



## **Autismus-Spektrum-Störungen sind relativ häufig**

- Die Prävalenz der Autismus-Spektrum-Störungen (ASS)<sup>1</sup> wird auf 6-7 pro 1.000 Kindern geschätzt.<sup>2</sup>
- Das Erscheinungsbild ist sehr heterogen. Bei milderer Formen können Symptome leicht übersehen werden.

## **Frühes Handeln ist möglich und sinnvoll**

- Mit geeigneter Therapie und Förderung können die Interaktionsfähigkeit und Selbstständigkeit betroffener Kinder verbessert<sup>3</sup> und spätere Verhaltensprobleme vermindert oder vermieden werden.<sup>4</sup>
- Interventionen sollen so früh wie möglich beginnen.<sup>3</sup>
- Bei 95% der Kinder werden deutliche Auffälligkeiten bis zum Ende des 2. Lebensjahres festgestellt.<sup>5</sup>
- Eine Diagnose ist bei frühkindlichem Autismus zwischen dem 18. und dem 36. Lebensmonat und bei Asperger-Syndrom zwischen dem 36. und dem 48. Lebensmonat möglich.<sup>5</sup>

## **Kinder- und Jugendärzte können entscheidend dazu beitragen, indem sie:**

- bei jeder U-Untersuchung auch auf das Erreichen sozialer und emotionaler Meilensteine achten;<sup>6</sup>
- die Frühzeichen für eine ASS kennen und ernst nehmen;
- mit Entwicklungs-Checklisten wichtige Aspekte der sozialen Entwicklung im Alter zwischen 18 und 30 Monaten überprüfen;<sup>3</sup>
- bei Verdacht auf eine ASS das Kind an ein Spezialzentrum zur weiteren Abklärung überweisen;
- Frühfördermaßnahmen sofort einleiten (Diagnose nicht abwarten).<sup>7</sup>

## **Eltern als Partner**

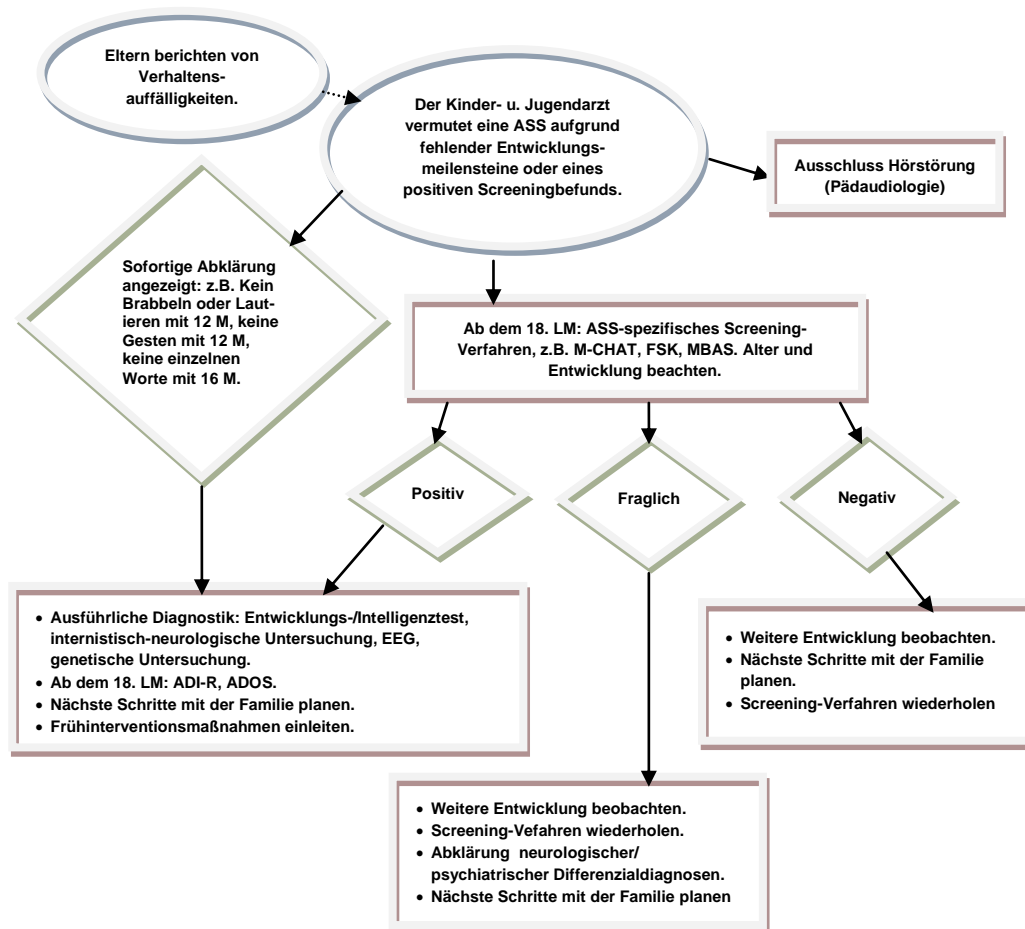
- Eltern können zuverlässig Auskunft über frühe Symptomatik geben.<sup>8</sup>
- Auch wenn Eltern keine Auffälligkeiten spontan vorbringen, sollten sie dazu befragt werden.
- Der Einbezug der Eltern in Interventionsprogramme ist sehr wichtig.<sup>9</sup> Hierzu bedarf es oft Aufklärung und Ermutigung durch den Arzt.

### **Frühzeichen für eine Autismus-Spektrum-Störung<sup>10</sup>**

1. Das Kind zeigt kein Interesse an anderen Kindern.
2. Das Kind benutzt den Zeigefinger nicht, um auf etwas zu zeigen oder um Interesse für etwas zu bekunden (kein proto-deklaratives Zeigen).
3. Das Kind bringt keine Gegenstände, um sie den Eltern zu zeigen.
4. Das Kind schaut nicht hin, wenn die Eltern auf ein Spielzeug am anderen Ende des Zimmers zeigen.
5. Das Kind imitiert die Eltern nicht (z.B. Grimassen schneiden).
6. Das Kind reagiert nicht auf seinen Namen, wenn die Eltern es rufen.

Liegen mindestens zwei dieser Frühzeichen vor, sollte eine genaue diagnostische Einschätzung durchgeführt werden.<sup>10</sup>

# Vorgehen bei Verdacht auf eine Autismus-Spektrum-Störung<sup>11</sup>



M-CHAT = Modified Checklist for Autism in Toddlers; FSK = Fragebogen zur Sozialen Kommunikation; MBAS= Marburger Beurteilungsskala zum Asperger-Syndrom; ADI-R = Autism Diagnostic Interview Revised; ADOS = Autism Diagnostic Observation Schedule

<sup>1</sup> Nach ICD10: frühkindlicher Autismus (F84.0), atypischer Autismus (F84.1), Asperger-Syndrom (F84.5), nicht näher bezeichnete (F84.9) und sonstige tiefgreifende (F84.8) Entwicklungsstörungen. <sup>2</sup> Fombonne E. Epidemiology of pervasive developmental disorders. *Ped Res* 2009; 65:591-598. <sup>3</sup> Dt. Ges. f. Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie u.a. (Hrsg.): *Leitlinien zur Diagnostik und Therapie von psychischen Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter*. Deutscher Ärzte Verlag, 3. überarbeitete Auflage 2007:225-237. <sup>4</sup> Moore V, Goodson S. How well does early diagnosis of autism stand the test of time? Follow-up study of children assessed for autism at age 2 and development of an early diagnostic service. *Autism* 2003; 7:47-63. <sup>5</sup> Noterdaeme M, Enders A. Früherkennung und Frühdiagnostik von Autismus-Spektrum-Störungen. *Kinder und Jugendarzt* 2011; 42:342-351. <sup>6</sup> Committee on Children with Disabilities, American Academy of Pediatrics. The pediatrician's role in the diagnosis and management of autistic spectrum disorder in children. *Pediatrics* 2001; 107:1221-1226. <sup>7</sup> Centers for Disease Control, American Academy of Pediatrics, et al. Autism A.L.A.R.M. Guidelines 2009 (<http://www.medicalhomeinfo.org/downloads/pdfs/AutismAlarm.pdf>). <sup>8</sup> Duketis E. Vom Verdacht zur Diagnose. Früherkennung von Autismus-Spektrum-Störungen. 4. Fachtag Autismus, Ravensburg, 23. Jan. 2010 ([http://www.bbwr-v.de/fileadmin/bbw-rv/pdf/FachtagAutismus2010/Vortrag\\_Duketis.pdf](http://www.bbwr-v.de/fileadmin/bbw-rv/pdf/FachtagAutismus2010/Vortrag_Duketis.pdf)). <sup>9</sup> Weinmann S, Schwarzbach C, Begemann M, et al. *Verhaltens- und fertigkeitenbasierte Frühinterventionen bei Kindern mit Autismus*. Schriftenreihe Health Technology Assessment, 2009, Band 89, 1. Auflage. <sup>10</sup> Noterdaeme M. Autismus-Spektrum-Störungen – ein Überblick zum aktuellen Forschungsstand. *Klin Padiatr* 2011; 223:E1-E15. <sup>11</sup> Basiert auf Flussdiagrammen aus: Freitag CM. Diagnostik und Therapie von autistischen Störungen im Kleinkindes- und Vorschulalter. *Kinder- und Jugendmedizin* 2/2010:106-114. Filipek PA, Accardo PJ, Ashwal S, et al. Practice parameter: Screening and diagnosis of autism: Report of the Quality Standards Subcommittee of the American Academy of Neurology and the Child Neurology Society. *Neurology*. 2000;55:468-479. Johnson, CP, Myers SM. Council on Children with Disabilities. Identification and evaluation of children with autism spectrum disorders. *Pediatrics* 2007; 120(5), 1183-1215.



**Autismus Südbaden e.V.**

Regionalverband zur Förderung von Menschen mit Autismus  
Kronenstr. 32,79100 Freiburg im Breisgau  
Verantwortlich für den Flyer: Mark Santos  
Tel. & Fax: 0761-120 1957  
Mail: m.santos@autismus-freiburg.de