



Lezione n° 4??

Approfondimento patologie rare

Ritardo psicomotorio dell'età evolutiva

Cos'è?

Il ritardo dello sviluppo psicomotorio rappresenta una mancata acquisizione delle abilità di carattere motorio, cognitivo, relazionale ed emotivo. Significa che il bambino non ha correttamente superato le normali fasi di sviluppo motorio e si trova in ritardo rispetto ai suoi coetanei.

Scarsa propensione al movimento, mancanza di iniziativa e poco interesse per l'ambiente circostante sono le componenti più evidenti in un bambino con un ritardo psicomotorio.

I disordini **psicomotori** riguardano una difficoltà nell'integrazione dei gesti: ad esempio bambini che presentano queste difficoltà potrebbero non essere in grado di coordinare braccia e gambe quando nuotano, essere scomposti nella corsa, non riuscire a stare in equilibrio su una gamba sola o a saltellare su un piede.

L'analisi delle probabili cause

Nonostante le indagini sui diversi casi di bambini con ritardo dello sviluppo psicomotorio, non esiste ancora alcun dato certo sulle cause che lo determinano. Le ipotesi vengono fatte sulla base delle caratteristiche di questi deficit, analizzando se sono più rilevanti a livello motorio o psicologico.

In caso di persistenza di ritardi delle capacità motorie si ipotizza un problema neurologico e si cominciano ad effettuare le indagini specifiche, come gli esami radiologici e cromosomici.

Non c'è ancora chiarezza sulle cause del ritardo psicomotorio, ma si pensa siano più frequenti quelle genetiche, ambientali e neurologiche.

Riuscire però a fare una diagnosi certa non è facile: bisogna indagare sul percorso di vita del bambino per escludere la presenza di altre patologie correlate e ipotizzare delle cause che inibiscono il normale sviluppo psicomotorio.

Come avviene la diagnosi per il ritardo psicomotorio?

Una prima diagnosi è effettuata dai genitori se riescono a riconoscere i segni di un ritardo psicomotorio infantile. È opportuno non sottovalutare il problema pensando sia solo un normale ritardo nello sviluppo di base e recarsi al più presto da uno specialista.

Il neuropsichiatra infantile è il medico che si occupa della diagnosi e del recupero nei casi di ritardo psicomotorio. Il suo ruolo è quello di accertare il problema attraverso diversi strumenti valutativi.

L'osservazione del bambino è la prima fase diagnostica e comprende un esame neurologico e l'osservazione. Il piccolo viene osservato nei suoi comportamenti spontanei e nelle situazioni in cui viene messo nella condizione di rispondere a degli stimoli precisi predisposti dal medico.

Gli strumenti di valutazione utilizzati dal neuropsichiatra infantile si avvalgono di scale di valutazione ed esami ben precisi. Si cercano inoltre le possibili cause nella vita del bambino e nell'ambiente in cui vive.

Un compito importante dello specialista è quello di informare i genitori sulle caratteristiche del ritardo psicomotorio infantile, per alleviare la loro preoccupazione e aiutarli a migliorare le

condizioni di vita del figlio. Nei progetti di interventi sulle sue condizioni, è necessaria la collaborazione del neuropsichiatra infantile con altre figure specializzate in determinati settori.

Segni clinici molto frequenti:

Comprendere le fasi evolutive dello sviluppo psicomotorio permette di scorgere i campanelli d'allarme per riconoscere un ritardo psicomotorio.

Ecco alcuni segnali che facilitano un riconoscimento della difficoltà:

Il neonato all'età di tre mesi circa non riesce a controllare il movimento della sua testa e a tenerla dritta. Non sorride quando si trova davanti dei volti familiari e non segue il movimento degli oggetti con gli occhi.

Il bambino a partire dai quattro mesi è impassibile di fronte agli stimoli esterni e si presenta molto rigido nella postura. Non riesce a stare seduto correttamente e la testa tende a cadere all'indietro. Verso gli otto mesi non riesce ancora a prendere gli oggetti e non ha sviluppato una delle forme linguistiche più importanti di questa fase di crescita, la lallazione.

Non è capace di gattonare e quando ci prova una parte del corpo viene trascinato. Neanche con un sostegno è capace di rimanere in piedi. Il linguaggio è talmente scarso che il bambino non parla e non riesce neanche a gesticolare.

Il riconoscimento di alcuni di questi segni evidenti di mancato sviluppo psicomotorio deve spingere il genitore a recarsi dal pediatra per ulteriori delucidazioni. Successivamente sarà il medico di base a indirizzare verso un neuropsichiatra infantile per una prima valutazione neuropsichiatrica, in modo che si arrivi prima possibile ad una diagnosi accurata, per iniziare un trattamento terapeutico precoce.

Quali sono le possibilità di cura disponibili? La terapia per il ritardo psicomotorio

Dunque, cosa fare in caso di ritardo psicomotorio? È possibile recuperare? Qual è la terapia più adatta? Sono queste le domande che i genitori subito si pongono, una volta ricevuta la diagnosi.

Il professionista che prende in carico il bambino con ritardo psicomotorio è il terapeuta della Neuro e Psicomotricità dell'Età Evolutiva (TNPEE), che saprà individuare le aree di forza e di debolezza per stimolare al meglio il piccolo e garantirgli il maggior recupero possibile.

A una prima fase di osservazione della bambina o del bambino, e della sua interazione con l'ambiente, seguirà un piano terapeutico che, attraverso il gioco e stimolazioni adatte al livello di sviluppo di quel momento, darà la possibilità di intraprendere nuove strade per raggiungere una successiva fase motoria.

L'approccio dello specialista è solitamente globale, tanto più quando riguarda le prime fasi evolutive, e comprende l'esame di diverse funzioni, ovvero:

funzione motoria generale e manipolazione fine;

capacità visiva;

capacità uditive e di linguaggio;

sviluppo sociale.

Per "scattare una fotografia" dello sviluppo del bambino in un determinato momento, al fine di valutare i progressi nel tempo e avere un linguaggio comune fra i vari professionisti, lo strumento spesso usato sono le scale Griffiths, test che forniscono una valutazione del profilo di sviluppo e del livello evolutivo e dal quale è possibile comprendere se è indicato eseguire ulteriori approfondimenti e/o iniziare un trattamento riabilitativo.

Le scale di Griffiths sono test che si applicano proponendo al bambino o alla bambina differenti giochi che possono risultare gradevoli (cubetti, quiet book, campanelle, etc.) e si osserva il comportamento del piccolo o della piccola (si volta se chiamato? Indica un oggetto? Batte le mani?). In base al tipo di reazioni che questi giochi suscitano nel bambino si può comprendere l'età di sviluppo del piccolo o della piccola in osservazione.

Le scale Griffiths III, nello specifico, sono in grado di valutare lo sviluppo globale del bambino per quanto riguarda l'apprendimento, il linguaggio, la motricità e gli aspetti sociali ed emotivi, dalla nascita fino ai 72 mesi (0-6 anni).

Per far sì che sia efficace e per ottenere il massimo recupero possibile, il trattamento neuro e psicomotorio, ossia la presa in carico del bambino da parte del TNPEE che attraverso tecniche, giochi e stimolazioni saprà facilitare l'acquisizione di quella competenza mancante o deficitaria, deve essere stabile nel tempo (con incontri solitamente bisettimanali e con una durata di 45 minuti ciascuno), precoce quanto più possibile e globale (quindi che coinvolga tutte le figure di riferimento del bambino come genitori, nonni, insegnanti). La presenza del genitore è infatti fondamentale per garantire una continuità nelle modalità di stimolazione anche a casa.

Una volta intrapreso il percorso abilitativo/riabilitativo con il Terapista della Neuro e Psicomotricità dell'Età Evolutiva, un elemento che può indicare una prognosi favorevole è rappresentato dai piccoli e continui nuovi apprendimenti che il bambino compie e che, passo dopo passo, possono riportarlo sulla miglior traiettoria evolutiva possibile, fino al recupero delle competenze che non erano ancora state acquisite.