

LO SPETTRO DEI DISORDINI FETOALCOLICI (FASD):
DIAGNOSI E ASPETTI DISMORFOLOGICI E NEUROPSICOLOGICI
IN BAMBINI ADOTTATI

Università degli Studi di Roma Sapienza
Facoltà di Medicina e Odontoiatria

Corso di Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia

Relatore: Prof. Mauro Ceccanti

Laureando: Mariafrancesca Renda

Anno accademico 2016-2017

Abstract

Introduzione: L'alcol è un agente teratogeno che attraversa la placenta e interferisce con lo sviluppo dell'embrione. L'esposizione intrauterina all'alcol può esercitare effetti dannosi attraverso diversi meccanismi determinando un *continuum* di alterazioni, che rientrano nella denominazione di Spettro dei Disordini feto-alcolici (FASD). FASD è un termine ombrello che riunisce l'intera gamma dei possibili effetti dell'esposizione prenatale all'alcol (deficit di crescita, dismorfismi facciali, alterazioni strutturali del SNC e alterazioni cognitivo-comportamentali). Dati relativi ai consumi di alcol in Paesi come la Russia, l'Ucraina, la Lituania e la Moldavia nel sesso femminile fanno sospettare un alto rischio di insorgenza della sindrome in bambini provenienti da questi paesi, giunti in Italia per l'adozione.

Obiettivo dello studio: L'obiettivo dello studio è di delineare un profilo dismorfologico ed un profilo neuropsicologico dello spettro dei disordini feto-alcolici in bambini adottati da famiglie del Lazio e con elevato rischio di esposizione prenatale all'alcol (PAE). In tal modo, è possibile la formulazione di una diagnosi precoce, al fine di attuare interventi terapeutici integrati, rivolti alla dimensione sociale (famiglia, scuola e comunità) e neurocomportamentale del bambino con diagnosi di FASD.

Materiali e metodi: I 20 bambini reclutati l'Osservatorio FASD del Policlinico UI (CRARL), sono stati sottoposti ad una valutazione dismorfologica e ad una valutazione neuropsicologica. Per la valutazione pediatrico-dismorfologica, ci siamo serviti degli strumenti deputati alla rilevazione

delle misure antropometriche (circonferenza cranica, peso, altezza) e di un righello rigido per la misurazione degli altri parametri caratteristici della FASD. Per la valutazione neuropsicologica ci siamo serviti dei questionari GMDS, WISC-R e dell' intervista "Vineland".

Risultati: Dal nostro studio è emerso che il 90% dei bambini valutati (n=18), è affetto da FASD. Di questi, il 44,4 % (n= 8) è affetto da FAS completa con esposizione intrauterina documentata, l'11,1% (n=2) da FAS completa senza esposizione all'alcol documentata, il 27,8 % (n= 5) da FAS parziale con esposizione documentata e il 16,7 % (n= 3) da FAS parziale senza esposizione all'alcol documentata. Gli esami psicometrici che hanno esplorato i processi cognitivi e adattativi hanno mostrato una variabile entità di danno cognitivo.

Conclusioni: I bambini provenienti dai paesi dell'Europa orientale sono ad elevato rischio di FASD che rappresenta la causa più comune di ritardo mentale non genetico. Pertanto, è necessaria una diagnosi precoce di tali disordini in modo da contrastare l'insorgere di disabilità secondarie, ricordando inoltre che si tratta di una patologia interamente prevenibile con la totale astinenza dall'uso di alcol in gravidanza.