

## **Autismo. IdO: 60% minori migliora QI non con lavoro cognitivo**

29% bambini esce da diagnosi con terapia centrata su relazione – presentazione ricerca a Congresso IdO 16-18 ottobre – Roma

Roma, 28 settembre – “Il miglioramento intellettivo non è una conseguenza del lavoro cognitivo, ma di una terapia centrata sul corpo e sulla relazione che consente al bambino di aprire il suo mondo interno all’ambiente sociale, attivando quei meccanismi imitativi essenziali per il loro sviluppo”. È questa la posizione dell’Istituto di Ortofonia (IdO), espressa in un articolo pubblicato sulla rivista scientifica americana ‘Psychological Reports’ e dimostrata su un campione di 90 bambini dai 2 ai 16 anni. “Dopo quattro anni di trattamento 30 bambini (il 33%) sono migliorati passando nella categoria di spettro autistico, e 26 bambini (il 29%) non hanno più soddisfatto i criteri per una diagnosi di autismo. Di questi 26 bambini, all’inizio della terapia 10 avevano una diagnosi di autismo e 16 di spettro autistico”.

L’obiettivo dell’articolo ‘Assesment of a long-term developmental relationship-based approach in children with autism spectrum disorder’ ([www.amscliepub.com/doi/pdf/10.2466/15.10.PRO.117c15z8](http://www.amscliepub.com/doi/pdf/10.2466/15.10.PRO.117c15z8)) è valutare l’efficacia terapeutica dopo quattro anni di trattamento (Progetto Tartaruga, intervento evolutivo globale), in un campione di 90 bambini autistici, monitorando nel tempo i cambiamenti nelle loro capacità cognitive, nel quoziente di intelligenza (QI), di ragionamento fluido (FR) e nel miglioramento dei sintomi autistici (misurati con l’Autism Diagnostic Observation Schedule – Ados).

IL CAMPIONE – Lo studio dell’IdO è stato condotto su 72 maschi e 18 femmine di età compresa tra i 2 e i 16 anni. La prima somministrazione dei test Ados (per valutare la severità del disturbo) e del test Leiter-R (per valutare le capacità di ragionamento induttivo e deduttivo nell’indice ragionamento fluido) è stata fatta su minori di età media 6,5 anni, l’ultima somministrazione di 10,5 anni. Lo status socio-economico del campione (qualità della vita, occupazione e livello di istruzione dei genitori) è stato distribuito nelle seguenti percentuali: basso 5,6% (5 bambini); medio 70% (63 bambini); alto 24,4% (22 bambini). In maggioranza erano minori italiani (82, 91%), il resto proveniva dall’Est Europa e dall’Asia.

COSA VALUTA IL LEITER-R – Il Leiter-R è un test progettato per valutare l’intelligenza non verbale (livelli induttivo e deduttivo di ragionamento fluido, visualizzazione spaziale e bi-dimensionale, la memoria, l’attenzione, la concentrazione di compiti complessi e la velocità di elaborazione delle informazioni) attraverso una valutazione diagnostica completa dei punti di forza e dei limiti, in relazione a una valutazione neuropsicologica e cognitiva globale. Può essere utilizzato in una valutazione longitudinale dinamica per valutare i miglioramenti attraverso re-test.

RISULTATI – All’inizio tutti i 90 bambini avevano avuto una diagnosi di autismo, successivamente 61 bambini (il 68%) erano autistici e 29 (il 32%) entravano nella categoria dello spettro. Dopo quattro anni di trattamento, 34 bambini (il 38%) hanno mostrato una sintomatologia autistica, 30 (il 33%) sono scesi nella categoria di disturbo dello spettro autistico e 26 minori (il 29%) non hanno più soddisfatto i criteri per ricevere una diagnosi di autismo o di spettro autistico.

La ricerca sarà presentata al **XVI Congresso nazionale promosso dalla Scuola di Specializzazione in Psicoterapia Psicodinamica dell’Età Evolutiva dell’Istituto di Ortofonia su ‘Il processo diagnostico nell’infanzia. Cosa e come valutare clinicamente sintomi e comportamenti del bambino’** in programma a **Roma dal 16 al 18 ottobre** ([http://www.ortofonia.it/allegati/XVI\\_Convegno\\_nazionale\\_IDO\\_Programma\\_presentazione.pdf](http://www.ortofonia.it/allegati/XVI_Convegno_nazionale_IDO_Programma_presentazione.pdf)).

Il convegno dell’IdO sarà l’occasione per presentare i risultati della ricerca unitamente ai test innovativi e alle scale di screening ideati dall’Istituto. Il Congresso sarà visibile gratuitamente anche in diretta streaming. Tutte le informazioni sul sito [www.ortofonia.it](http://www.ortofonia.it)