

ADHD E DSA

QUALE EVOLUZIONE?

Alessia Tedesco¹, Marinella Garotta²

¹ dott.ssa logopedista "Parole e movimento" – Lainate (MI) ² neuropsichiatra infantile "Parole e movimento" – Lainate (MI)

INTRODUZIONE

La comorbilità tra ADHD e DSA è ben conosciuta in letteratura (Mayes et al., 2000; Germanò et al., 2010; Profer de Queiroz Campos Araujo, 2012; Boada et al., 2012). Molti clinici dell'età evolutiva evidenziano come un bambino con dislessia ha molto spesso deficit di attenzione o marcata iperattività. E lo stesso si evidenzia per i bambini che presentano ADHD: spesso hanno difficoltà nell'apprendimento della lettura, scrittura e calcolo. Dislessia e ADHD si presentano UNITAMENTE molto più frequentemente di quanto atteso da due disturbi distinti, con un 25-40% di bambini con una diagnosi che incontrano i criteri anche per l'altra. In studi effettuati su campioni selezionati per ADHD il range di comorbilità è tra il 25% e l'80%, mentre in campioni selezionati per dislessia il range è del 15%-60%. Molte sono le ipotesi per spiegare quest'alta comorbilità; le più recenti fanno ipotizzare la presenza di fattori di rischio condivisi che contribuiscono a tale co-occorrenza (Willcutt et al., 2005). Studi basati sull'analisi genetica e sui fattori ambientali sembrano confermare tale ipotesi, facendo emergere come questi disturbi del neurosviluppo siano complessi e multifattoriali (Fischer et al., 2002). I soggetti con ADHD presentano un decorso evolutivo suddivisibile in 5 fasi (Marzocchi et al., 2012). Nella fase dell'età scolare, tardo-infantile e pre-adolescenziale/adolescenziale i bambini possono presentare anche le difficoltà associabili ai disturbi dell'apprendimento. Importante è anche ricordare che in queste fasi l'iperattività motoria (PERMANE, AUMENTA, REGREDISCE?), mentre permangono i sintomi di disattenzione e impulsività, difficoltà nell'organizzazione e pianificazione, con problemi legati all'autostima.

Non tutte le difficoltà scolastiche presentate dai soggetti con ADHD sono dislessia e non tutti i dislessici "disattenti" presentano ADHD. I bambini con ADHD possono presentare difficoltà nella lettura, aritmetica e ortografia e sono frequenti i bassi punteggi nei test scolastici standardizzati. D'altra parte, i bambini con DSA spesso presentano disattenzione a causa dell'affaticabilità, della frustrazione, della demotivazione o per le limitate abilità. Importante è la diagnosi differenziale: un intervento in rapporto 1:1 e PRIMARIAMENTE (?) sui sintomi dell'ADHD riduce le difficoltà scolastiche nei soggetti che non presentano comorbilità, così come un intervento sui meccanismi di base (STRUMENTALITA' DIDATTICHE?) e sul lato emotivo nei DSA diminuisce la disattenzione. Importante è il riconoscimento della comorbilità perché i soggetti con ADHD e DSA associati sono a maggior rischio di abbandono scolastico e di manifestazione di sintomi esternalizzanti (DOP e disturbo della condotta). Spesso la diagnosi di ADHD produce un "effetto alone" dove il DSA viene disconosciuto o viene identificato come problematica secondaria.

In letteratura (Marzocchi et al., 1998; Vio et al., 1999) viene riportato che i bambini con ADHD non presentano tanto difficoltà a livello dell'apprendimento strumentale (velocità e correttezza della letto-scrittura e del calcolo), quanto piuttosto inadeguate abilità di problem solving matematico, di produzione e comprensione di testi scritti e studio di brani complessi. Chatzispiridou (2017) ha evidenziato che un deficit nell'attenzione selettiva poteva essere associato con difficoltà nella lettura di parole, un deficit dell'attenzione visiva sostenuta poteva essere associato alla consapevolezza fonologica, un deficit dell'attenzione uditiva sostenuta può essere associato a difficoltà nella lettura. Ciò suggerisce che vari sottocomponenti dell'attenzione possono giocare un ruolo differente nell'acquisizione della lettura lessicale e sublessicale.

SCOPO DELLO STUDIO

Le difficoltà nell'ambito didattico coinvolgono l'intero ciclo di studi di un soggetto con comorbilità ADHD/DSA. Il lavoro, prendendo in considerazione casi clinici, in prima valutazione, con comorbilità ADHD/DSA si propone di descrivere l'evoluzione delle problematiche legate alla lettura e alla scrittura nei vari momenti della vita scolastica, dalla scuola primaria alla scuola secondaria

PAZIENTI

CLASSE FREQUENTATA	PRIMARIA III-IV-V	SEC. I GRADO III	SEC. II GRADO IV
N. PAZIENTI	5	2	1
SESSO	5 M	2 M	1 M
ETA' (media)	8,6	13	17

Adeguato	
Adm. Inad. Normale	
Deficitario	
Dato non disponibile	

	1	2	3	4	5	6	7	8
Classe frequentata	III	III	III	IV	V	III	III	IV
Sesso	M	M	M	M	M	M	M	M
Età	8	8	8	9	10	13	13	17
Età diagnosi	7	7	6	6	10	7	7	9
Terapia intrapresa	PSM	PSM	LOGO + PSM	PSM	NESSUNA	LOGO	PSM	NESSUNA
WISC-IV								
Mem. Cifre								
Rior. Num e lettere								
Cifrario								
Ric. Simboli								
BIA								
Ranette								
TAU								
Stroop								
MF err								
MF tempi								
CP								
Bender								
Rey								
Comprensione brano								
Brano 1								
Brano 2								
Velocità								
Brano								
Parole								
Non parole								
Correttezza								
Brano								
Parole								
Non parole								
Dettato								
Brano								
Parole								
Non parole								

MATERIALI E METODI

TEST	SUB-TEST	FINALITA'
WISC-IV	MEMORIA DI CIFRE RIORDINAMENTO NUMERI E LETTERE CIFRARIO RICERCA SIMBOLI	Memoria uditiva a bt Memoria di lavoro uditiva Memoria visiva a bt Memoria di lavoro visiva
BIA		Attenzione selettiva e mantenuta visiva ed uditiva, impulsività
BENDER GESTAL TEST		Funzione visuo-spaziale
FIGURA COMPLESSA DI REY		Funzione visuo-costruttiva
VALUTAZIONE LETTO-	MT3 cliniche/MT2	Letture brani

CONCLUSIONI

SOGGETTI SCUOLA PRIMARIA

La maggior parte presenta difficoltà nella memoria uditiva a breve termine e di lavoro, nella memoria di lavoro visiva, nelle varie subcomponenti dell'attenzione, nella velocità e correttezza di decodifica di brano e nel dettato.

SOGGETTI SCUOLA SECONDARIA I GRADO

Sono presenti difficoltà nella memoria di lavoro uditiva, nell'attenzione visiva selettiva e nell'impulsività, nella comprensione e nel dettato di brano.

SOGGETTI SCUOLA SECONDARIA II GRADO

Sono presenti difficoltà a carico dell'impulsività e dell'attenzione visiva selettiva, della velocità e correttezza di lettura del brano, e della velocità di lettura di parole e non parole.

La presenza di difficoltà a carico della memoria di lavoro e delle componenti legate all'attenzione selettiva e sostenuta visiva ed uditiva possono essere associate alle difficoltà di lettura evidenziate nei soggetti della scuola primaria. Le difficoltà a carico della componente di memoria uditiva e visuo-spaziali possono, poi, spiegare le difficoltà nel dettato di brano.

La presenza di difficoltà a carico dell'attenzione selettiva e dell'impulsività possono essere responsabili delle difficoltà nella comprensione presenti nei soggetti della scuola secondaria di I grado. Queste difficoltà, presenti anche nei soggetti frequentanti la scuola secondaria di II grado, possono essere responsabili anche delle difficoltà di lettura del brano e delle parole e non parole.

Si può supporre che una terapia mirata sulla componente di attenzione sostenuta, soprattutto uditiva, possa essere di aiuto alla terapia logopedica di sostegno alla lettura e comprensione del testo.