno autista
2. Trastorno de Asperger
3. Trastorno desintegrativo infantil
4. Trastorno de Rett
5. Trastorno generalizado del desarrollo no especificado

www.dsm5.org

*Childhood Disorders Not Currently Listed in DSM-IV

Posttraumatic Stress Disorder in Preschool Children

Temper Dysregulation Disorder with Dysphoria

Callous and Unemotional Specifier for Conduct Disorder

Learning Disabilities

Non-Suicidal Self Injury

Non-Suicidal Self Injury Not Otherwise Specified

*Childhood Disorders Proposed for Possible Reclassification in Another Diagnostic Category

307.52 Pica

307.53 Rumination Disorder

307.59 Feeding Disorder of Infancy or Early Childhood

309.21 Separation Anxiety Disorder

*Childhood Disorders Proposed for Possible Removal from DSM (No DSM-5 Criteria Proposed)

299.80 Rett's Disorder

*Childhood Disorders Proposed to be Divided into New Childhood Disorders

313.89 Reactive Attachment Disorder of Infancy or Early Childhood

*Childhood Disorders Proposed to be Subsumed Under Other Diagnoses (No DSM-5 Criteria Proposed)

315.2 Disorder of Written Expression

315.9 Learning Disorder Not Otherwise Specified

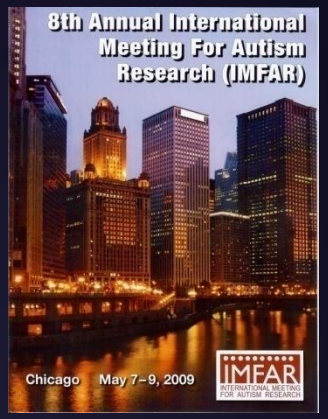
299.10 Childhood Disintegrative Disorder

299.80 Asperger's Disorder

299.80 Pervasive Developmental Disorder Not Otherwise Specified

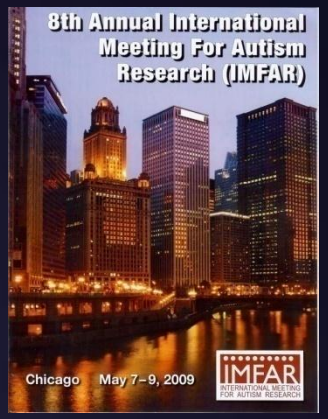
*Childhood Disorders with No Change from DSM-IV

DSM-V (2013)



1. TGD → TEA (PDD a ASD)
2. 3 áreas → 2 áreas (bidimensional)
   - Sociocomunicación + intereses fijos/conducta repetitiva
3. Hacia la dimensionalidad: puntajes dimensionales
   - más severo
   - moderadamente severo
   - menos severo
4. Ejemplos según edad y niveles de lenguaje
5. Modificadores/especificadores
   - Discapacidad intelectual, fraX, síndrome de Asperger

DSM-V (2013)



6. Se especifica historia temprana
   - Edad de inicio percibida
   - Patrón de inicio
7. Nuevo diagnóstico: trastorno socio-comunicacional (trastorno pragmático), por fuera de TEA
8. Evaluación de severidad global

Criterios dx DSM-V

- A. Déficits persistentes en comunicación social e interacción social en diversos contextos (3/3)
- B. Patrones restringidos y repetitivos de conducta, intereses o actividades (2/4)
- C. Síntomas deben estar presentes en la niñez
- D. Síntomas limitan e interfieren en el funcionamiento diario

Ventajas

- Facilitar el diagnóstico y la pesquisa, usando un solo término para la combinación de características (TEA)
- Brindar una descripción clínica más rica del niño, niña o adolescente evaluado
- Utilizar una aproximación dimensional, útil en estudios de función cerebral, estudios genéticos y medidas de efecto de ttos

Críticas recibidas

- “Desaparición del síndrome de Asperger”
- En USA: no diagnóstico de algunos niños con formas más leves, y por ende, no acceso a servicios asistenciales
- “Reseteo” para la investigación en general

Direcciones futuras

- Toma de conciencia a gran escala
- Algoritmos de detección temprana
- Intervenciones multimodales
- Trabajo en equipo y redes
- Investigación de fact. culturales, comorbilidades médicas y efectividad de tratamientos
- Uso de la tecnología en diversos ámbitos

PANAACEA

www.panaacea.org

alexiarattazzi@panaacea.org