



Trastorno por espectro autista en adolescentes

Dra. Alexia Páez

Psicóloga Andrea Vargas

TEA según DSM V

- ▶ Deficiencias persistentes en la comunicación e interacción social
 - ▶ Reciprocidad socioemocional, utilización de objetos o habla estereotipados o repetitivos
 - ▶ Conductas comunicativas no verbales utilizadas en la interacción social
 - ▶ Desarrollo, mantenimiento y comprensión de las relaciones

TEA según DSM V

- ▶ Patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades
 - ▶ Movimientos, utilización de objetos o habla estereotipados o repetitivos
 - ▶ Insistencia en la monotonía, excesiva inflexibilidad de rutinas, comportamiento verbal o no verbal

TEA según DSM V

- ▶ Patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades
 - ▶ Intereses restringidos y fijos que son atípicos en cuanto a su intensidad o foco de interés
 - ▶ Hiper o hiporeactividad a los estímulos sensoriales



Severo

Moderado

Leve



Importancia

- ✓ Comprensión más integral de las necesidades del adolescente
- ✓ Planes educativos mejor orientados
- ✓ Monitoreo más preciso de los posibles apoyos

Importancia

- ✓ Cambiar de paradigma:
 - ▶ Ausencia o disminución franca de empatía.
 - ▶ Incapacidad de mostrar disfrute compartido.
 - ▶ Dificultad para vincularse con otras personas.
 - ▶ No tener amigos.

Importancia

- ✓ Cambiar de paradigma:
 - ▶ Imaginación comprometida.
 - ▶ Comportamiento difícil.
 - ▶ Clara tendencia a la agresividad.
 - ▶ Interpretación literal de bromas o dobles sentidos.

Cambiar de paradigma

- ▶ Tendencia al aislamiento.
- ▶ No comprensión de dobles sentidos o claves sociales abstractas.
- ▶ Contacto visual breve.
- ▶ Insight nulo o disminuido.
- ▶ No ser cariñoso o mostrar afecto físicamente.

Cambiar de paradigma

- ▶ Desinterés en jugar con otros.
- ▶ No tener amigos.
- ▶ Hipersensibilidad sensorial vrs. inconsistencias.
- ▶ Gestos emocionales disminuidos

TEA

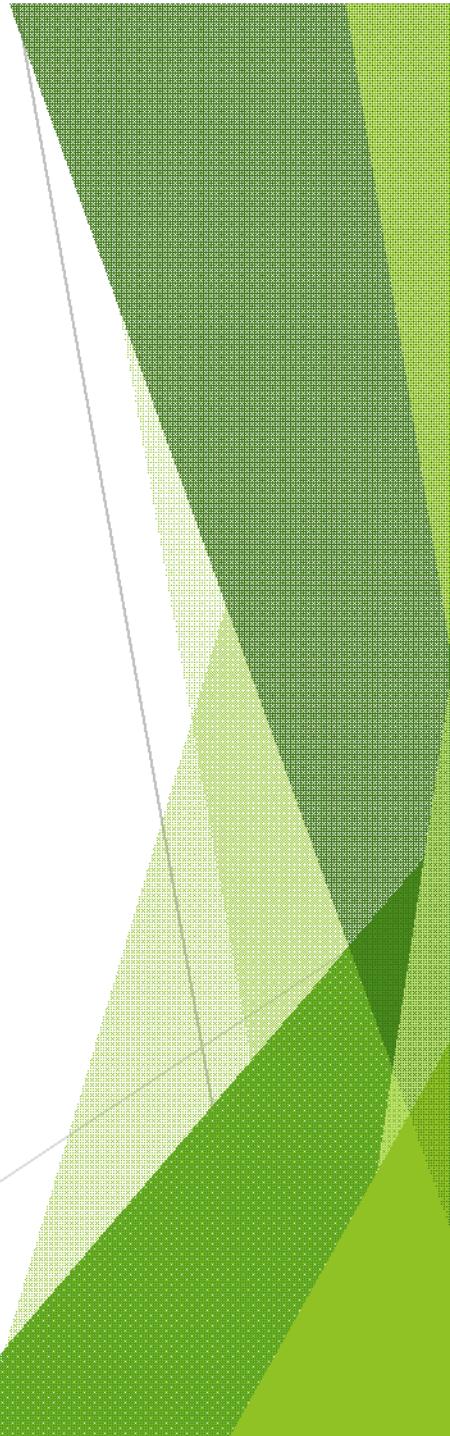
Regulación emocional

Esquema de pensamiento

Integración sensorial

Habilidades sociales

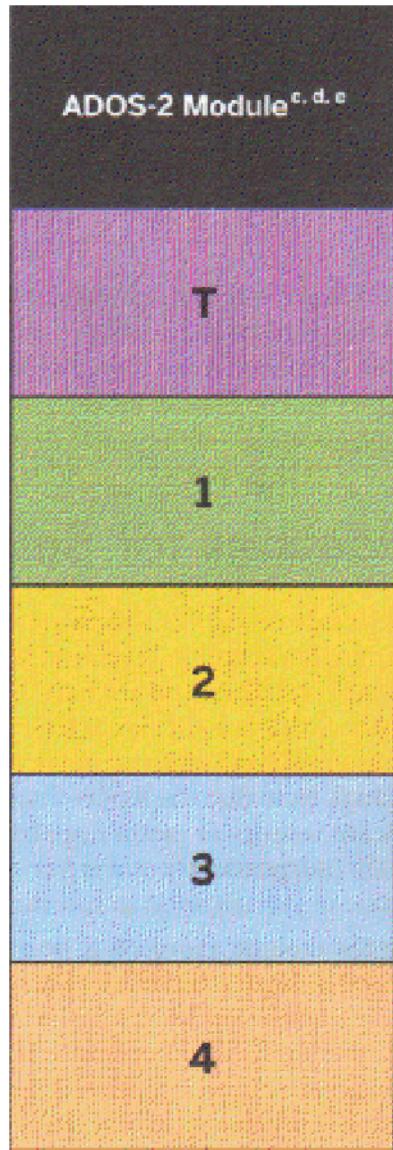
ADOS-2: una herramienta valiosa dentro de una visión integral



ADOS-2

- ▶ Evaluación semiestructurada de la comunicación que comprende los dominios de: la comunicación, la interacción social, el juego o el uso imaginativo de materiales.
- ▶ Se establecen situaciones sociales que se crean a propósito y en donde ciertos tipos de comportamiento son más probables que se presenten.
- ▶ Los materiales y actividades proveen contextos estandarizados en los cuales se pueden observar estas conductas.

Guía para elegir el módulo



Guía de codificación

Puntajes
0
1
2
3



Clasificación diagnóstica

Puntuación comparada	Descripción
10	<u>Autismo:</u> Nivel alto o severo de espectro autista-en relación con los síntomas
9	Nivel moderado de espectro autista-en relación con los síntomas
8	
7	
6	
5	
4	Espectro Autista leve
3	
2	No dentro del espectro: Nivel mínimo de espectro
1	

Observaciones

- ▶ No usar de parámetros a otros pacientes a la hora de determinar niveles de funcionamiento.
- ▶ Se debe contar con una edad maduracional.
- ▶ Precaución en caso de presentar otros trastornos.

Porqué considerar medicamentos en TEA?

- ▶ Dificultades asociadas >tan problemáticas como los síntomas de TEA
 - ▶ Ansiedad
 - ▶ Inestabilidad emocional
 - ▶ Hiperactividad e impulsividad
 - ▶ Trastornos del sueño
 - ▶ Agresión o conductas auto-destructivas
- ▶ Medicamentos pueden ayudar a tratar estas dificultades que presentan retos emocionales y conductuales más que síntomas clásicos del TEA

- ▶ **NO** hay medicamentos con beneficio directo en:
 - ▶ Comunicación social
 - ▶ Conductas restrictivas, repetitivas

Abordaje de dificultades emocionales y conductuales

- ▶ Considerar rol de la comunicación (Terapeutas de Lenguaje)
- ▶ Funcionamiento familiar
- ▶ Salud física
- ▶ Comorbilidades / trastornos emocionales (ansiedad o TDAH)
- ▶ Factores sensoriales (Terapeuta Ocupacional)
- ▶ Habilidades de vida diaria

Abordaje NO farmacológico de dificultades emocionales y conductuales

- ▶ Análisis Conductual Aplicado / Applied Behavioral Analysis (ABA)
- ▶ Terapia Cognitivo Conductual:
 - ▶ Efectiva para tratar ansiedad en individuos con TEA de alto funcionamiento
 - ▶ Conductas disruptivas, agresividad, mejorar habilidades sociales y de comunicación
- ▶ Habilidades Sociales
- ▶ Habilidades para la vida diaria
- ▶ Intervenciones sensoriales

Tratamiento de Problemas Médicos

- ▶ Trastornos del sueño
- ▶ Efectos secundarios de medicamentos (cambios en sueño, sedación, constipación, agitación)
- ▶ Dolor ➤ Cambios conductuales
- ▶ Problemas gastrointestinales (constipación/diarrea, reflujo, alergias, colitis)
- ▶ Convulsiones (movimientos involuntarios, confusión, cefaleas)

Medicamentos para el tratamiento de dificultades emocionales o conductuales

- ▶ Medicamentos utilizados para tratar síntomas y conductas asociadas con TEA no han mostrado que mejoren las características principales del autismo
- ▶ **NO hay un medicamento que trate el autismo como tal**

Medicamentos para el tratamiento de dificultades emocionales o conductuales

► Estudio del 2013:

- ▶ A 2 de cada 3 jóvenes con TEA se les prescribió un psicofármaco durante los 3 años del estudio
 - ▶ 1 de cada 7 fueron tratados con 3 o más medicamentos a la misma vez
-
- ▶ Spencer D, Marshall J, Post B, et al. Psychotropic medication use and polypharmacy in children with autism spectrum disorders. *Pediatrics*. 2013;132(5):833-840.

Factores a considerar para prescribir psicofármacos

- ▶ Consentimiento informado
- ▶ Riesgos y beneficios
- ▶ Cuál medicamento funcionará?
- ▶ Evidencia para usar un medicamento para un problema en particular
- ▶ Usos de medicamento “Off label”
- ▶ Dosis adecuadas y tiempo de duración de “prueba”
- ▶ Efecto placebo
- ▶ Cuando suspender un medicamento
- ▶ Combinar medicamentos con otros tipos de tratamientos
- ▶ Remedios naturales o tratamientos alternativos?

Hay tratamientos que NO deben ser utilizados?

- ▶ A $\frac{3}{4}$ de jóvenes con autismo se les ha brindado tratamientos alternativos
- ▶ Poca evidencia (excepto Melatonina) aunque la mayoría de dietas o vitaminas no son dañinos
- ▶ Requieren de esfuerzo, tiempo, dinero
- ▶ Ideal usar recursos en tratamientos basados en evidencia
- ▶ **Algunos tratamientos no se deben considerar:**
 - ▶ No funcionan y caros
 - ▶ Riesgos en la salud

Hay tratamientos que NO deben ser utilizados?

- ▶ **Terapia de Quelación:**
- ▶ Remueve metales tóxicos de la sangre
- ▶ Utilizada para tratar casos de intoxicación severa con plomo o elevaciones de hierro por enfermedades sanguíneas
- ▶ **NO es efectivo para tratamiento de TEA**
- ▶ Efectos secundarios **peligrosos** como falla hepática o renal, arresto cardíaco y hasta muerte

Hay tratamientos que NO deben ser usados?

- ▶ **Oxígenoterapia Hiperbárica:**
- ▶ Uso médico del oxígeno puro al 100% en una Cámara Presurizada, llamada Cámara Hiperbárica.
- ▶ Utilizado para Síndrome de Descompresión y diferentes tipos de daños de tejido.
- ▶ **NO hay evidencia de utilidad en TEA**
- ▶ Alto costo
- ▶ Puede causar **daño** pulmonar, de la vista, problemas sinusales, ruptura de oído medio

Hay tratamientos que NO deben ser usados?

- ▶ **Secretina:**
 - ▶ No es efectivo
 - ▶ Efectos secundarios: diarrea, vómito, fiebre, trombosis

- ▶ **Re-implantación de células madre:**
 - ▶ No hay evidencia científica para uso en TEA
 - ▶ Altísimo costo
 - ▶ Riesgo de accidente vascular cerebral, inflamación cerebro

► Síntomas y Medicamentos

Irritabilidad, Berrinches, Agresión:

- ▶ Antipsicóticos atípicos:
 - ▶ **Risperidona** (Risperdal)
 - ▶ **Aripiprazole** (Abilify)
- ▶ Reducen berrinches y agresión
- ▶ Múltiples estudios controlados

- ▶ Efectos secundarios:
 - ▶ Aumento de apetito y peso
 - ▶ Lípidos
 - ▶ Sedación

Irritabilidad, Berrinches, Agresión:

- ▶ Haloperidol (Haldol)
- ▶ Poca evidencia en otros grupos de medicamentos, pero menos efectos secundarios:
 - ▶ Clonidina
 - ▶ Guanfacina (Tenex o Intuniv)

Conductas auto-destructivas

- ▶ Problema significativo
- ▶ Estudio a nivel comunitario encontraron que 11% de niños con TEA presentaban conductas auto-destructivas:
 - ▶ Pegar, morder, rasguñarse a sí mismos
- ▶ Análisis Conductual Aplicado (ABA)
 - ▶ Entender origen de conductas:
 - ▶ Escapar de demandas, accesar actividades, atención, cambiando estímulos sensoriales o dolor

Conductas auto-destructivas

- ▶ Medicamentos:
- ▶ Cuando las conductas de auto-lesionarse son debidas a comorbilidades como ansiedad o depresión
- ▶ Anti-psicóticos atípicos:
 - ▶ Risperidona y Aripiprazole
 - ▶ Aprobados para tratar irritabilidad, que puede incluir conductas auto-lesivas

Inatención, Hiperactividad, Impulsividad

- ▶ TDAH en 30-60% de niños con TEA
- ▶ Manejo conductual
- ▶ **Metilfenidato (Ritalina)** efectivo en la mitad de niños con TEA
 - ▶ ↓ de apetito, cefaleas, insomnio, irritabilidad
- ▶ **Anfetaminas (Adderall)** efectivo aunque aún no específicamente evaluado en niños con TEA

Inatención, Hiperactividad, Impulsividad

- ▶ Atomoxetina (**Strattera**) estudiado en estudios controlados en niños con TEA, mostrando beneficios para hiperactividad e impulsividad
 - ▶ Náuseas, vómitos, pérdida de apetito, somnolencia
- ▶ Guanfacina (**Intuniv, Tenex**) ha mostrado beneficios en un amplio estudio de niños con TDAH y TEA
- ▶ Clonidina (**Kapvay**) estudios pequeños

Conductas repetitivas e insistencia en rutinas

- ▶ Manerismos motores (aleteo)
- ▶ Intereses sensoriales (tocar texturas)
- ▶ Movimientos corporales complejos
- ▶ Repetir un sonido, palabra, o frase
- ▶ **Interrumpir estas conductas puede exacerbar ansiedad o agresividad por su adherencia a rutinas**
 - ▶ Determinar si estas conductas son un problema que requiera medicamento
 - ▶ A veces adaptativos y funcionales
 - ▶ Causan disfunción académica o social?

Conductas repetitivas e insistencia en rutinas

- ▶ ISRS:
 - ▶ Mejoran conductas repetitivas de T.O.C. en niños sin diagnóstico de TEA
 - ▶ Estudios controlados con ISRS para conductas repetitivas en TEA con:
 - ▶ Fluoxetina, Fluvoxamina y Citalopram han mostrado poco o ningún beneficio
- ▶ Antipsicóticos atípicos:
 - ▶ Risperidona y Aripiprazole
 - ▶ Evidencia limitada en reducir conductas repetitivas

Ansiedad o Depresión

- ▶ Terapia Cognitivo Conductual en niños con TEA de alto funcionamiento y ansiedad
- ▶ Ningún medicamento ha sido estudiado para ansiedad o depresión en TEA
- ▶ ISRS:
- ▶ Fluoxetina o Sertralina
 - ▶ Fuerte evidencia en tratar depresión y ansiedad en niños sin TEA

Conductas Sexualizadas Inapropiadas

- ▶ Conductas socialmente inaceptables a veces incluyen:
 - ▶ Deshinibición sexual
 - ▶ Conductas sexuales inapropiadas
- ▶ Adolescentes con TEA muchas veces deprivados de educación sexual adecuada
- ▶ Vulnerabilidad a abuso
- ▶ Iniciar con educación y manejo conductual
- ▶ Algunos casos reportados describen uso de **Mirtazapina (Remeron)**, pero no hay aún suficiente evidencia con estudios controlados
- ▶ ISRS o antipsicóticos pueden disminuir libido (no hay estudios)

Insomnio (Trastornos del Sueño)

- ▶ Prevalente en jóvenes con TEA
- ▶ Higiene del Sueño!
- ▶ Remover electrónicos y otras actividades estimulantes del cuarto
- ▶ Rutinas de sueño

▶ Melatonina:

- ▶ Evidencia en varios estudios controlados

Comunicación Social

- ▶ Tratamientos psicosociales
- ▶ Medicamentos limitados
- ▶ **Metilfenidato** mostró que puede mejorar comunicación social en un estudio, al aumentar atención

RECURSOS

- ▶ AACAP practice parameter
- ▶ [http://www.jaacap.com/article/S0890-8567\(13\)2900819-8/pdf](http://www.jaacap.com/article/S0890-8567(13)2900819-8/pdf)
- ▶ Autism speaks
- ▶ <https://www.autismspeaks.org/>
- ▶ CDC website
- ▶ <http://www.cdc.gov/ncbdd/autism/index.html>
- ▶ ChildTrends
- ▶ <http://www.childtrends.org/?indicators=autism-spectrum-disorders>
- ▶ NIMH
- ▶ <http://www.nimh.nih.gov/health/publications/a-parents-guide-to-autism-spectrum-disorder/index.shtml>
- ▶ ATN tool kits
- ▶ <https://www.autismspeaks.org/family-services/tool-kits>
- ▶ Autism Speaks challenging behaviors toolkit
- ▶ <https://www.autismspeaks.org/family-services/tool-kits/challenging-behaviors-tool-kit>