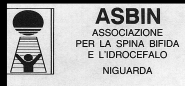


IL DISTURBO DI ATTENZIONE E CONCENTRAZIONE NEL BAMBINO CON PATOLOGIA CRONICA: ANALISI DEI DATI DEL CENTRO SPINA BIFIDA DELL'OSPEDALE NIGUARDA DI MILANO.

P. Gelli, M. P. Onofri, V. Bellomi, B. Giaccon, T. Redaelli



- ➔ Deficit motori
- ➔ Disfunzionalità sfinteriche
- ➔ Patologie neurologiche correlate

La Spina Bifida è una patologia cronica del midollo spinale

Intervento psicologico teso a valutare:

Autonomie
Qualità della vita



- intervista
- valutazione psicologico clinica

Funzione cognitiva
Adattamento alla patologia cronica
Funzionamento sociale

Dati raccolti durante l'anno 2004 nel centro Spina Bifida dell'ospedale Niguarda di Milano

Popolazione: 46 bambini e ragazzini di età compresa tra i 6 e i 20 anni
26 frequentano la scuola elementare
20 frequentano la scuola media/superiore

Lesione:

	tipo di lesione	lombare	lombo-sacrale	sacrale
6-11 anni	27% lipoma 73% mielomeningocele	31%	42%	27%
12-20 anni	10% lipoma 90% mielomeningocele	45%	35%	20%

Patologie neurologiche:

	idrocefalo (accumulo di liquido cefalorachidiano all'interno della cavità cranica)	chieri (anomalia a carico del cervelletto, quest'ultimo può essere compresso o dislocato nel Forame magno)
6-11 anni	69%	73%
12-20 anni	90%	90%

QI > 75 = 75% Media QI > 75 = 94,7
QI < 75 = 25% Media QI < 75 = 61,2

Segnalazioni di Difficoltà nell'Apprendimento

	6-11 anni	12-20 anni	Tot.
D. Attenzione e Concentrazione	35%	20%	28%
Lentezza	27%	25%	26%
D. lettura	38%	5%	24%
Scarsa motivazione	15%	25%	19%
Incapacità di lavorare autonomamente	19%	10%	15%
D. scrittura	27%	0%	15%
D. memoria	15%	10%	13%
D. logica	12%	10%	11%
D. calcolo	12%	0%	6%
D. visuospatiale	0%	5%	2%

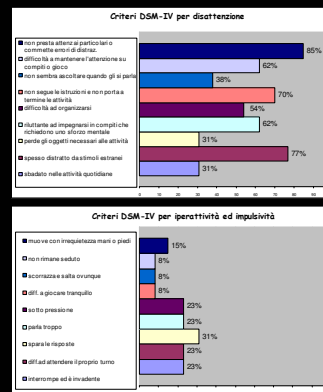
Valutazione operata mediante:

osservazione clinica del bambino, integrata dalla somministrazione di **test di livello** e dalla somministrazione a genitori di una **intervista basata su criteri DSM-IV**

Informazioni ottenute dalla somministrazione delle interviste a 13 genitori e valutazione psicologica clinica

	Criteri DSM-IV per Disattenzione	Criteri DSM-IV per Iperattività	Criteri DSM-IV per Impulsività	Patologia in Asse Primo	Patologia in Asse Secondo
Soggetto 1	8	3	3	D.O.P. - ADHD	F. intell. limite
Soggetto 2	7	0	0	D. Adattam./dep	-
Soggetto 3	3	4	0	ADHD - dislessia	F. intell. limite
Soggetto 4	6	1	0	D. Adattam./dep	F. intell. limite
Soggetto 5	3	0	0	D. Adattam./dep	R.M. lieve
Soggetto 6	4	1	0	D.A. ans	-
Soggetto 7	4	0	1	D. Adattam./ansia	-
Soggetto 8	3	0	3	D. Adattam./dep	-
Soggetto 9	4	1	2	D. Adattam./ansia	-
Soggetto 10	2	0	0	D. Adattam./dep	-
Soggetto 11	8	1	1	-	R.M. moderato
Soggetto 12	3	0	0	-	-
Soggetto 13	8	0	0	D. Adattam./dep	-

Interviste somministrate ai genitori



Conclusioni 1

Il 28% dei 46 bambini con Spina Bifida valutati durante il 2004 è stato segnalato da genitori ed insegnanti per difficoltà nella sfera attentiva



La diagnosi di ADHD viene confermata (a seconda di criteri più o meno restrittivi) in una percentuale tra il 8% e il 15% dei bambini segnalati per difficoltà attentive

L'ADHD ha quindi un'incidenza tra il 2% e l'4% sul nostro campione complessivo di bambini con Spina Bifida

Incidenza dell'ADHD nella popolazione dal 3% al 12% secondo Fonagy e dall'1 al 20% secondo Ammaniti

Conclusioni 2:

- la Spina Bifida non risulta correlata ad un incremento dell'incidenza dell'ADHD
- la presenza di una patologia cronica invalidante in età evolutiva si associa ad una maggiore incidenza di manifestazioni psicopatologiche (soprattutto di tipo depressivo)
- i disturbi della sfera attentiva necessitano di una complessa valutazione clinica, neuropsichiatrica e neuropsicologica, al fine di giungere ad una adeguata diagnosi differenziale