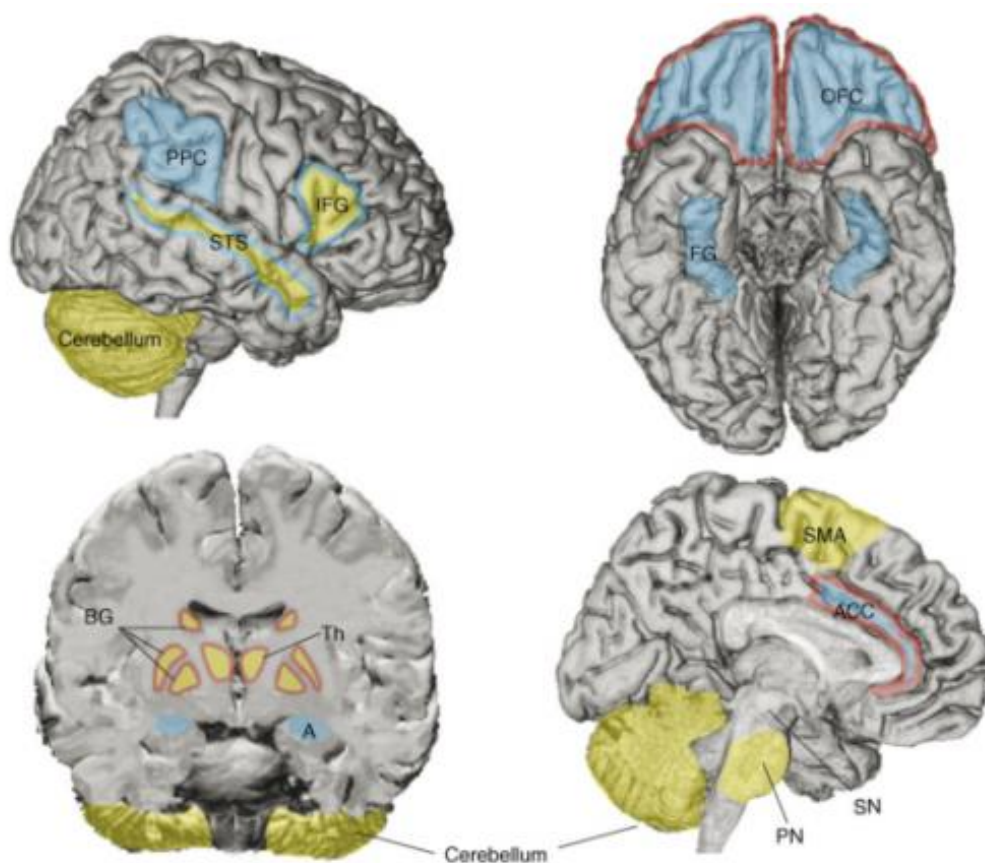


Neurobiologia a psychologiczne teorie autyzmu

Jak dotąd sformułowano wiele psychologicznych teorii autyzmu, z których te powszechnie przyjęte skupiają się głównie na zaburzeniach funkcji poznawczych osób z ASD. U podłoża każdej z nich leżą nieprawidłowości w rozwoju mózgowia zarówno w okresie pre- jak i postnatalnym. Anomalie dotyczą liczby i wielkości neuronów, budowy dendrytów, nieprawidłowych połączeń zarówno w obrębie istoty białej jak i szarej mózgowia [Minszew, 2007]. Zmiany w obrębie różnych części mózgowia skorelowane z autyzmem, wraz z przypisaniem ich do charakterystycznych objawów tworzących autystyczną triadę będącą podstawą diagnozy, przedstawiono na poniższej rycinie [Amaral *et al.*, 2008].



| Social impairment | Communication deficits | Repetitive behaviors |
|---|--|--|
| OFC – Orbitofrontal cortex ACC – Anterior cingulate cortex FG – Fusiform gyrus STS – Superior temporal sulcus A – Amygdala mirror neuron regions IFG – Inferior frontal gyrus PPC – Posterior parietal cortex | IFG- Inferior frontal gyrus (Broca's area) STS – Superior temporal sulcus SMA – Supplementary motor area BG – Basal ganglia SN – Substantia nigra Th – Thalamus PN – Pontine nuclei cerebellum | OFC – Orbitofrontal cortex ACC – Anterior cingulate cortex BG – Basal ganglia Th – Thalamus |

Psychologiczne teorie autyzmu

Poniżej wymieniono z nazw kilka głównych teorii psychologicznych, tłumaczących deficyty występujące u pacjentów z grupy autystycznego spektrum.

Teoria Umysłu mówi o wrodzonych, lokalizowanych w płatach czołowych zaburzeniach tworzenia reprezentacji umysłowych odnoszących się do stanów umysłu i emocji innych ludzi [Pisula, 2002; Volkmar *et al.*, 2005].

Teoria Centralnej Koherencji mówi o zaburzeniach integracji informacji i odczytywania ich znaczenia z kontekstu [Pisula, 2002; Volkmar *et al.*, 2005].

Teoria Deficytów Funkcji Wykonawczych, czyli adekwatnych planów czynności w celu osiągnięcia celu, które objawiają się sztywnością zachowania, perseweracjami, koncentracją na detalach, trudnościami w przenoszeniu uwagi i wykorzystywaniu informacji zwrotnych oraz ignorowania informacji nieistotnej, impulsywnością tudzież trudnościami w planowaniu i realizacji planu.

Teoria polisensoryczna Delacato mówi o zaburzeniach integracji sensorycznej u osób z autyzmem. Sensoryzmy, czyli przejawy tych zaburzeń, mogą wynikać z nadwrażliwości sensorycznej, niedowrażliwości danego zmysłu bądź tzw. białego szumu, czyli powstawania wrażeń zmysłowych bez udziału bodźców ze środowiska [Delacato, 1999].

Wczesne oznaki

- 8-10 miesiąc życia - brak reakcji na imię
- 12 miesiąc - brak wskazywania
- 12 miesiąc - brak tworzenia wspólnego pola uwagi
- 12 miesiąc - zaburzona synchronia emocjonalna z rodzicami
- 12 miesiąc - zaburzony kontakt wzrokowy
- 12 miesiąc - brak właściwej mimiki
- 12 miesiąc - krótki czas patrzenia na ludzi
- 12 miesiąc - brak uśmiechu w sytuacjach społecznych
- 12 miesiąc - niewłaściwe reakcje emocjonalne
- 12 miesiąc - pasywność w czasie interakcji

Dziedziczenie

Autyzm ([MIM 209850](#)) to zaburzenie o nieznanym mechanizmie patogenezy i złożonej, wieloczynnikowej etiologii [Volkmar *et al.*, 2005]. Na heterogeny charakter przyczyn autyzmu wskazuje również bardzo duże kliniczne zróżnicowanie pacjentów. Nie wyodrębniono dotychczas żadnego biologicznego markera autyzmu, który ułatwiłby lub determinował diagnozę.

Szereg badań bliźniąt (twin studies) oraz rodzin (family studies) wykazały znaczący udział czynników genetycznych w etiologii autyzmu. Współwystępowanie autyzmu u bliźniąt monozygotycznych występuje na poziomie ok. 64%, u dizygotycznych na poziomie ok. 5-8% , natomiast u rodzeństwa wynosi ok. 3% [Volkmar *et al.*, 2005], czyli zdecydowanie częściej niż w populacji (0,1%).

Wyznaczono również tzw. „broader phenotype”, który polega na występowaniu u członków rodziny (u ok. 12-20% [Volkmar *et al.*, 2005]) niektórych deficytów związanych z autyzmem (głównie społecznych i poznawczych), które nie tworzą pełnego zaburzenia [Schellenberg *et al.*, 2006].

Klasyfikacja ICD-10

ICD-10 ([International Classification of Diseases](#)) to Międzynarodowa Statystyczna Klasyfikacja Chorób i Problemów Zdrowotnych. Zaburzenia autystycznego spektrum znajdują się w podgrupie Całościowych zaburzeń rozwojowych grupy Zaburzeń rozwoju psychicznego.

F84 Całościowe zaburzenia rozwojowe

F84.0 Autyzm dziecięcy

F84.1 Autyzm atypowy

F84.2 Zespół Retta

F84.3 Inne dziecięce zaburzenia dezintegracyjne

F84.4 Zaburzenie hiperkinetyczne z towarzyszącym upośledzeniem umysłowym i ruchami stereotypowymi

F84.5 Zespół Aspergera

F84.8 Inne całościowe zaburzenia rozwojowe

F84.9 Całościowe zaburzenia rozwojowe, nieokreślone

Źródło WWW.autyzm.wum.edu.pl