La disprassia: il punto delle conoscenze

Data 23 aprile 2009
Categoria pediatria

Disturbo ancora non ben delineato che tuttavia è più comune di quanto ritenuto necessita di diagnosi precoce.

Questa rassegna affronta il problema della disprassia. A detta degli autori tale condizione sembra essere un enigma anche per gli addetti ai lavori. Sembra infatti esistere un vasto consenso nel considerare la disprassia come un disturbo della coordinazione motoria ma non c'è accordo sulla precisa definizione della condizione.

Il forum interdisciplinare sulla disprassia tenutosi nel 1994 in Gran Bretagna è stato ad esempio incapace di formulare una definizione che fosse accettata da tutti i presenti. Due erano le opzioni in discussione:

• la disprassia è l'incapacità di pianificare, organizzare e coordinare i movimenti in assenza di una qualsiasi condizione di deficit neurologico od intellettivo

• i bambini disprassici sono quelli che in assenza di disturbi fisici e/o neurologici hanno difficoltà nel controllare e coordinare attività motorie volontarie. Questa condizione è soprattutto evolutiva più che acquisita.

Secondo gli autori la confusione nasce dal fatto che negli anni i bambini con disprassia sono stati "etichettati" con termini diversi a seconda del background dello specialista che se ne occupava. Sono stati ad esempio definiti come bambini con disfunzione cerebrale minima o con sindrome del bambino impacciato. Il termine che, secondo gli autori, definisce meglio la disprassia tanto da poterne essere considerato sinonimo è " **disturbo dello sviluppo della coordinazione**" (development coordination disorder/DCD).

L'American Psychiatric Association considera che possa essere fatta diagnosi di DCD solamente nel caso in cui siano presenti contemporaneamente le quattro seguenti condizioni:

• una coordinazione motoria nelle attività giornaliere notevolmente al di sotto delle aspettative per età e capacità intellettive;

• le difficoltà motorie devono creano un ostacolo nei risultati scolastici e nelle attività del vivere quotidiano;

• i problemi di coordinazione motoria non sono dovuti ad una causa organica (es. paralisi cerebrale o distrofia muscolare) o ad un disturbo pervasivo dello sviluppo;

• se c'è un ritardo mentale le difficoltà motorie sono molto superiori rispetto all'atteso.

La prevalenza di DCD è stimata intorno al 6%, con sintomi severi nel 2%. Un ulteriore 10% presenta sintomi lievi. Questi dati sembrano indicare che in molte classi scolastiche dovrebbe esserci almeno un bimbo con tale condizione. Sembra interessare i maschi con una frequenza 4 volte più alta rispetto alle femmine. I bambini nati prematuramente o con peso alla nascita estremamente basso sono a maggior rischio. Rispetto alle modalità di presentazione, in epoca prescolastica il carattere più significativo è un ritardo nell'acquisizione di alcune tappe dello sviluppo come gattonare, camminare o parlare. Si tratta di bambini che hanno difficoltà con il disegno, nel vestirsi, nel giocare con la palla, nel fare amicizia. Circa il 25% dei bambini vengono individuati in questa epoca, il rimanente 75% durante i primi anni della scuola. I segni a questa età sono, oltre alla persistenza dei problemi segnalati per l'età prescolare, una scrittura lenta ed impacciata ed una difficoltà a copiare dalla lavagna.

Non sempre comunque i segni sono chiari e questo porta a ritardi anche considerevoli prima che il problema venga sottoposto all'attenzione di uno specialista. Nel lavoro gli autori forniscono una serie di informazioni su diagnosi e trattamento della condizione. Viene inoltre sottolineata l'importanza di una diagnosi precoce e di un conseguente intervento precoce. Questo aumenta le probabilità di miglioramento delle competenze motorie permettendo ai bambini con DCD di superare alcune delle loro difficoltà e di adottare opportune strategie per gestirle. Un miglioramento nell'organizzazione e nell'esecuzione delle attività motorie può avere come effetto secondario un miglioramento dell'immagine di sé, della propria autostima e una maggior integrazione sociale. Un ritardo nella diagnosi invece può avere gravi conseguenze che si ripercuotono anche in età adulta (disoccupazione, disturbi psichiatrici, uso di droghe e criminalità).

Commento

L'articolo in quanto richiama l'attenzione su un problema che i pediatri di base devono tenere a mente nel momento dei bilanci di salute. Alcune indagini che non portano via molto tempo (far eseguire un disegno, far giocare un bimbo con la palla, vedere come si veste ecc.) possono essere molto utili per fare una diagnosi precoce cercando di cogliere anche i casi più sfumati e meno evidenti.

Referenze

Gibbs J, Appleton J, Appleton R. Dyspraxia or developmental coordination disorder? Unravelling the enigma. Arch Dis Child 2007; 92: 534-539.

Contenuto gentilmente concesso da: Associazione Culturale Pediatri (ACP) - Centro per la Salute del Bambino/ONLUS CSB - Servizio di Epidemiologia, Direzione Scientifica, IRCCS Burlo Garofolo, Trieste; tratto da: Newsletter pediatrica. Bollettino bimestrale- Giugno-Luglio 2007.