



NEUROTIPICITÀ/NEUROATIPICITÀ IN ETÀ EVOLUTIVA: SPETTRO, OVERLAPPING, CONTINUUM?

Scoprire la persona

BARI 12 DICEMBRE 2015

Hotel Excelsior - Via Giulio Petroni, 15

Responsabili Scientifici: Dr. A. Massagli, Dr.ssa Anna Presicci

6
ecm





Programma

- 08.30** Registrazione dei partecipanti
08.45 Saluto delle Autorità
09.00 Introduzione e rationale dell'evento
A. Massagli

Chairman: *L. Margari*

- 09.30** Neurotipicità e neuroatipicità: lo spettro nei disturbi dello sviluppo
A. Presicci
- 10.15** I quadri overlapping: la questione delle diagnosi differenziali (la particolarità dell'età evolutiva)
P. Ventura
- 11.00** Coffee break
- 11.15** Genotipo e Fenotipo: il punto di vista del genetista
- Array CGH - *M. Gentile*
 - NGS - *R. Ficarella*
- 11.45** Fenotipo e Genotipo: il punto di vista del clinico
A. Persico
- 12.15** Rendere visibile ciò che è invisibile: il problema della diagnosi e delle terapie nelle epilessie in età evolutiva
L. La Selva
- 12.45** Discussione
- 13.00** Pausa pranzo

Chairman: *A. Massagli*

- 14.00** Terapie evidenced based: certezze e criticità in Puglia e Basilicata
C. Porcelli, D. Mangione
- 14.45** L'esperienza delle ASL Pugliesi
V. Lozito, B. Figliolia, A. Dellarosa, P. Cervellera
- 16.30** Questionario ECM
- 17.00** Chiusura dei lavori

Razionale scientifico

Helianthus annuus, comunemente noto come girasole, è un fiore un po' speciale, che si distingue dagli altri: tipico in quanto fiore, atipico per il suo aspetto, il suo comportamento ed il suo significato. Potrebbe essere considerato "biodiverso" o "bioatipico"?

Il concetto di "neurodiversità" è stato introdotto negli anni '90 dalla sociologa Judy Singer, per descrivere le condizioni come l'autismo, la dislessia e l'ADHD; lei stessa presentava un quadro di neurodiversità: "Disturbo pervasivo NAS" o "Sindrome di Asperger" o "Disturbo dello spettro autistico"? Il termine "neurotipicità" è stato introdotto dai neurodiversi, per indicare soggetti che presentano "preoccupazione eccessiva per le relazioni sociali, delirio di superiorità, ossessione al conformismo." Per gli standard autistici, il cervello umano "tipico" è facilmente distraibile, è ossessivamente sociale e soffre di un deficit di attenzione ai dettagli.

Da esso, per antitesi, deriva la "neuroatipicità".

Il concetto di spettro, introdotto anche nel DSM 5, è ormai applicabile per diverse condizioni neuropsicopatologiche, dai disturbi dell'umore alle psicosi all'autismo. L'appartenenza o meno ad un dato spettro dipende dal tasso di neuroatipicità particolare di quel dato spettro. La clinicità o subclinicità di una diagnosi, invece, dipende dal livello di funzionamento. Pertanto, un livello alto di atipicità autistica è condizione necessaria ma non sufficiente per ottenere una diagnosi, per la quale è richiesto anche un problema di funzionamento.

Il problema delle "etichette" diagnostiche preoccupa gli studiosi, sempre alla ricerca di un linguaggio condiviso e condivisibile tra gli operatori. Nella pratica clinica ci si confronta con la "persona". Rispetto alla diagnosi delle varie condizioni, l'approccio categoriale ne stabilisce l'appartenenza ad una specifica categoria diagnostica; l'approccio dimensionale ne evidenzia anche il profilo della persona affetta, nella sua globalità ed in schemi meno definiti. Questo approccio permette l'identificazione di profili unici di sviluppo, sia trasversali con i quadri overlapping sia longitudinali con le traiettorie evolutive.

La diagnosi genetica è importantissima per le implicazioni legate al trattamento, in particolare a quello farmacologico delle comorbidità. Differenti genomi portano, attraverso l'interazione con l'ambiente, a differenti strutture neurologiche. Ad esempio la depressione nello spettro autistico è spesso di carattere "bipolare", anche in assenza di fenomeni maniacali o ipomaniacali, questo fa sì che il trattamento con SSRI abbia un rischio molto più elevato che nella popolazione generale di indurre alternanze d'umore e psicosi. La variazione di certe strutture nel cervello è proporzionale alla neuroatipicità di un individuo.

Inoltre, sono attualissimi gli studi famigliari sia clinici sia genetici, con la definizione di endofenotipo, e di fenotipo autistico allargato. Per endofenotipo si intendono i tratti che portano, nella popolazione generale, ad una maggiore facilità personale o famigliare a sviluppare una data condizione neuropsicopatologica e che hanno un preciso corrispettivo biologico-genetico. Il fenotipo autistico allargato comprende le persone che hanno solo uno o due dei tratti tipici dello spettro autistico.

Rendere visibile ciò che è invisibile: il problema della diagnosi si complica ulteriormente per le condizioni neuropsicopatologiche complesse, che si manifestano primariamente sul piano clinico con altre urgenze cliniche che mascherano la neuroatipicità, quali le encefalopatie epilettiche genetico-metaboliche.

Nell'evoluzione naturale, il valore principale della diversità/atipicità biologica è la resilienza, ovvero la capacità di resistere alla mutevolezza e agli attacchi del mondo. In un tempo che cambia più velocemente che mai, coltivare e proteggere la neurodiversità/neuroatipicità è un'occasione per la civiltà di evolversi. Pertanto, si rende necessario il riconoscimento precocissimo dei segni d'allarme di neuroatipicità, al fine di orientare lo sviluppo verso traiettorie evolutive adatte per la persona.

Partendo dalla Medicina Basata sull'Esperienza e dalle difficoltà da parte degli operatori nell'utilizzare lo stesso linguaggio, con il conseguente disorientamento delle famiglie, il Convegno mira ad identificare nella Medicina Basata sull'Evidenza le conoscenze applicabili nella pratica clinica, ai fini del trattamento incentrato sulla persona e sulla famiglia.



NEUROTIPICITÀ/NEUROATIPICITÀ IN ETÀ EVOLUTIVA: SPETTRO, OVERLAPPING, CONTINUUM?

COGNOME _____

NOME _____

INDIRIZZO _____

CITTÀ _____

CAP _____ PROVINCIA _____

TEL/CELL _____

E-MAIL _____

PROFESSIONE _____

SPECIALIZZAZIONE _____

CODICE FISCALE _____

LUOGO E DATA DI NASCITA _____

FIRMA _____

Visto il codice in materia di protezione dei dati personali, la Segreteria Organizzativa è autorizzata, per i propri fini istituzionali, relativamente a tutti i dati contenuti nella presente dichiarazione, nonché a tutta la documentazione che il richiedente presenta o presenterà, al trattamento, alla pubblicazione ed al trasferimento dei dati personali ai soggetti aventi diritto ex-lege.

EVENTO ECM RES N. ID 2112 - 142644

N. PARTECIPANTI: 100

CREDITI ECM: 6

CATEGORIE ACCREDITATE: NEUROPSICHIATRA INFANTILE, PEDIATRIA, PSICHIATRA, PSICOLOGO, LOGOPEDISTA, TERAPISTA DELLA NEURO E PSICOMOTRICITÀ DELL'ETÀ EVOLUTIVA, TECNICO DELLA RIABILITAZIONE PSICHIATRICA, EDUCATORE PROFESSIONALE

IL PRESENTE MODULO DI ISCRIZIONE DEVE ESSERE COMPILATO E INOLTRATO VIA FAX O VIA E-MAIL ALLA SEGRETERIA ORGANIZZATIVA: FAX 0832.165.30.00 - EMAIL info@motusanimi.com



MOTUS ANIMI
ORGANIZZAZIONE CONGRESSI
PROVIDER ECM NAZIONALE 2112

VIA FABIO FILZI, 22 - LECCE
TEL 0832/521300

FAX 0832.165.30.00
info@motusanimi.com