



Intervento farmacologico e linee guida

Dr Roberto Keller

Centro pilota Regione Piemonte ASD in età adulta

---

## È DAVVERO NECESSARIO L'USO DEL FARMACO ?

NON ESISTONO FARMACI REGISTRATI PER I SINTOMI CORE DELL'AUTISMO

L'intervento psicofarmacologico va messo in atto solo dopo la decodifica dei comportamenti e la valutazione situazionale

Il paziente va visitato e monitorato (ECG, esami), tenere conto delle comorbidità

La modalità di risposta al farmaco è fortemente individuale e richiede un controllo frequente

---

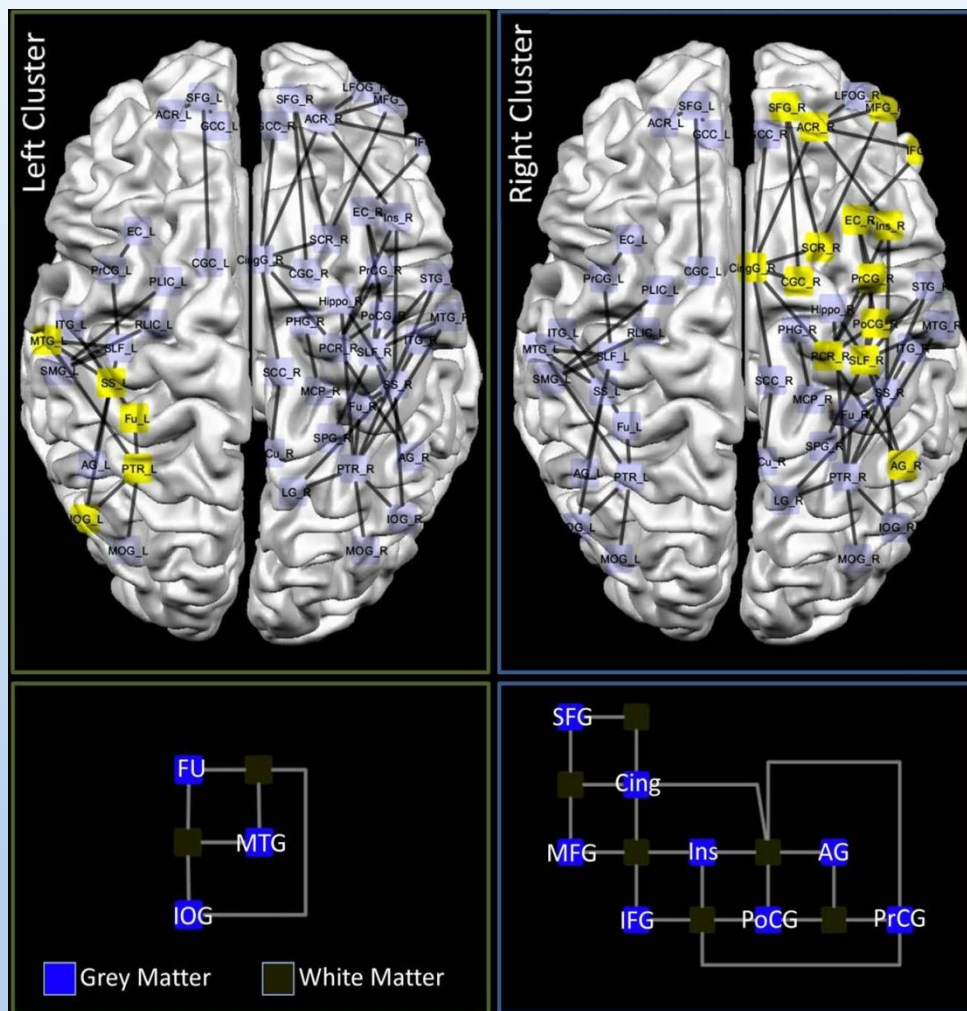
## L'USO DEL FARMACO NON DEVE ESSERE LA PRIMA DELLE RISPOSTE NÉ L'UNICA AL PROBLEMA COMPORTAMENTALE, MA PUÒ ESSERE UTILE SE CONTESTUALIZZATO

1. Conoscere il paziente: diagnosi approfondita
2. Valutare il significato somatico, sensoriale e funzionale del problema comportamentale
3. Valutare il paziente nel contesto direttamente e/o indirettamente
4. Inserire il farmaco dopo l'intervento psicoeducativo e mantenere quest'ultimo
5. Attenzione alle stratificazioni farmacologiche
6. Attenzione a utilizzo off label e interazioni

---

Qualora non sia stato possibile con l'intervento psicoeducativo e comportamentale riuscire a gestire un grave problema comportamentale, l'inserimento cauto e attento e monitorato di un farmaco può permettere il miglioramento degli aspetti comportamentali eccessivi e di potere fare un programma abilitativo che altrimenti non sarebbe possibile

**MA OGNI FARMACO È SEMPRE UN COMPROMESSO TRA BENEFICI E COLLATERALITÀ.**



Non vi è una lesione cerebrale specifica che causa l'autismo ma vi è una alterazione dei circuiti cerebrali in particolare relativi alla cognizione sociale , etc.

*Concordance of WM and GM in ASD  
Human Brain Mapping 2013*

Cauda, Costa, Palermo, D'agata, Diano, Bianco, Duca, Keller

---

## **FITOTERAPICI**

**BENZODIAZEPINE** : effetto paradosso molecola specifico ma anche utili

**MELATONINA** : risposta positiva sul sonno

## **ANTIDEPRESSIVI**

## **STABILIZZATORI DELL'UMORE**

## **ANTIPSIKOTICI DI PRIMA E SECONDA GENERAZIONE**

## RISPERIDONE

È il farmaco più studiato nei ASD e approvato dalla FDA

Si è mostrato superiore al placebo nel controllo dell'aggressività, iperattività, stereotipie e disturbi comportamentali, approvato anche per l'utilizzo in bambini e adolescenti

***Non modifica i sintomi core dell'autismo*** (comunicazione sociale e social skill)

**ARIPIRAZOLO** approvato FDA

---

## LINEE GUIDA 21 PER BAMBINI E ADOLESCENTI

- Interventi a supporto della comunicazione sociale
- Valutazione delle caratteristiche individuali
- Suggerimenti visivi, ridurre le interazioni sociali complesse,
- Seguire una routine, minimizzare gli stimoli sensoriali disturbanti
- Interventi strutturati (TEACCH)
- Interventi comportamentali (ABA), cognitivo-comportamentali
- Non utilizzare la comunicazione facilitata



