

Poruchy autistického spektra – súčasný pohľad na diagnostiku a terapeutické možnosti

PhDr. Milana Kovaničová, CSc.

1.Psychiatrická klinika LF UPJŠ a UNLP, Košice

2019

Z histórie

- Oficiálne ako diagnostická kategória sa **autizmus** objavuje až v DSM-III , r. 1980
- Nahradený termínom Pervazívna vývinová porucha – 1987
- **Aspergerov syndróm** v DSM-IV – r. 1994, v rámci pervazívnych vývinových porúch

Súčasná terminológia

- MKCH – 10 - poruchy psychického vývinu (F 80 – F89)

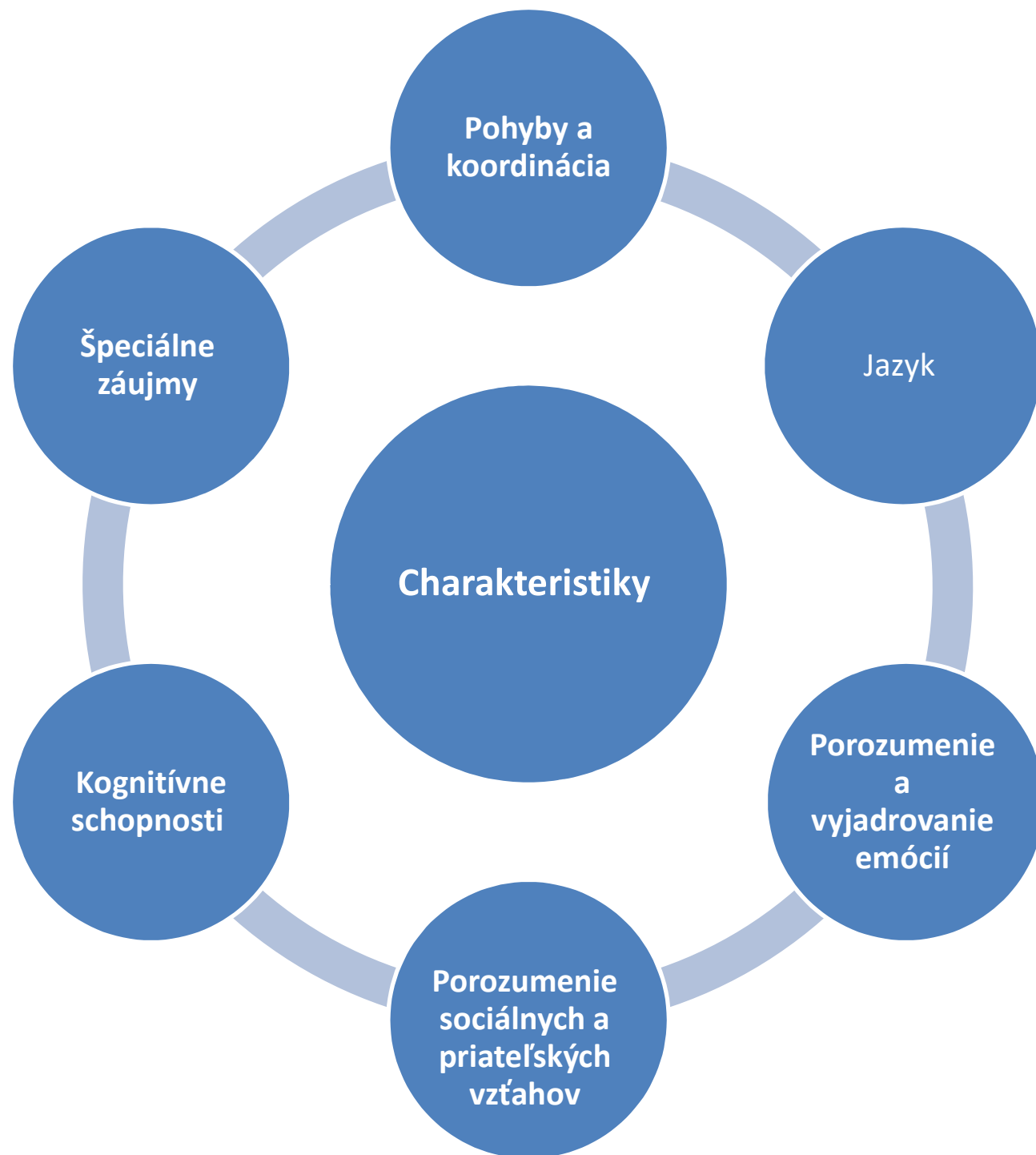
Špecifická vývinová porucha reči a artikulácie, Špecifická porucha vývinu školských zručností, Špecifická porucha vývinu motorických funkcií,

Pervazívna vývinová porucha (F84.0 Detský autizmus, F84.1 Atypický autizmus, F84.2 Rettov syndróm, F84.3 Iná detská dezintegračná porucha, F84.4 Hyperaktívna porucha spojená s duševnou zaostalosťou a stereotypnými pohybmi, **F84.5 Aspergerov syndróm**, F84.8 Iná pervazívna vývinová porucha, F84.9 Pervazívna porucha bližšie neurčená)

- DSM 5 (2013) – neurovývinové poruchy –

Intelektuálne znevýhodnenie (disability), Komunikačné poruchy, **Poruchy autistického spektra** ⇒ **Vysoko funkčný autizmus*** = **Aspergerova porucha**, ADHD, Špecifické poruchy učenia, Motorické poruchy, Tiky, Iné neurovývinové poruchy

* niet podkladov na to, aby sa PAS a ASP považovali za odlišné stavy



Medicínske údaje

- Približne 1% * (DSM5) detskej i dospelej populácie, pomer M/F 8:1
- Etiológia – komplexné, neurobiologicky determinované, heterogénne neurovývinové ochorenie - zo štúdií na dvojčatách – cca 40% genetické (heterogénne) riziko vzniku – cca 60% prenatálne, perinatálne a postnatálne environmentálne rizikové faktory (perinatálne komplikácie, expozícia vírusom, hypoxia, vyšší rodičovský vek)
- Liečba jadrových symptómov PAS nie je známa, intervencie funkčné len pri súvisiacich psychických zmenách
- Približne 80% dospelých s PAS udáva zlú dostupnosť diagnostických služieb
- Finančné bremeno

*iné dáta: 0,24-0,36%

Komorbidity

```
graph TD; K[Komorbidity] --- B[Bipolárna porucha]; K --- D[Depresia]; K --- T[Touretov syndróm]; K --- O[OCD]; K --- S[Schizofrénia]; K --- Ú[Úzkostné poruchy]; K --- A[ADHD];
```

**Bipolárna
porucha**

Depresia

**Touretov
syndróm**

OCD

Schizofrénia

**Úzkostné
poruchy**

ADHD

Vymedzenie pojmu

- Poruchy autistického spektra (PAS) sú neurovývinovou poruchou, ktorá je charakterizovaná ťažkosťami už od raného detstva prenikajúcimi cez oblasti recipročnej sociálnej komunikácie a zúžené, repetitívne záujmy a akty správania.
- Výskum v PAS sa sústreďoval primárne na detský vek, v súčasnosti je už zrejmé, že PAS je celoživotnou neurovývinovou poruchou s potencionálne nepriaznivým dopadom na fungovanie v dospelom veku

Súčasné diagnostické kritériá pre poruchu autistického spektra – DSM5

Zlyhávanie v dvoch doménach:

1/ sociálna komunikácia a interakcia

2/ zúžený a repetitívny repertoár správania (vyžaduje sa perzistencia symptómov, spôsobujúca funkčné narušenie (či už aktuálne alebo anamnesticky). Do tejto domény sú zahrnuté aj abnormality senzorickej reaktivity.

Dôvody konzultácie u školského psychológa

Signály v detstve

- Problémy s adaptáciou v MŠ, ZŠ (obdobie sociálneho tlaku na dieťa)
 - Problémy s rovesníkmi – šikana
 - Údajná nevychovanosť dieťaťa (dieťa je priamočiare, netaktné, má ťažkosti s vykaním-tykaním učiteľovi, vykrikuje na hodine, skáče do reči, nerozumie sociálnym pravidlám, zabúda pomôcky, vyjednáva s učiteľmi...)
 - Odmietanie školy (škola sa mu zdá nezmyselná, nezaujímavá, argumentuje, že vie viac ako učiteľ)
 - Zvýšená senzorická citlivosť na zvuky v škole, na svetlo, na pachy, na dotyky od iných detí
 - Problém prispôbiť sa na zmeny v rozvrhu, učiteľoch, spolužiakoch, na zmeny v prostredí
 - Napriek výborným intelektovým schopnostiam – neprospievanie v škole
 - Úzkosť dieťaťa + rôzne fobie
 - Nutkavé prejavy a Obsedantno-kompulzívne správanie
 - Problémy v stravovaní a zaspávaní
-
- Mgr. Martina Marečáková Machovská - psychológ Centrum špeciálno-pedagogického poradenstva Bocatiova 1

Dôvody konzultácie u detského psychiatra

- úzkosť
- oc prejavy
- stavy po šikane – reakcia na stres
- hyperkinetický sy
- poruchy adaptácie
- školské problémy
- údajné sexuálne problémy, obťažovanie
- ...

Kedy môžeme tušiť Aspergerov syndróm u dospelého

Keď sú:

spoločensky zvláštni, naivní a dôverčiví, nevnímajú pocity druhých, neschopní udržať konverzáciu, zmena ich podráždi, doslovne chápu reč, aj ju tak používajú, citliví na silné zvuky, farby a vône, fixovaní na jedného človeka alebo predmet, neobratní pri športe, majú veľmi presnú pamäť na detaily, robí im problém porozumieť veciam, ktoré počuli alebo čítali, majú neobvyklú reč tela a mimiku, majú opakované a irelevantné poznámky, rozprávajú obvykle nahlas, vysokým alebo monotónnym hlasom, keď sa chcú sústrediť, robia mimovoľné pohyby

alebo

- Aspergerovia klinicky pôsobia ako autizmus bez „komunikačných“ problémov, napriek tomu „najpodozrivejším“ aspektom ich prejavu je vážny deficit v sociálnom používaní jazyka, napriek relatívnej verbálnej schopnosti (rozsah slovníka, tempo vstevovania), slabiny majú v neverbálnych oblastiach vizuálno-motorické schopnosti, pragmatický jazyk.
- Oneskorenie reči nebýva problémom, ale konverzačné zvláštnosti sa stávajú evidentnými s maturáciou. Pozorujú sa zvláštnosti intonácie, tempa, a „objemu“ slovného prejavu
- Oneskorenie sa objavuje skôr v motorickej oblasti, sú neobratní, ťarbaví ⇒ odmietanie rovesníkmi
- Sociálne – majú záujem mať priateľov a intímne vzťahy, aj sa sociálne približujú, ale značne excentrickým spôsobom
- Opakované zlyhania v tejto oblasti môžu viesť ku klinickej depresii a úzkosti

Diagnostika

- Jasné biomarkery t.č. nie sú – teda základom diagnostiky je pozorovanie (posudzovanie) správania + využívanie posudzovacích škál. T.č. ako sľubné sa javia analýzy výsledkov MR
- Psychodiagnostické testy takisto neprinášajú znaky typické pre ASP
 - (relevantné sú však informácie o úrovni inteligencie, o kvalite výkonov v performačných testoch, o profile emocionálneho prežívania, hodnotenie intenzity úzkostnej a depresívnej symptomatiky, zmnoženia OCD symptómov a ich typu)
- Štruktúrované diagnostické postupy - Asperger's syndrome diagnostic interview (ASDI, Gillberg, 1991) - teenagerský vek, + forma i pre príbuzného

ASDI – ukážka položiek štrukturovaného interview

MAJOR DIFFICULTIES CONCERNING MUTUAL SOCIAL INTERACTION (EXTREME EGOCENTRICITY) Sociálna interakcia

1. Je pre Vás obtiažne komunikovať s ľuďmi, zvlášť s ľuďmi Vášho veku? **1 2 3** (Ak 2 alebo 3 – povedzte mi tom viac)

MONOMANIACAL NARROW INTERESTS

5. Máte špecifické záujmy alebo koníčky, také, že Vám zaberajú čas na úkor ostatných aktivít?

SPEECH AND LANGUAGE PROBLEMS

13. Je reč pacienta odlišná čo sa týka intonácie, objemu, kvality, zdôrazňovania?

NON-VERBAL COMMUNICATION PROBLEMS

15. Používa pacient gestikuláciu len minimálne?

MOTOR CLUMSINESS

20. Sú anamnestický záznamy o zlých výsledkoch neurovývinových hodnotení? Objavili sa známky odchýliek počas interview?

Final assessment

(a) all criteria met at the interview

ASPERGER'S SYNDROME

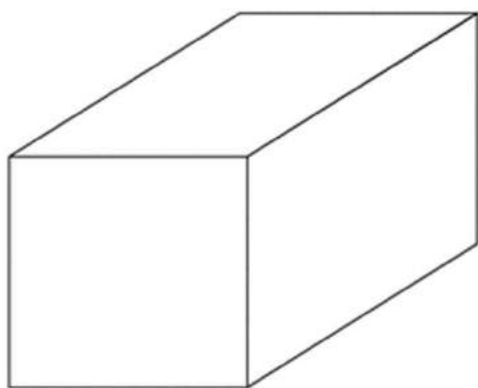
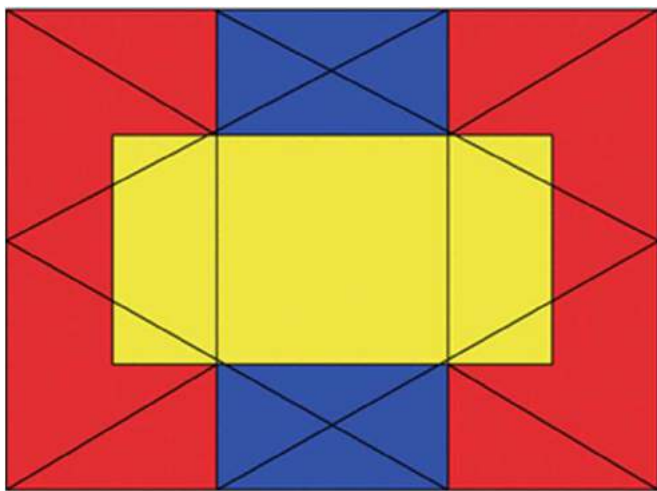
(b) if not all criteria are met but all are at least probably met = review all clinical indices under every symptom heading to determine whether the twos cannot be assessed as threes; then re-evaluate and either diagnose as:

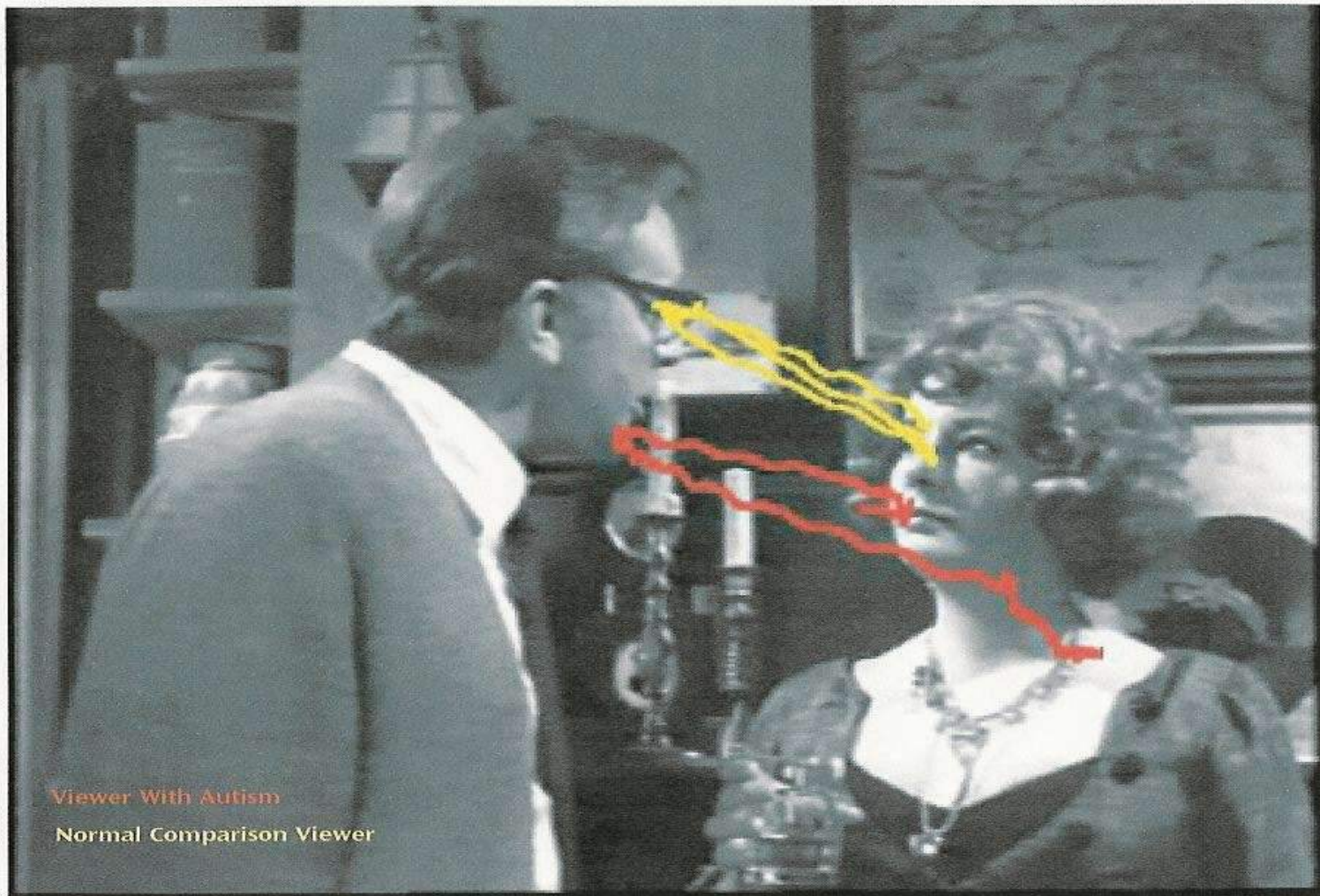
SUSPECTED ASPERGER'S SYNDROME

or ASPERGER'S SYNDROME

(c) in clinical practice the diagnosis Asperger's syndrome can sometimes also be given when "only" criteria for (b) are met

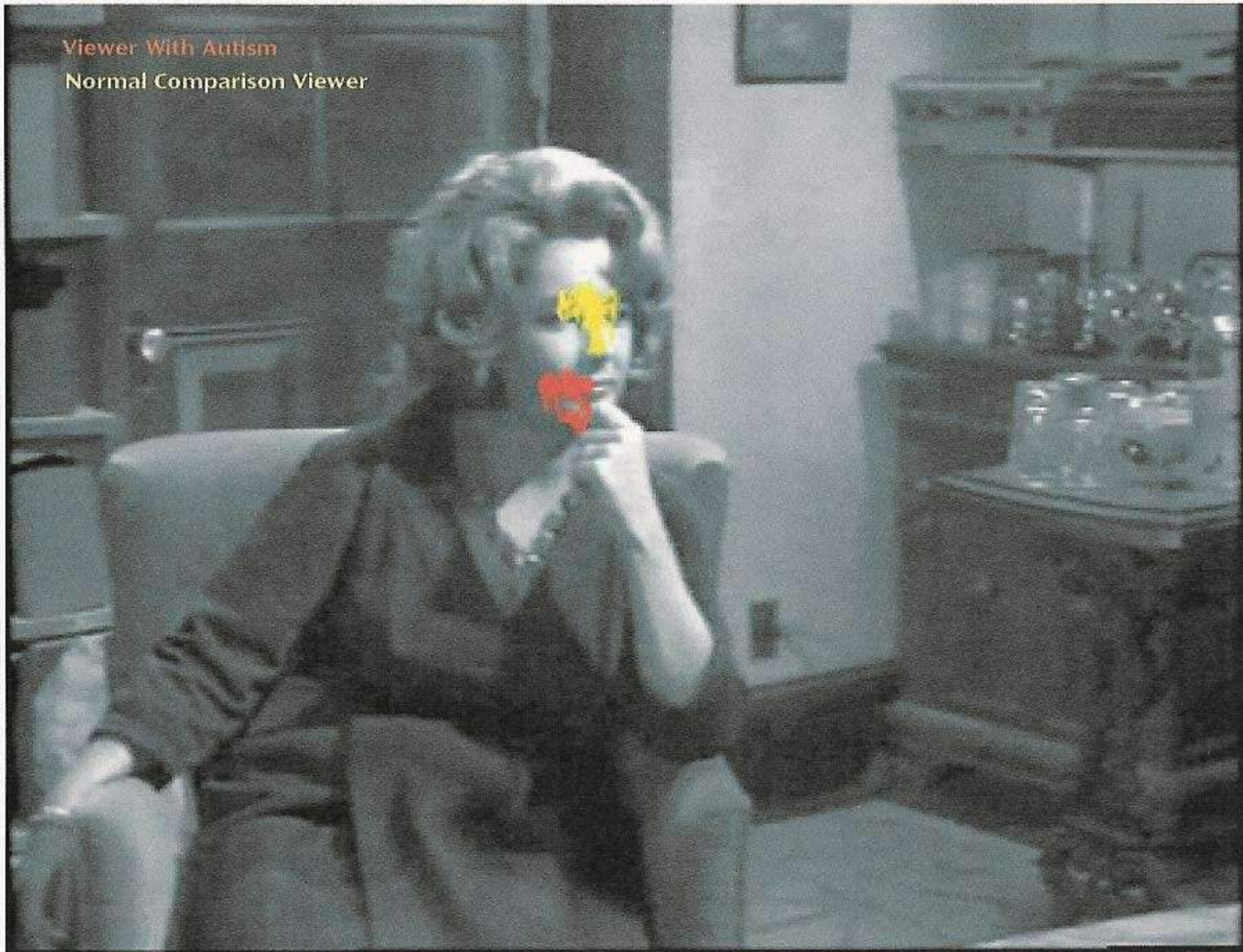
Test skrytých tvarov (Embedded Figure Test, Wittkin H.A., 1971)

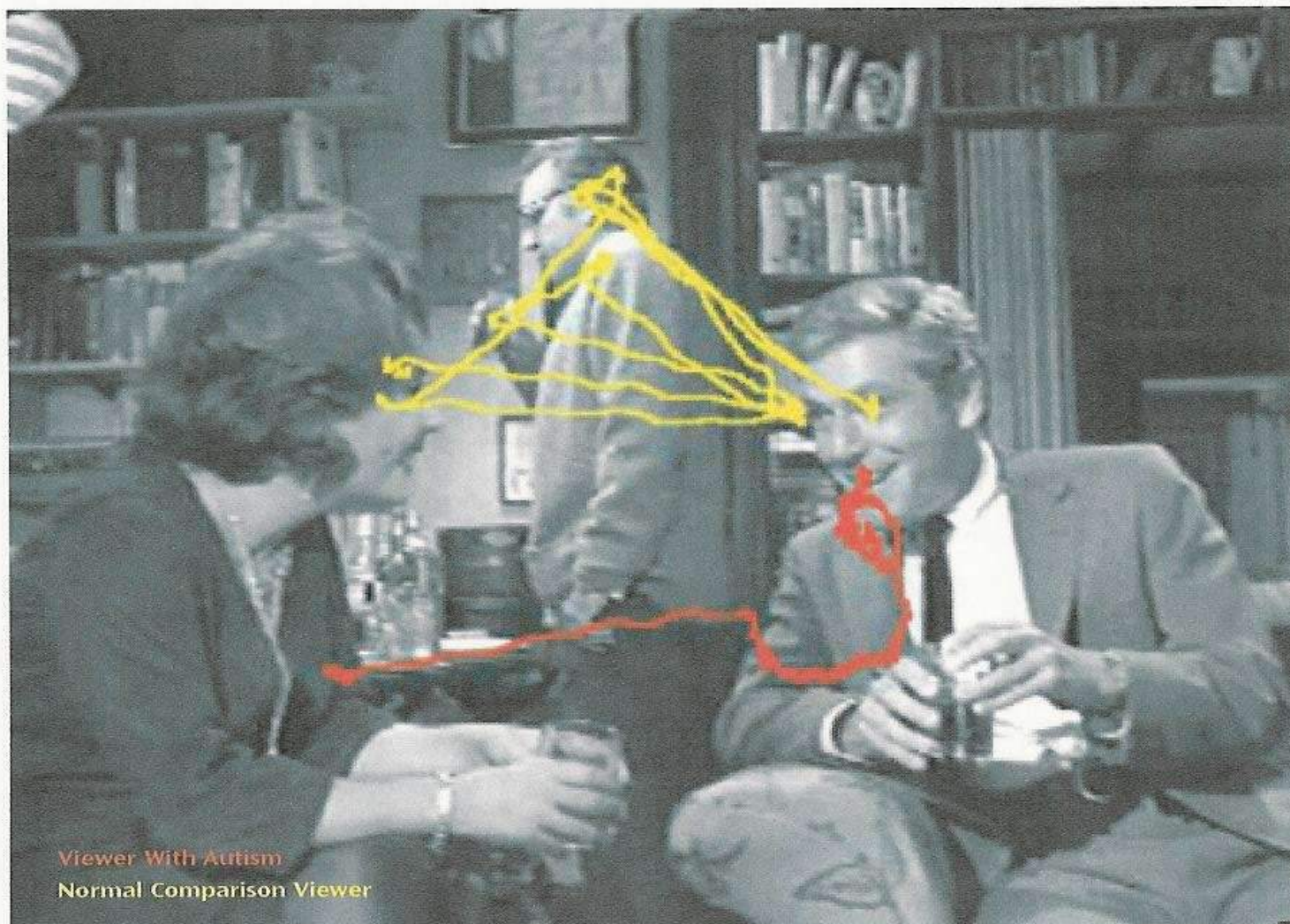




Viewer With Autism

Normal Comparison Viewer



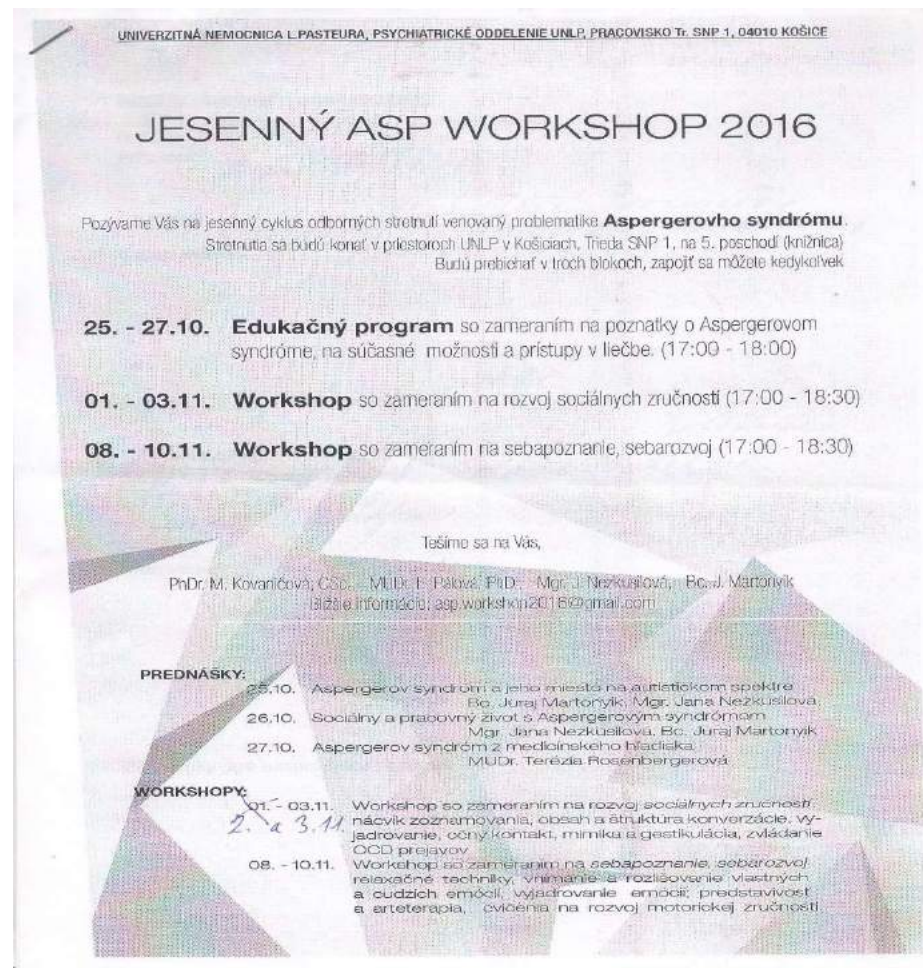


Viewer With Autism
Normal Comparison Viewer

Terapia

- Farmakoterapia je t.č. len symptomatická (pri komorbidných problémoch) (najčastejšie: hypnotická, anxiolytická, antidepresívna a antipsychotická) (až 30 -45% je medikovaných)
- Základnou líniou by malo byť dlhodobé vedenie psychológom, špeciálnym pedagógom, liečebným pedagógom – a to v nadväznosti cez jednotlivé vývinové periódy.
- Východiskovým princípom je kognitívno-behaviorálny manažment - cielené štúdie nie sú (KBT, rekreačné aktivity, mindfulness)
- **Komplexné personalizované terapeutické voľby**
- Výzvou je chýbanie odborných služieb – funkčné t.č. v našich podmienkach skôr občianske združenia





Predtým raz týždenne stretnutia v UNIPOC,
a následne „Kurz sociálnych zručností“ – 6 stretnutí 2x týždenne 2017
a podobný v roku 2018

