



PRAXIS

DR. MED. JAN HENDRIK PULS

Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie
und -psychotherapie

Autistische Kinder Symptomatik Diagnostik Komorbiditäten

Jan Hendrik Puls, Kiel

Offenlegung

- In den vergangenen fünf Jahren habe ich direkte finanzielle Zuwendungen für Vorträge, Beratungstätigkeiten und Studienteilnahmen oder indirekte Zuwendungen in Form von Kostenübernahmen für Fortbildungen von folgenden Firmen erhalten:
 - Janssen-Cilag
 - Lilly
 - Medice
 - Novartis
 - Shire

Didaktische Ziele

- Der Vortrag soll Ihnen helfen
 - eine Vorstellung von Autismus zu entwickeln
 - das diagnostische Vorgehen zu verstehen
 - wichtige andere mögliche Krankheiten zu kennen
 - den Blick für weitere Erkrankungen zu öffnen

Begriffsklärung und Klassifikation

- Autismus
- Kanner-Syndrom ICD10 F84.0
- Asperger-Syndrom ICD10 F84.5
- Atypischer Autismus ICD10 F84.1
- Autismus-Spektrum-Störung



Kanner-Syndrom

- Auffälligkeiten vor dem 3. Lebensjahr
in den Bereichen Sprache, Interaktion, Spiel (1/3)
- Auffälligkeiten in den Bereichen
der gegenseitigen sozialen Interaktion (2/4)
der Kommunikation (1/4)
begrenzter, repetitiver und stereotyper
Verhaltensmuster, Interessen und Aktivitäten (1/4)

Auffälligkeiten vor dem 3. Lj

- Entwicklung der rezeptiven oder expressiven Sprache zur sozialen Kommunikation
- Entwicklung selektiver sozialer Zuwendung oder reziproker sozialer Interaktion
- Entwicklung funktionalen oder symbolischen Spielens

Auffälligkeiten in der Interaktion

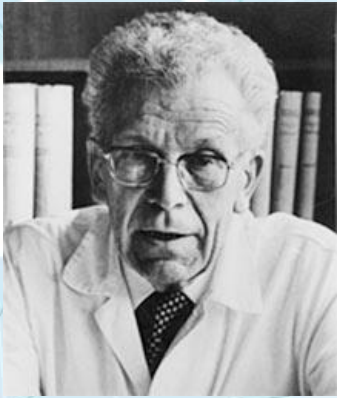
- Fehlendes Nutzen von Blickkontakt, Mimik, Körperhaltung, Gestik in der Interaktion
- Aufnahme von Beziehungen zu Gleichaltrigen mit gemeinsamen Interessen, Aktivitäten und Gefühlen
- Mangel an sozio-emotionaler Gegenseitigkeit, an Verhaltensmodulation im Kontext
- Kein spontanes Teilen von Freude, Interesse oder Tätigkeiten

Probleme in der Kommunikation

- Deutliche Sprachentwicklungsverzögerung, fehlendes Babyplaudern, kein Kompensationsversuch durch Gestik oder Mimik
- Schwierigkeiten, einen sprachlichen Kontakt zum gegenseitigen Austausch zu beginnen und aufrecht zu erhalten
- Stereotype und repetitive Verwendung von Sprache, eigentümlicher Gebrauch von Worten und Phrasen
- Mangel an als-ob-Spielen und Imitationsspielen

Verhalten, Interessen, Aktivitäten

- Umfassende Beschäftigung mit stereotypen und begrenzten Interessen mit untypischem Inhalt
- Zwanghafte Anhänglichkeit an spezifische Rituale und nicht funktionale Handlungen
- Stereotype und repetitive Manierismen
- Vorherrschende Beschäftigung mit Teilobjekten oder nicht funktionalen Elementen des Spielmaterials



Asperger-Syndrom

- Autismus, aber:
- Keine Auffälligkeiten in den ersten 3 Lebensjahren, keine Verzögerung der Sprache oder der kognitiven Entwicklung
- Wie bei Autismus Beeinträchtigung der gegenseitigen sozialen Interaktion
- Wie bei Autismus ungewöhnlich intensive umschriebene Interessen oder begrenzte, repetitive und stereotype Verhaltensmuster

Atypischer Autismus

- Autismus, aber:
- Beginn vor oder nach dem 3. Lebensjahr
- Auffälligkeiten in den Bereichen der gegenseitigen sozialen Interaktion oder der Kommunikation oder begrenzte, repetitive und stereotype Verhaltensmuster

Ausschlussdiagnosen in Auswahl

- Rezeptive Sprachentwicklungsstörung
- Reaktive Bindungsstörung
- Intelligenzminderung
- Emotionale Störung
- Verhaltensstörung
- Schizophrenie
- Zwang

Reaktive Bindungsstörung

- Beginn in den ersten fünf Lebensjahren
- Anhaltende Auffälligkeiten im Beziehungsmuster
- Begleitende emotionale Störung
- Furchtsamkeit und Übervorsichtigkeit
- Eingeschränkte soziale Interaktion mit Gleichaltrigen
- Aggressionen gegen sich selbst oder andere
- Unglücklichsein

Epidemiologie

- Steigende Prävalenz seit Jahrzehnten
- Aktuell: Autismus 0,3%, ASS insgesamt 0,9%
- Seit jeher deutliche Jungenwendigkeit 4:1

Diagnostisches Vorgehen

- Anamnese
- Körperliche Untersuchung
- Verhaltensbeobachtung
- Interaktionsdiagnostik
- Intelligenzdiagnostik
- Fragebogen und Interviews

Fragebogenverfahren

- FBB-TES Eltern, Lehrer
- FSK Eltern, Lehrer
- MBAS Eltern
- SRS Vater, Mutter
- EKF Eltern, Patient
- ADI-R Interview Eltern

Weitere Diagnostik

- ADOS
- Reading mind in the eyes
- Gefühlsmix-Spiel
- Helfen-Sorgen-Teilen-Spiel
- Freie Spieldiagnostik
- Bilderordnen aus HAWIK III
- Allgemeines Verständnis aus HAWIK IV
- Skala schizoid/zwanghaft in CBCL, TRF

Differentialdiagnosen

- Intelligenzminderung
- Sprachstörungen
- Epilepsie
- Deprivation
- Bindungsstörungen
- Mutismus
- Angststörungen
- ADS und ADHS
- Schizoide Persönlichkeitsstörung

Autismus vs. GB

- Auch als Komorbidität
- Problematisch v.a. bei deutlicher GB
- Exploration schwieriger
- Verhaltensbeobachtung einfacher
- Abgrenzung Hospitalismus schwierig

Autismus vs. Deprivation

- Nach Verwahrlosung, Misshandlung, Missbrauch
- Rückzug, eingeschränkte Interaktion
- Stereotypien, Jaktationen, SVV möglich
- Besserung unter adäquater Betreuung

Autismus vs. ADHS

- Auch als Komorbidität
- Unaufmerksam, unruhig, impulsiv
- Missachtung sozialer Spielregeln
- Kinder hören scheinbar nicht zu
- Profit von Struktur und Ritualen
- Interessenschwerpunkte möglich

Autismus vs. Mutismus

- Kinder nehmen außerhalb der Familie kaum oder keinen Kontakt auf
- Keine sprachliche Äußerungen
- Kontakt nur zu bestimmten Personen
- Verhalten innerhalb der Familie vollständig unauffällig

Komorbiditäten

- Intelligenzminderung
- ADS und ADHS
- Angst
- Depression
- Zwang
- Schlafstörungen

ADS und ADHS

- Häufig ältere Diagnose
- Viele Überschneidungen
- Laut ICD-10 keine Komorbidität möglich
- Gutes Ansprechen auf ADHS-Therapie
- Medikation oft hilfreich

Angst

- Entwicklung aus Unsicherheit möglich
- Trennungsängste bei Jüngeren
- Soziale Angst häufig
- Isolierte Phobien weniger typisch
- Vorrangig Psychotherapie, Elternarbeit

Zwang

- Entwicklung aus Ritualen möglich
- Häufiger mit Beginn Pubertät
- Sauberkeit, Ordnung, Sicherheit
- Erhebliche Belastung möglich
- Cave Einbeziehung des Umfeldes

Depression

- Schwerpunkt ab Pubertät
- Zunehmende Selbsterkenntnis
- Reaktion auf Umweltbedingungen
- Spätestens jetzt Psychotherapie
- Medikation möglich

Therapie

- Vorrangig pädagogisch und therapeutisch, dazu Dipl.-Psych. Jochen Baumgardt
- Medikamentös: ADHS-Medikamente, Neuroleptika, SSRI, Melatonin

Zusammenfassung

- Der Begriff Autismus ist schillernd, aber nicht präzise
- Das Konzept Autismus befindet sich im Wandel
- Leichte Formen sind oft nicht eindeutig zu erkennen
- Nicht alles, was so aussieht, ist Autismus
- Zusätzliche Erkrankungen sind nicht selten



PRAXIS

DR. MED. JAN HENDRIK PULS

*Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie
und -psychotherapie*

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.



PRAXIS

DR. MED. JAN HENDRIK PULS

*Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie
und -psychotherapie*

Praxis für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie

Dr. med. Jan Hendrik Puls

T 0431-2208880

F 0431-2208889

M puls@praxis-puls.de



PRAXIS | DR. MED. JAN HENDRIK PULS
*Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie
und -psychotherapie*