

Oltre le compulsioni: la sfida della CBT funzionale nel trattamento del DOC negli individui con autismo

Elaborato finale Secondo anno



Anno 2024

Dott.ssa Marta Francesca Pireddu

Obiettivi della ricerca

Maggiore precisione nella diagnosi e nel trattamento

Considerare la peculiarità dei soggetti autistici nel DOC

Promozione di un maggiore supporto familiare e preparazione dei clinici

Disturbo dello spettro autistico

Il disturbo dello spettro autistico (ASD) è un disturbo neurosviluppo caratterizzato :

- da deficit nella **comunicazione sociale** e nella reciprocità sociale;
- **Comportamenti ripetitivi e interessi ristretti** (American Psychiatric Association, 2013);
- **Ipersensibilità sensoriale** (visiva, uditiva, tattile, etc.);

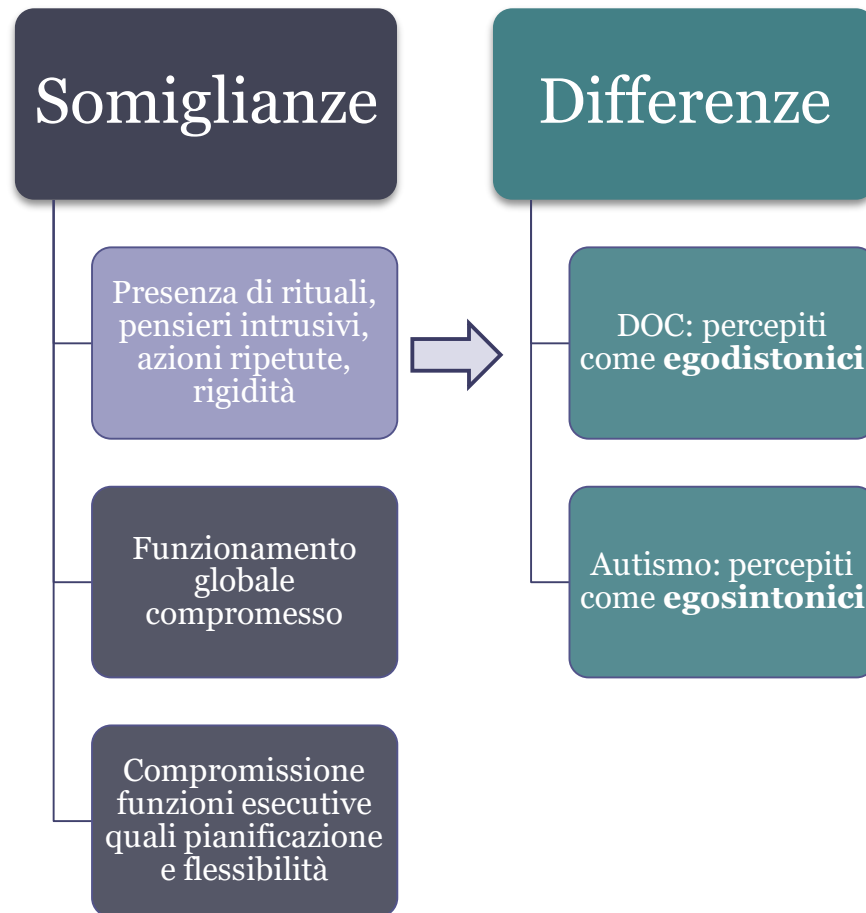
- **Rigidità e compromissione delle funzioni esecutive;**
- Difficoltà nella comprensione di **analogie, metafore** e del **sarcasmo;**
- Difficoltà di interpretazione del **contesto;**
- Difficoltà nell'**astrazione;**
- **Teoria della mente** deficitaria

Disturbo ossessivo compulsivo

Il disturbo ossessivo compulsivo si caratterizza da:

- Presenza di **pensieri intrusivi** associati ad alti livelli di **ansia** e spesso accompagnati da prolungati **comportamenti compulsivi**;
- Elevato grado di **disagio**
- Compromissione della **sfera sociale, lavorativa e affettiva**;
- Presenza di **ossessioni e compulsioni**

Somiglianze e differenze Autismo e DOC



- **ABSTRACT**

Il disturbo ossessivo compulsivo (DOC) e i disturbi dello spettro autistico sono spesso comorbidi, rendendo diagnosi e trattamento, a causa della sovrapposizione dei sintomi, difficoltosi.

La terapia cognitivo comportamentale (CBT) è considerata il trattamento di elezione per il DOC, ma la sua applicazione agli individui richiede delle modifiche che considerino le difficoltà cognitive e comportamentali dell'autismo nonché la peculiarità di ciascun soggetto.

- **Obiettivi**

Questa review esamina l'efficacia della CBT funzionale, una forma di CBT adattata, nel trattamento del DOC con soggetti autistici. Inoltre darà spazio e sottolineerà le differenze e le somiglianze tra le due condizioni con l'obiettivo di facilitare la diagnosi e comprendere l'importanza di un'analisi funzionale.

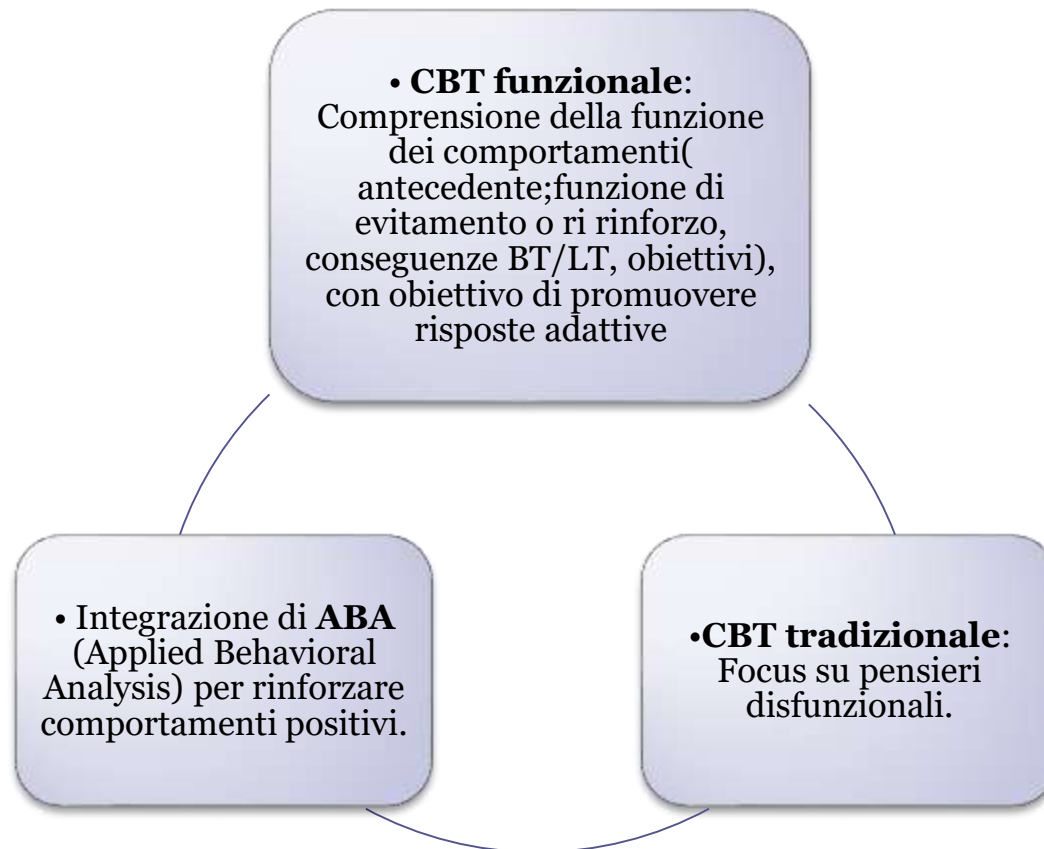
Gli studi selezionati mostreranno come le tecniche messe in campo dalla CBT funzionale e eventuali strategie alternative e di coping possano migliorare la qualità di vita dei pazienti nonché ridurre i sintomi del DOC.

Tuttavia si mostra la necessità di incrementare gli studi anche nella prospettiva futura di sviluppare protocolli standardizzati che abbiamo riscontrati nel lungo termine.

- **Parole chiave**

Autism, DOC, “obsessive compulsive disorder”, “CBT”, “Function based CBT”, “comorbidity, autismo, diagnosi differenziale.

CBT tradizionale CBT funzionale e ABA



CTB funzionale

Focus sulla funzione
dei comportamenti

Obiettivi chiari e
misurabili

CTB
funzionale

Approccio pratico e
misurabile

Interventi basati
sull'azione e sul
contesto

CTB funzionale

Obiettivi chiari e suddivisi in piccole parti

- Task analysis, monitoraggio, pianificazione

Uso di un piano di trattamento strutturato

- Piano condiviso con il paziente, tempi di attività e prevedibili

Routine e ripetizione

- Revisione degli obiettivi, discussione finale e pianificazione dei compiti a casa

Homework definiti e regolari

- Rinforzare quanto appreso, potenziare l'autonomia, ABC, e promuovere la generalizzazione

Strumenti visivi e materiali scritti

- Grafici, mappe e storie sociali

Sessioni di revisione periodiche

- Valutazione dei progressi e mantenimento delle strategie apprese

Miglioramento della qualità della vita

Review

Metodi

Risultati

- Commento dei risultati

Discussione

Conclusioni

Limiti e prospettive future

Metodi

- 9 studi compresi dal 2008 al 2020;
- Soggetti con autismo e DOC;
- Bambini, adolescenti e adulti > 8 anni;

- I criteri di **inclusione** sono stati:

tutti gli articoli che trattavano il DOC in individui autistici, gli articoli che consideravano l'utilizzo della CBT funzionale.

- I criteri di **esclusione** sono stati:

gli studi che hanno considerato la popolazione neurotipica.

Risultati

| Studio | Popolazione | Obiettivo | Risultati principali | Adattamenti CBT |
|------------------------|--|---|---|--|
| Storch et al. (2010) | Bambini DOC con autismo | Valutare l'efficacia della CBT per DOC nei bambini con autismo | Risoluzione significativa dei sintomi, ma risultati meno pronunciati rispetto ai neurotipici | Progressione più lenta, supporti visivi, rinforzi concorrenti |
| Russell et al. (2013) | Soggetti con autismo ad alto funzionamento e DOC | Studiare l'efficacia della CBT adattata per DOC e autismo | Riduzione dei sintomi DOC e miglioramento del funzionamento sociale; maggiore variabilità della risposta | Esposizioni graduali, tecniche di gestione delle emozioni |
| Wood et al. (2009) | Bambini con autismo e ansia | Esplorare l'efficacia della CBT per ansia e comportamenti DOC | Miglioramenti significativi dei sintomi, mantenuti a lungo termine grazie al coinvolgimento dei genitori | Coinvolgimento dei genitori, uso di tecniche visive |
| Lidstone et al. (2014) | Bambini con autismo | Esaminare la relazione tra comportamenti ripetitivi e ansia | Maggiori miglioramenti con interventi sensoriali personalizzati per gestire l'ansia e i comportamenti ripetitivi | Integrazione di strategie per la disfunzione sensoriale |
| Meck et al. (2010) | Bambini con asperger e DOC | Studiare la natura delle ossessioni e compulsioni nei bambini con sindrome asperger | I comportamenti ossessivi compulsivi sono più rigidi e focalizzati su interessi ristretti rispetto al DOC dei neurotipici | Maggiore necessità di adattamenti della CBT con strategie concrete, approccio flessibile per ridurre la rigidità |

| Studio | Popolazione | Obiettivo | Risultati principali | Adattamenti CBT |
|-------------------------|--|--|--|--|
| Pittenger et. al (2008) | Pazienti con DOC, inclusi soggetti con autismo | Valutare i trattamenti clinici del DOC | CBT efficace, ma risposta più lenta meno prevedibile nei soggetti con autismo | Uso di tecniche visive e concrete, terapia più lenta e adattata ai bisogni cognitivi |
| Tuner et al. (2014) | Bambini e adolescenti con DOC | Confrontare CBT classica con CBT telefonica | La CBT telefonica si è dimostrata efficace come la tradizionale nel ridurre i sintomi del DOC | Nessuno specifico per l'autismo ma promettenti risultati per modalità CBT alternative |
| Selle set al. (2014) | Giovani con autismo e DOC | Esplorare le variabilità nella risposta alla CBT per il DOC | Risposte variabili: alcuni mostrano miglioramenti significativi, altri meno; dipende dal livello di funzionamento | Approccio altamente personalizzati per pazienti con autismo |
| Vause et al. (2020) | Bambini con autismo e DOC | Valutare l'efficacia della CBT adattata per DOC in bambini con autismo | Riduzione dei sintomi DOC al 40% con CBT adattata rispetto alla standard (25%); miglioramenti anche nell'ansia e nel funzionamento sociale | Supporti visivi, esposizioni graduali, tecniche di regolazione emotiva, coinvolgimento familiare |
| | | | | |

Commento dei risultati

Elementi visivi e pratici



Generalizzazione e coinvolgimento
delle figure significative



Esposizioni più graduali



Utilizzo di rinforzi a seconda della
gravità e dell'età



Integrazione di impegni alternativi
(stimoli concorrenti)

Discussione

- Efficacia dell'**ERP** ma in maniera **graduale**, seguendo i bisogni sensoriali del singolo e creando una prevedibilità.
-
- È importante tenere a mente l'importanza **del rinforzo positivo** e del **rinforzo differenziale**
- **Ristrutturazione cognitiva** più concreta, logica e visiva. Improntata alla realtà;
- L'uso di **supporti visivi**

- Alternativa o delle abilità per far fronte a situazioni che possono generare ansia o frustrazione
- **Pause sensoriali** o utilizzare un oggetto calmante in alternativa ai comportamenti compulsivi
- Promozione della **motivazione** (uso di grafici)
- Come ultima considerazione è importante coinvolgere la **famiglia e il contesto sociale** sia nel supportare l'individuo nelle difficoltà, sia nell'apprezzarne i miglioramenti, sia nel non lasciarsi coinvolgere in eventuali rituali messi in atto dal familiare.

Conclusione

Efficacia della CBT funzionale
maggiore rispetto al CBT classica



Riduzione della sintomatologia
DOC



Piani personalizzati



Miglioramento nella sfera sociale e
riduzione dell'ansia

Limiti e prospettive future

Limiti

- Studi esigui con utilizzo CBT funzionale;
- Campione esiguo;

Prospettive future

- Preparazione maggiore dei clinici nella diagnosi e trattamento degli soggetti autistici con DOC;
- Parent training e supporto alle famiglie;
- Studi specifici che considerino le neuro diversità;

Grazie per l'attenzione!

Dott.ssa Marta Francesca Pireddu