

Autismus-Frühdagnostik

Erstvorstellung

Die Autismus-Frühdagnostik umfasst im Rahmen der Erstvorstellung

- die Anamneseerhebung
- die Erfassung des klinischen Befundes
- die Spielbeobachtung
- die Auswertung eines mitgebrachten home-Videos
- die Auswertung sämtlicher mitgebrachter Vorbefunde
- die Erfassung einer Spielsequenz mit einem Elternteil per Video

Die Diagnostik **vor** dem 12. Lebensmonat ist schwierig, hier können allenfalls Hypothesen gestellt und Risikofaktoren benannt werden.

Ab dem 12. Lebensmonat lassen sich umschriebene Charakteristika des Autismusspektrums identifizieren. Ab Sommer 2015 steht die deutsche Version der so genannten Toddler version der standardisierten Verfahren zur Verfügung (s.u.).

Vor dem 4. Lebensjahr stellen wir im allgemeinen höchstens eine Verdachtsdiagnose.

Die Kinder werden bei Bedarf und im Auftrag der Eltern so lange nachuntersucht, bis eine eindeutige Diagnose gestellt werden kann bzw. der Verdacht auf Autismusspektrumstörung verworfen werden muss.

Differenzialdiagnostische Zusatzuntersuchungen

• medizinische Diagnostik

In Abstimmung mit dem betreuenden Kinderarzt werden bei Bedarf weitere Untersuchungen durchgeführt, um eine möglichst differenzierte Diagnosestellung abzusichern. Hierzu könnten Blutuntersuchungen gehören sowie Stoffwechseluntersuchungen, EEG, cMRT, neuropädiatrische Untersuchung, evtl. genetische Untersuchungen nach erfolgter genetischer Beratung.

• Überprüfung des Entwicklungsstandes

Menschen mit Autismusspektrumstörungen verfügen oft über umschriebene Begabungen. Um diese zu erfassen und um allfällige weitere förderbedürftige Bereiche festzustellen gehört zur Autismusdiagnostik auch eine Entwicklungsdiagnostik (s.o.)

Standardisierte Untersuchungsverfahren in unserer Praxis

Screening-Fragebögen

- FSK Fragebogen zur sozialen Kommunikation
- MBAS Marburger Beobachtungsskala zum Asperger-Syndrom
- SEAS-M – Skala zur Erfassung von Autismusspektrumstörungen bei Minderbegabten

„Gold Standard“: ADOS

Diagnostische Beobachtungsskala für Autistische Störungen

Deutsche Fassung der Autism Diagnostic Observation Schedule von Catherine Lord, Michael Rutter, Pamela C. Dilavore und Susan Risi

Hrsg. von D. Rühl, S. Bölte, S. Feineis-Matthews, F. Poustka

Die diagnostischen Beobachtungsskalen erlauben die strukturierte Erfassung und Einschätzung des Verhaltens des Probanden in Bezug auf die qualitativen Auffälligkeiten in Kommunikation, sozialer Interaktion im Sinne einer Autismusspektrumstörung. In Abhängigkeit vom Alter und Sprachniveau eines Probanden kann zwischen 5 verschiedenen Modulen gewählt werden. In der Untersuchungssituation werden gemeinsam mit dem Probanden spielerische, soziale und kommunikative Situationen und Aktivitäten hergestellt, um die für die Diagnose einer Autismusspektrumstörung entscheidenden Verhaltensweisen mit hoher Wahrscheinlichkeit auslösen und nach einem festen Algorithmus bewerten zu können.

& ADI-R

Das diagnostische Elterninterview ist ein halb strukturiertes untersuchergeleitetes Interview, in der die Entwicklung und die Schwierigkeiten des Kindes möglichst genau erfasst werden sollen. Es beinhaltet 93 Items zur frühkindlichen Entwicklung, zu Spracherwerb und möglichem Verlust von sprachlichen Fertigkeiten, verbalen und non-verbalen kommunikativen Fähigkeiten, Spiel- und sozialem Interaktionsverhalten, stereotypen Interessen und Aktivitäten sowie weiteren Symptomen (zB Aggression, Selbstverletzung, Epilepsie).

Multiprofessionelle Beratung und Behandlung in unserer Praxis

- Elterngruppe (autismusspezifisch, Eltern-Kleinkindgruppe oder Gruppe Starke Eltern-Starke Kinder)
- gruppentherapeutische Angebote, die bei Zweifelsfällen auch für die Differenzialdiagnostik hilfreich sind (u.a. direkte Beobachtung der sozialen Interaktion)
- supervidierte oder intervdierte Auswertung von Videos aus dem heimischen Umfeld oder den Diagnostiksituationen in der Praxis, auch zusammen mit den Familien
- heilpädagogische Beratung, Erziehungsberatung, Sozialberatung bBd auch für Geschwisterkinder
- In Einzelfällen Medikation zur Entschärfung von Krisensituationen
- Beratung der Kindergärten, Schulen, Hortmitarbeiter, des Kinderarztes
- Beratung im Hinblick auf die Beschulung (Rückstellung, Schulbegleiter usw.)
- Hilfestellung bei der Beantragung von spezifischen Therapieformen, die nicht in unserer Praxis geleistet werden können.