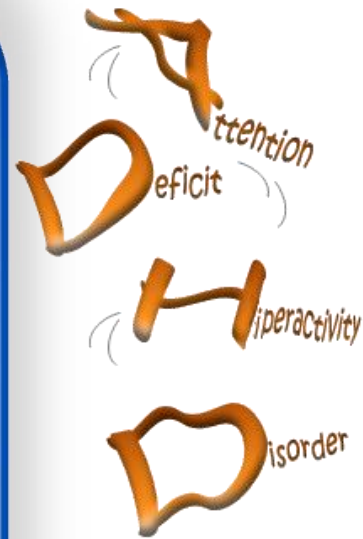


AUDIT CHILD TRAINING
Milano, 21 GIUGNO 2017

**CHILD TRAINING :
VALUTAZIONE PRE – POST IN
ETA' SCOLARE E PRESCOLARE**



Dr.ssa Susanna Acquistapace
Dr.ssa Alice Bruscaini

NEUROPSICHIATRIA
PER L'INFANZIA E L'ADOLESCENZA

DIPARTIMENTO DI
SALUTE MENTALE

Sistema Socio Sanitario
Regione
Lombardia
ASST Lecco





CENTRO ADHD – NPIA ASST LECCO

Casistica al 31/12/2016

- 577 bambini **VALUTATI**, di cui 243 con diagnosi di ADHD (46%)
- 61 gruppi di **CHILD TRAINING** effettuati dal 2012 rivolti a 206 pazienti (35 pz. hanno effettuato più di un ciclo)

Criteri di accesso:

- Diagnosi ADHD
- Gruppi omogenei per età e quadro clinico (3/4 bambini per gruppo)

Modalità organizzative:

- Trattamenti di gruppo con 10 incontri settimanali + 2 incontri con i genitori

Modelli teorici di riferimento:

- Intervento cognitivo comportamentale
- Coping Power Program (adattamento)



CENTRO ADHD – NPIA ASST LECCO

DAL MAGGIO 2016 IN SEGUITO ALL' AUDIT ESEGUITO NEL SERVIZIO SONO STATI RIDEFINITE:

Priorità di accesso al CT

- CGI \geq 4
- Pazienti in trattamento farmacologico
- Età prescolare e preadolescenziale

Criteri di esclusione dal CT

- Scarsa compliance familiare
- Comorbilità per disturbi psicopatologici
- Livello cognitivo deficitario

Nonpharmacological Interventions for ADHD: Systematic Review and Meta-Analyses of Randomized Controlled Trials of Dietary and Psychological Treatments

Summary of Characteristics of Studies Included in Meta-Analyses of Randomized Controlled Trials of Dietary and Psychological Treatments^a (*continued*)

First Author (Reference)	Treatment	Control	Reported Design Quality ^b	Numbers Randomized		Characteristics		ADHD Measure	
				Treatment	Control	Age (Years; Mean or Range)	Male (%)	Most Proximal Assessment	Probably Blinded Assessment
Fehlings (77)	Parent and child training	Nondirective therapy and/or support	2	13	13	8–11	100	P-WWAS	None
Horn (78)	Parent and child training	Placebo	2	16	16	7–11	n.a.	CPRS	None
Webster-Stratton (79)	Parent and child training	Waiting list	3	49	50	6.4	75	CPRS	CTRS
Bloomquist (80)	Child, parent, and teacher training	Waiting list	2	20	16	8.5	69	CTRS	None
MTA (81)	Child, parent, and teacher training	Treatment as usual	3	144	146	8.3	80	P-SNAP	Classroom observation
Brown (82)	Child training	Nondirective therapy and/or support	2	10	8	5–13	85	CPRS (hyperactivity)	ACTRS



CENTRO ADHD – NPIA ASST LECCO

INDICATORI DI VALUTAZIONE PRE-TRATTAMENTO E POST-TRATTAMENTO

PRIMA DEL 2016

- Colloquio con i genitori
- Osservazione clinica
- **Scale Conners'**
- Valutazione neuropsicologica
- Pre -trattamento : K-SADS-PL sezione disturbi del comportamento
- Post- trattamento : SNAP

DAL 2016

- **Vengono aggiunte le CGI-S/ CGI-I**



CRS - R

PUNTI DI FORZA

- aderenza con i criteri del DSM IV
- rapidità di somministrazione e scoring
- consentono un confronto pre-post in base alle esigenze cliniche essendo ripetibili dopo un intervallo breve (3-6 settimane)
- Scale multidimensionali con informazioni anche su comportamenti esternalizzanti ed internalizzanti

MA....



PUNTI DI DEBOLEZZA

PER CHI LE COMPILA

- Checklist non sempre effettuabili in autonomia per alcune famiglie
- Difficoltà nell'attribuire il peso corretto agli item
- Alcuni item possono essere fraintesi come ad esempio:
 - ✓ «E' eccessivamente esigente riguardo la pulizia»,
 - ✓ «Le cose vanno fatte sempre allo stesso modo»
 - ✓ «Giocherella»
- In post-trattamento : alla chiusura del trattamento è possibile che alcuni items vengano sopravvalutati dai genitori per richiedere un ulteriore intervento



CRS-R

PUNTI DI DEBOLEZZA

PER CHI LE REGISTRA

- Valutazione qualitativa delle Conners' : abbiamo criteri omogenei in base a quali considerare le scale Conners' positive cioè indicative per un possibile quadro ADHD ?
- Quali indici superiori a 70 possiamo considerare più significativi per un possibile quadro ADHD ?



CRS-R

Secondo il manuale Conners' indici significativi di un possibile quadro ADHD sono :

- **Indice ADHD:** analisi empiriche hanno dimostrato che gli item che lo compongono sono in grado di individuare «soggetti a rischio» per ADHD ;
- **Indice CGI (Conners' Global Index) :** rispecchia un problema di iperattività spesso associato ad altre problematiche. Inoltre i 10 item che lo compongono sono sensibili agli effetti del trattamento.

Inoltre **le sottoscale sintomi del DSM IV** , contenute nelle forme estese dei questionari, sono indicative di una probabile diagnosi in accordo ai criteri del DSM IV



CPRS-R

103 pz. : nuovi accessi 2016

41 pz. Con ADHD

25 con CPRS positive (24%)

16 CPRS negative (falsi negativi 16%)

62 pz. senza ADHD

32 con CPRS negative (31%)

30 CPRS positive (falsi positivi 29%)



INDICI DELLE CONNERS' RIPORTATI NEL REGISTRO

- **OPPOSITIVITA'**
- **PROBLEMI COGNITIVI/DISATTENZIONE**
- **IPERATTIVITA'**
- **CONNERS' ADHD INDEX**
- **LABILITA' EMOTIVA**

PROPOSTA DI REVISIONE DEI PARAMETRI CONNERS' NEL REGISTRO

- **INDICE ADHD : > 70**
- **CGI : CONNERS' GLOBAL INDEX : > 70**
- **SOTTOSCALA SINTOMI DEL DSM IV PER DISATTENZIONE > 5**
- **SOTTOSCALA SINTOMI DEL DSM IV PER IPERATTIVITA' – IMPULSIVITA' > 5**

CONNERS' POSITIVE :

ALMENO UNO DI QUESTI PARAMETRI RISPONDE AI CRITERI PREVISTI.



CGI-S CGI-I

- **Clinical Global Impression Scale - Severity**

0= Normal, not at all ill

1=Borderline mentally ill

2=Mildly ill

3=Moderately ill

4=Markedly ill

5=Severely ill

6=Among the most extremely ill patients

- **Clinical Global Impression Scale - Improvement**

Compared to his/her condition at baseline, how much has he/she changed?

0 = Not assessed

1 = Very much improved

2 = Much improved

3 = Minimally improved

4 = No change

5 = Minimally worse

6 = Much worse

7 = Very much worse

***Priorità al trattamento con CGI \geq 4**



CGI-S CGI-I

PUNTI DI FORZA

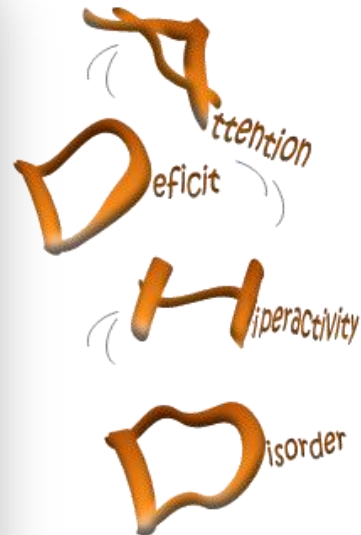
- il punteggio viene attribuito considerando tutte le informazioni disponibili sul paziente (storia personale, variabili psicosociali, sintomi, aspetti comportamentali, impatto dei sintomi sul funzionamento)

PUNTI DI DEBOLEZZA

- Il punteggio viene attribuito solo dal clinico
- Soggettività
- Necessità di esperienza nell'uso di queste scale

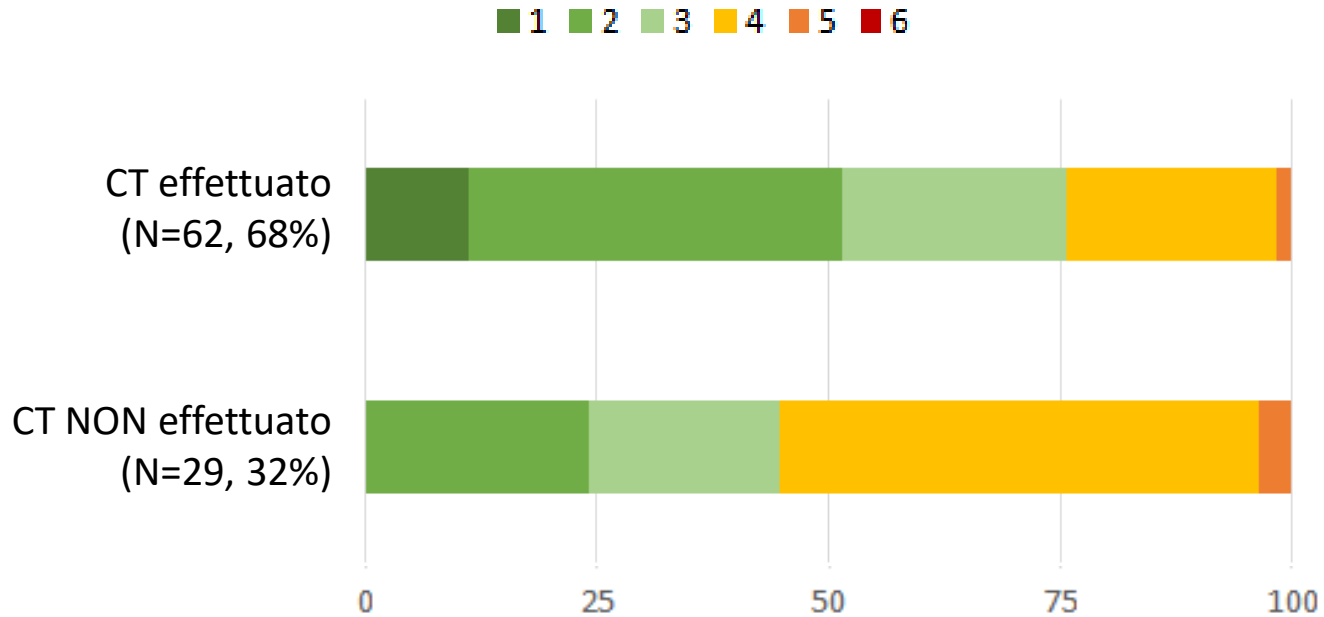
RISULTATI

Child training età scolare





CGI-I

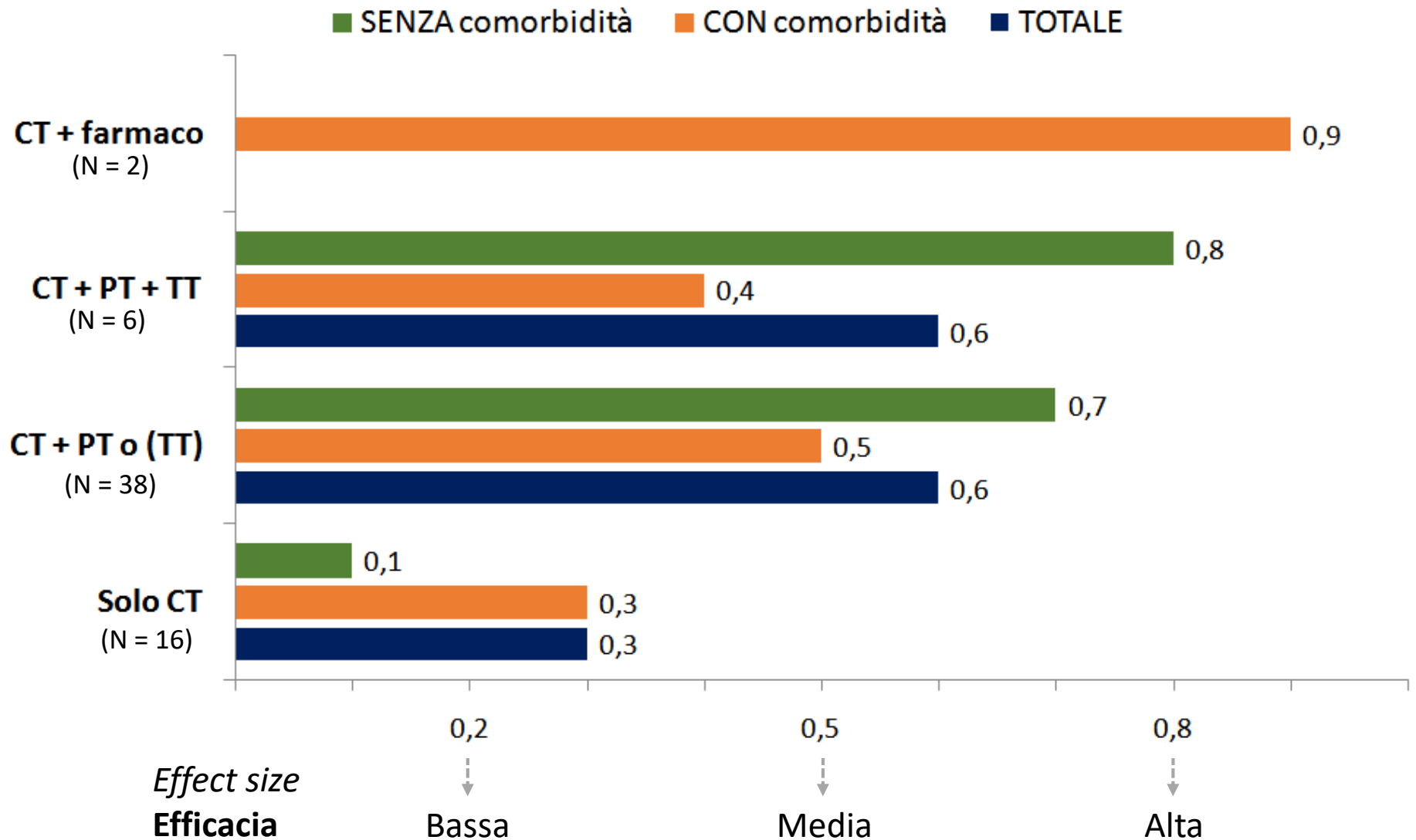


Test chi quadrato tra CT effettuato e miglioramento: $p=0,0037$

Casistica : 91 pz Totali di cui 62 con CT effettuato e 29 senza CT effettuato

1= Very much improved, 2 = Much improved, 3 = Minimally improved, 4 = No change, 5 = Minimally worse

EFFECT SIZE del CT EFFETTUATO (N = 62)





CONFRONTO PRE-POST CT IN RELAZIONE AI PUNTEGGI T MEDI DELLE SOTTOSCALE DEL QUESTIONARIO CONNERS' VERSIONE GENITORI (N=156)

SOTTOSCALA	PRE		POST		t	p-value
	M	SD	M	SD		
A. <i>Oppositività</i>	64.40	13.20	59.71	13.48	3.10	.002**
B. Problemi cognitivi	72.38	11.52	67.97	11.62	3.36	.001***
C. <i>Iperattività</i>	68.38	13.83	62.22	12.03	4.19	.000***
D. <i>Ansia-timidezza</i>	53.61	12.14	51.23	11.72	1.76	.079
E. <i>Perfezionismo</i>	51.27	10.17	48.99	10.12	1.98	.048*
F. <i>Problemi sociali</i>	61.68	16.40	59.54	15.76	1.17	.242
G. <i>Problemi psico-somatici</i>	53.31	12.84	50.64	11.01	1.97	.049*
H. Indice ADHD	74.83	12.71	69.31	11.07	4.09	.000***
I. CGI (I-I)	70.83	11.74	64.99	10.76	4.58	.000***
J. <i>CGI (I-E)</i>	59.15	14.89	56.10	12.87	1.94	.053
K. <i>CGI (T)</i>	69.48	11.74	63.58	10.97	4.58	.000***
L. DSM-IV (D)	74.35	11.90	68.38	11.11	4.57	.000***
M. <i>DSM-IV (I-I)</i>	68.60	13.03	62.91	12.46	3.94	.000***
N. DSM-IV (T)	73.58	11.98	67.38	11.06	4.74	.000***

DIFFERENZE TRA MEDIE STATISTICAMENTE SIGNIFICATIVE MEDIANTE T-TEST

■ CLINICO
 ■ BORDER
 ■ NORMA

* $p \leq 0.05$

** $p \leq 0.01$

*** $p \leq 0.001$



CONFRONTO TO (pre CT) e T1 (post CT) IN RELAZIONE ALLE FREQUENZE DEL RANGE DELLE SOTTOSCALE DEL QUESTIONARIO CONNERS' VERSIONE GENITORI (N=156)

SOTTOSCALE	FASCIA	FREQUENZA (N)	
		T0	T1
a. Oppositività	norma	90 (57,7%)	105 (67,3%)
	border	13 (8,3%)	11 (7,1%)
	clinico	53 (34%)	40 (25,6%)
b. Pb cognitivi/ disattenzione	norma	44 (28,2%)	61 (39,1%)
	border	12 (7,7%)	23 (14,7%)
	clinico	100 (64,1%)	72 (46,2%)
c. Iperattività	norma	59 (37,8%)	96 (61,5%)
	border	27 (17,3%)	15 (9,6%)
	clinico	70 (44,9%)	45 (28,8%)
d. Ansia-timidezza	norma	126 (80,8%)	135 (86,5%)
	border	11 (7,1%)	5 (3,2%)
	clinico	19 (12,2%)	16 (10,3%)
e. Perfezionismo	norma	138 (88,5%)	142 (91%)
	border	13 (8,3%)	8 (5,1%)
	clinico	5 (3,2%)	6 (3,8%)
f. Problemi sociali	norma	98 (62,8%)	107 (68,6%)
	border	10 (6,4%)	12 (7,7%)
	clinico	48 (30,8%)	37 (23,7%)
g. Problemi psicosomatici	norma	133 (85,3%)	144 (92,3%)
	border	7 (4,5%)	4 (2,6%)
	clinico	16 (10,3%)	8 (5,1%)



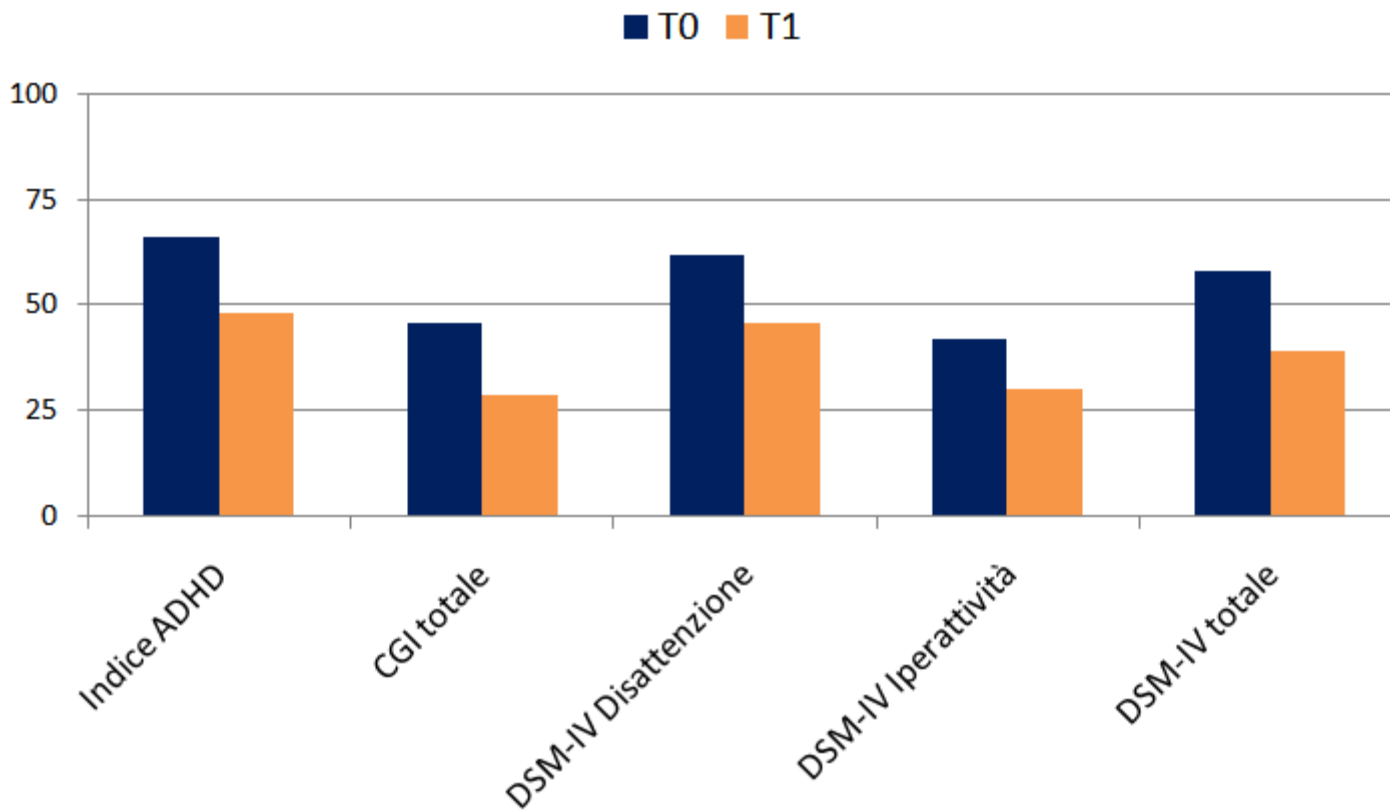
CONFRONTO TO (pre CT) e T1 (post CT) IN RELAZIONE ALLE FREQUENZE DEL RANGE DELLE SOTTOSCALE DEL QUESTIONARIO CONNERS' VERSIONE GENITORI (N=156)

SOTTOSCALE	FASCIA	FREQUENZA (N)	
		T0	T1
<u>H. INDICE ADHD</u>	norma	30 (19,2%)	63 (40,4%)
	border	23 (14,7%)	18 (11,5%)
	clinico	103 (66%)	75 (48,1%)
i. CGI I-I	norma	48 (30,8%)	80 (51,3%)
	border	27 (17,3%)	21 (13,5%)
	clinico	81 (51,9%)	55 (35,3%)
j. CGI I-E	norma	112 (71,8%)	119 (76,3%)
	border	11 (7,1%)	11 (7,1%)
	clinico	33 (21,2%)	26 (16,7%)
<u>K. CGI TOT</u>	norma	62 (39,7%)	86 (55,1%)
	border	23 (14,7%)	25 (16%)
	clinico	71 (45,5%)	45 (28,8%)
<u>I. DSM-IV D</u>	norma	39 (25%)	59 (37,8%)
	border	20 (12,8%)	25 (16%)
	clinico	97 (62,2%)	72 (46,2%)
m. <u>DSM-IV I-I</u>	norma	60 (38,5%)	89 (57,1%)
	border	30 (19,2%)	20 (12,8%)
	clinico	66 (42,3%)	47 (30,1%)
n. <u>DSM -IV T</u>	norma	37 (23,7%)	71 (45,5%)
	border	28 (17,9%)	25 (16%)
	clinico	91 (58,3%)	60 (38,5%)

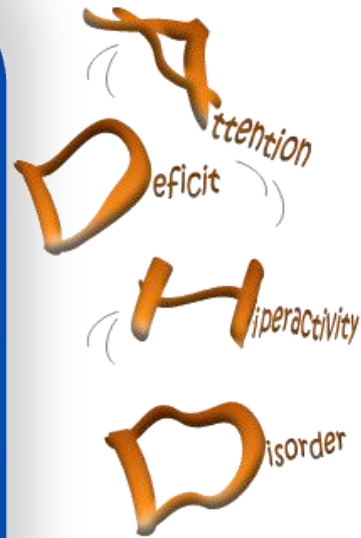


CONFRONTO TO (pre CT) e T1 (post CT) IN RELAZIONE ALLE FREQUENZE DEL RANGE DELLE SOTTOSCALE DEL QUESTIONARIO CONNERS' VERSIONE GENITORI (N=156)

Percentuali di bambini con punteggio patologico



CHILD TRAINING età prescolare





SOGGETTI coinvolti

CHILD TRAINING: 21 bambini in 5 gruppi (19M, 2F; 4-6 anni)

1° CICLO	2° CICLO
21	13
No restituzione Conners' post CT in 1 caso	No restituzione Conner's post CT in 1 caso



CONFRONTO T0 E T1 (post 1° CT e PT), IN RELAZIONE AI PUNTEGGI T MEDI DELLE SOTTOSCALE DEL QUESTIONARIO CONNERS' VERSIONE GENITORI

SOTTOSCALA	T0		T1		t	p-value
	M	SD	M	SD		
A. <i>Oppositività</i>	68.29	16.88	62.40	14.75	1.19	.241
B. Problemi cognitivi	70.86	15.08	64.95	10.95	1.44	.158
C. Iperattività	71.52	13.22	65.85	13.72	1.34	.186
D. <i>Ansia-timidezza</i>	47.62	9.77	48.80	8.44	-0.41	.681
E. <i>Perfezionismo</i>	55.86	10.81	49.55	8.34	2.09	.043*
F. <i>Problemi sociali</i>	57.33	14.42	54.05	10.72	0.83	.412
G. <i>Problemi psico-somatici</i>	51.38	9.73	48.05	6.84	1.27	.211
H. Indice ADHD	75.71	7.81	70.05	10.11	1.99	.053
I. CGI (I-I)	74.71	9.83	66.95	11.37	2.33	.025*
J. <i>CGI (I-E)</i>	61.52	13.78	58.60	15.52	0.63	.528
K. CGI (T)	73.33	11.25	65.65	13.25	1.99	.053
L. DSM-IV (D)	72.86	10.10	67.10	9.39	1.89	.066
M. DSM-IV (I-I)	70.67	12.15	66.70	11.65	1.06	.293
N. DSM-IV (T)	73.95	10.31	68.00	10.27	1.85	.072

DIFFERENZE TRA MEDIE STATISTICAMENTE SIGNIFICATIVE MEDIANTE T-TEST

■ CLINICO
 ■ BORDER
 ■ NORMA

UNA COPPIA DI GENITORI NON HA RESTITUITO IL QUESTIONARIO

* $p \leq 0.05$

** $p \leq 0.01$

*** $p \leq 0.001$



Grazie dell'attenzione

*NEUROPSICHIATRIA
PER L'INFANZIA E L'ADOLESCENZA*

DIPARTIMENTO DI
SALUTE MENTALE



Sistema Socio Sanitario
 Regione
Lombardia
ASST Lecco

