



MASTER COPY  
Tel. 050 8312126  
Cell. 388 9837745

**Corso di laurea**  
**Scienze e tecniche di psicologia clinica e della salute**  
**2° anno**

## **Psicopatologia dell'età evolutiva**

**Insegnante**  
**Professor Cioni**

### **Materiale contenuto**

- **Appunti presi a lezione anno 2015-2016**
  - **Contenuto delle slide**
  - **Riassunti del libro di riferimento**
  - **Materiale d'esame aggiuntivo**
  - **Domande degli appelli precedenti**

MASTER COPY  
Tel. 050 8312126  
Cell. 388 9837745

## PSICOPATOLOGIA DELL'ETÀ EVOLUTIVA: PROFESSOR CIONI

### Indice degli argomenti trattati:

|   |         |
|---|---------|
| <b>1.</b> Epilessie   | pag.4   |
| <b>2.</b> Paralisi cerebrali                                  | pag.8   |
| <b>3.</b> Ritardo mentale e disabilità intellettiva           | pag.9   |
| -Sindrome di Down   | pag.10  |
| -Sindrome dell'X fragile                                      | pag.11  |
| -Sindrome di Williams   | pag.12  |
| -Sindrome di Prader-Willi                                     | pag.12  |
| -Sindrome di Cri-Du-Chat                                      | pag.12  |
| -Sindrome di Turner   | pag.13  |
| <b>4.</b> Disturbi pervasivi dello sviluppo                   | pag.14  |
| -Disturbo autistico   | pag.14  |
| -Sindrome di Asperger   | pag.18  |
| -Disturbo disintegrativo della fanciullezza                   | pag.19  |
| -Sindrome di Rett   | pag.19  |
| -Disturbo pervasivo dello sviluppo non altrimenti specificato | pag.19  |
| <b>5.</b> Disturbi del linguaggio                             | pag.20  |
| -Balbuzie   | pag.21  |
| <b>6.</b> Disturbi specifici dello sviluppo motorio           | pag.23  |
| <b>7.</b> Disturbi specifici dell'apprendimento               | pag.25  |
| -Dislessia  | pag.25  |
| -Disgrafia  | pag.27  |
| -Discalculia  | pag.27  |
| <b>8.</b> Disturbo dell'attaccamento                          | pag.29  |
| <b>9.</b> Disturbi d'ansia                                    | pag.32  |
| -Disturbo d'ansia da separazione                              | pag.33  |
| -Mutismo selettivo  | pag.34  |
| -Disturbo d'ansia generalizzata                               | pag.34  |
| -Disturbo di Panico   | pag.35  |
| -Fobie specifiche   | pag.36  |
| -Fobie sociali  | pag.37  |
| <b>10.</b> Disturbo ossessivo-compulsivo                      | pag. 39 |
| <b>11.</b> Disturbi del tono dell'umore                       | pag.41  |
| -Disturbo unipolare   | pag.41  |
| -Disturbo bipolare  | pag.41  |
| -Disturbo ipomaniacale  | pag.42  |
| -Disturbo lieve del tono dell'umore                           | pag.42  |
| <b>12.</b> Disturbo post traumatico da stress                 | pag.45  |
| <b>13.</b> Disturbo di attenzione e iperattività (ADHD)       | pag. 47 |

|  |        |
|--|--------|
| <b>14.</b> Disturbi della condotta               | pag.50 |
| <b>15.</b> Psicosi in età evolutiva              | pag.53 |
| -Schizofrenia                                    | pag.53 |
| -Psicosi schizoaffettiva                         | pag.54 |
| -Psicosi organiche                               | pag.55 |
| <b>16.</b> Disturbi del sonno                    | pag.56 |
| <b>17.</b> Disturbi dell'evacuazione             | pag.59 |
| <b>18.</b> Disturbi del comportamento alimentare | pag.61 |
| <b>19.</b> Disturbi della personalità            | pag.64 |
| <b>20.</b> Disturbi da Tic                       | pag.68 |
| <b>21.</b> Scale di valutazione                  | pag.70 |
| <b>22.</b> Disturbi del bambino pretermine       | pag.77 |
| <b>23.</b> Domande tipiche dell'esame            | pag.80 |



MASTER COPY  
Tel. 050 8312126  
Cell. 388 9837745

## EPILESSIE

**Epilessia:** condizione caratterizzata dalla presenza di crisi epilettiche.

**Crisi epilettiche:** scarica anomala ipersincrona di una popolazione di neuroni che determinano attacchi involontari e imprevisi con una sintomatologia motoria, sensitivo-sensoriale o psichica. Può essere associata o meno a perdita di coscienza. Malattia neurologica cronica (predisposizione a crisi). Prevalenza maschile. Durata: da qualche secondo a qualche minuto. >30 minuti: **Stato di male epilettico** (rischio di morte).

### CLASSIFICAZIONE

#### 1) Crisi generalizzate

La crisi coinvolge simultaneamente tutte le strutture sottocorticali (entrambi gli emisferi).

A causa dell'iperattivazione neuronale il cervello si "spegne".

Le manifestazioni motorie sono bilaterali e simmetriche: ipertono iniziale, scuotimento e contrazione.

Fase postcritica: recupero neuronale che porta a un riequilibrio.

Si distinguono diversi tipi di crisi generalizzate:

*a) Crisi di assenza:* tipo di epilessia più frequente nei bambini di origine talamica diretta o indiretta; caratterizzate da un'improvvisa perdita di coscienza, ma non c'è perdita di tono muscolare; il bambino appare attonito e assente. Alternanza tra fase di ipersincronia e rallentamento, rilassamento.

Durata: <10 secondi, poi termina bruscamente. Difficilmente ci si accorge della crisi: attività ripresa come se nulla fosse. Ma molto numerose a volte centinaia al giorno.

Possono presentarsi mioclonie delle palpebre o automatismi semplici, marcata fotosensibilità.

Tipiche del bambino di 4-5 anni; si esauriscono con l'adolescenza.

*b) Crisi tonico-clonica:* caratterizzata dall'improvvisa perdita di coscienza spesso associata a un grido. 3 diverse fasi:

-Fase tonica: contrazione generalizzata, revulsione dei bulbi oculari, mandibola serrata, cianosi per difficoltà respiratoria. Durata= circa 30 secondi.

-Fase clonica: movimenti convulsi, scosse agli arti e ai muscoli facciali, respirazione rumorosa. Durata=60 secondi.

-Ipotonia globale: durata da 2 a 30 minuti. Si osserva un lento recupero della coscienza con confusione postcritica, dolori muscolari e cefalea.

MASTER COPY  
Tel. 050 8312126  
Cell. 388 9837745

c) *Crisi con assenze atipiche*: caratterizzata da una durata maggiore dell'assenza e da una perdita di coscienza parziale. I pazienti si muovono e presentano automatismi.

d) *Crisi miocloniche*: Presenta una breve contrazione di un muscolo o di un gruppo di muscoli causato da scarica parossistica.

Si associa a brusca caduta o lancio dell'oggetto che si tiene in mano.

Caratterizzata dalla sola presenza di scosse cloniche.

e) *Crisi atonica*: forma di epilessia generalizzata più grave.

Caratterizzata da improvvisa e totale perdita del tono posturale con brusca caduta a terra.

## 2) Crisi parziale o focale

La crisi origina in area limitata di corteccia di un solo emisfero. Alcune presentano un esordio parziale (aura) con successiva generalizzazione. Consapevolezza dell'instaurarsi della crisi.

MASTER COPY

Tel. 050 8312126

Cell. 388 9837745

a) *Crisi parziale semplice*: forma di epilessia con numerosi sintomi a seconda di origine di focolaio epilettico:

-Sintomi motori: clonie e spasmi (marcia Jacksoniana).

-Sintomi sensoriali: bruciore, scossa elettrica, calore, fenomeni visivi semplici.

-Alterazioni del sistema vegetativo: modificazioni sulla frequenza cardiaca e sulla pressione arteriosa.

-Manifestazioni psichiche: flashback, déjà-vu

-Sintomi cognitivi: stato di sogno, sensazione di irrealtà, illusioni, allucinazioni.

-Sintomi affettivi: paura, rabbia, euforia, serenità.

Poi non ricorda più nulla durante la crisi, non è più presente: difficoltà a deglutire etc.

b) *Crisi parziali complesse*: caratterizzate dalla presenza di aura, alterazione di coscienza, automatismi; insorgono prevalentemente nel lobo temporale. Presentano un esordio iniziale che può durare da pochi secondi a qualche giorno, per poi generalizzarsi a entrambi gli emisferi. Durante la fase di aura il paziente è consapevole della crisi, ma perde coscienza quando questa diviene generalizzata. Terminata la crisi amnesia totale di automatismi.

## Tipi di crisi epilettiche

-*Convulsioni febbrili* : crisi tonico-cloniche che compaiono durante i rialzi febbrili.

Tipiche nei bambini di 2-4 anni. Forma benigna di epilessia se prolungata può provocare danni neurologici permanenti. Unico accorgimento cercare di abbassare la febbre.