



---

**Struttura Complessa di Neuropsichiatria  
Infanzia e Adolescenza**

---

Direttore: Dr Giorgio Rossi

**ADHD: CONDIVISIONE DEI PERCORSI PER LA VALUTAZIONE DELLE COMORBILITA'**

**WP1: COMORBILITA' CON I DISTURBI DEL NEUROSVILUPPO**

La diagnosi di ADHD è un processo alquanto complesso che si basa sulla raccolta di informazioni provenienti da molteplici fonti: in special modo questionari compilati da genitori ed insegnanti e osservazione diretta oltre ad un'attenta valutazione da parte del clinico del livello di funzionamento del soggetto nelle diverse aree indagate.

Si tratta inoltre di un disturbo che differisce e/o si presenta spesso associato a compromissioni in altre specifiche aree di sviluppo e ciò rende delicato il tema delle diagnosi differenziale e di comorbilità con altri disturbi del neurosviluppo tra i quali, i disturbi dell'apprendimento che rappresentano la condizione neuropsicologica più frequentante associata all'ADHD.

In base a quanto detto si può dedurre che alla base di una corretta diagnosi neuropsicologica occorre ci sia un'attenta e scrupolosa metodologia di raccolta di informazioni e dati che abbiamo così rappresentato nella flow chart (Allegato 1):

1° Valutazione (raccolta anamnestica + intervista semi-strutturata)

2° Valutazione (Test NPI + Diagnosi)

Si tratterebbe dunque di un articolato iter diagnostico che, necessitando di tempi di attuazione piuttosto lunghi, all'interno delle complesse realtà ambulatoriali in cui predomina il sempre più frequente tema delle liste d'attesa, rischia con molte probabilità di stazionare a lungo già nel passaggio tra la prima visita e la valutazione clinica e testale.

**Proposta per migliorare il processo diagnostico**

A partire da questa premessa, e dal dato statistico secondo cui la maggior parte degli accessi ambulatoriali con sospetto adhd giungerebbe a noi su segnalazione degli insegnanti e/o osservazione dei genitori rispetto a specifici pattern comportamentali e fragilità negli apprendimenti, nel tentativo di identificare una modalità investigativa "smart" in grado di raccogliere, in tempi piuttosto brevi, dati equiparabili ad "indici altamente predittivi della presenza di un DSA e/o di altra condizione di fragilità neuropsicologica", si è avviato uno studio che ha dato origine alla realizzazione di un questionario anamnestico.

L'idea per lo svolgimento di questo studio è nata dall'osservazione che, ponendo delle domande specifiche sia al bambino che ai genitori riguardo ai Disturbi Specifici dell'Apprendimento, si

riusciva ad avere un'indicazione precisa riguardo alle aree di debolezza e che queste debolezze, quasi sempre, erano confermate alla valutazione.

Da qui l'idea di sviluppare un questionario anamnestico sottoforma di intervista semi-strutturata da somministrare sia ai genitori che ai bambini prima della valutazione "classica".

L'obiettivo dello studio ha riguardato il confronto in termini di sensibilità, specificità ed accuratezza tra la procedura diagnostica "tradizionale" e la "diagnosi effettuata mediante somministrazione di un questionario anamnestico".

Ci si è chiesti pertanto se fosse possibile fare diagnosi mediante il questionario anamnestico ideato, indagando il grado di correlazione tra gli esiti ottenuti dall'utilizzo delle due diverse procedure al fine di dimostrare la capacità del questionario anamnestico di porre un'indicazione, con buona approssimazione, della diagnosi di DSA, dist. del Linguaggio e ADHD.

Nonostante la maggior enfasi posta sul tema DSA, nella costruzione del questionario si è infatti tenuto conto anche dell'importanza di indagare aspetti riguardanti le aree del linguaggio e della condotta nel tentativo di identificare anche la presenza/assenza di disturbi del linguaggio e adhd.

Se lo strumento ideato fosse effettivamente diagnostico potrebbe essere uno strumento semplice ed intuitivo da utilizzare durante la prima visita in grado di fornire in fase precoce, indicazioni preliminari all'avvio di un percorso riabilitativo nelle aree dove il soggetto risulterebbe essere più carente.

Il questionario potrebbe pertanto essere utilizzato per porre una prima indicazione sulla possibile diagnosi neuropsicologica e fare in modo che l'eventuale Piano Didattico Personalizzato stilato dopo la prima visita, sia il più possibile simile al definitivo.

### **Conclusioni:**

Dall'analisi dei dati si può concludere che il questionario risulta essere diagnostico nelle parti relative alla lettura, alla scrittura e al calcolo mentre nelle parti relative al disturbo specifico del linguaggio e al disturbo da deficit dell'attenzione/iperattività non risulta esserlo altrettanto.

Alla luce di ciò e in prospettiva di un utilizzo futuro, il questionario è stato rivisto facendo le dovute correzioni:

- Il questionario riservato ai genitori comprende 18 domande
- Il questionario riservato ai bambini comprende 27 domande.

Il questionario anamnestico così strutturato è un valido supporto per la valutazione clinica e testale attualmente in uso.

Il suo utilizzo in sede di prima visita potrebbe fornire delle informazioni chiare e precise al Neuropsichiatra per stilare il referto da fornire alla scuola.

I risultati di questo studio sono molto incoraggianti per il proseguimento della sperimentazione con il coinvolgimento di un numero maggiore di bambini.

Il fine del lavoro sarà la validazione del questionario e l'utilizzo su larga scala.

Prof. Giorgio Rossi  
Dott. Cristiano Termine  
Dott.sa Sgro Carla

ALLEGATO 1)

FLOW CHART

