

Trastorno del Espectro Autista (TEA) y alteraciones en la Escala de Brazelton en recién nacidos prematuros

María Gómez Martínez

Tutora: Eva María García Cantó

Cotutora: Inmaculada Palazón Azorín

Introducción (I)

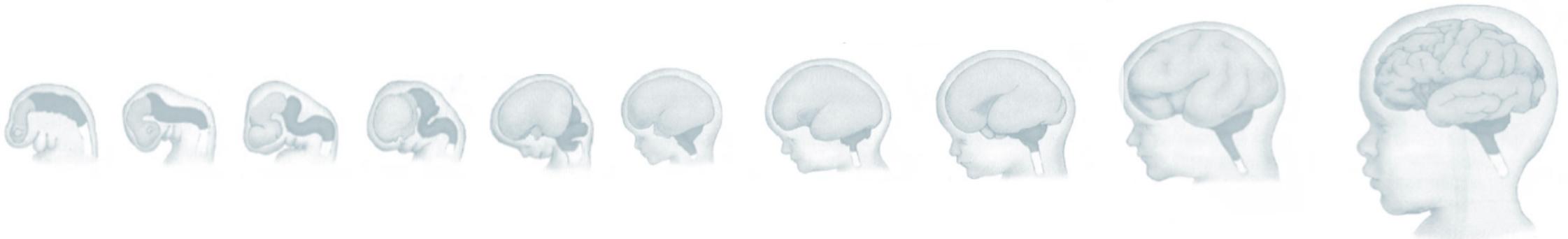
Trastorno del Espectro Autista (TEA)

- Comunicación
- Interacción social
- Comportamientos
- Actividades
- Intereses



- ↑ Morbilidad en infancia
- ↑ Prevalencia global
- ↑ supervivencia pre y perinatal

2012	2022
17/10.000	100/10.000



Introducción (II)

- Etiología: multifactorial → hipótesis base genética
- Factores de riesgo
 - Prematuridad
 - MBPN



*Fenotipo Conductual del Prematuro

- Síntomas TDAH: dificultades conductuales y emocionales
- Síntomas de trastorno de ansiedad
- Síntomas de TEA



Introducción (III)

- Diferentes trastornos: amplio espectro de síntomas
- Gran variabilidad individual: gravedad, afección y nivel intelectual
- Variabilidad presentación → retraso diagnóstico
- Evidencia en etapa preescolar



2-3 años



DIAGNÓSTICO

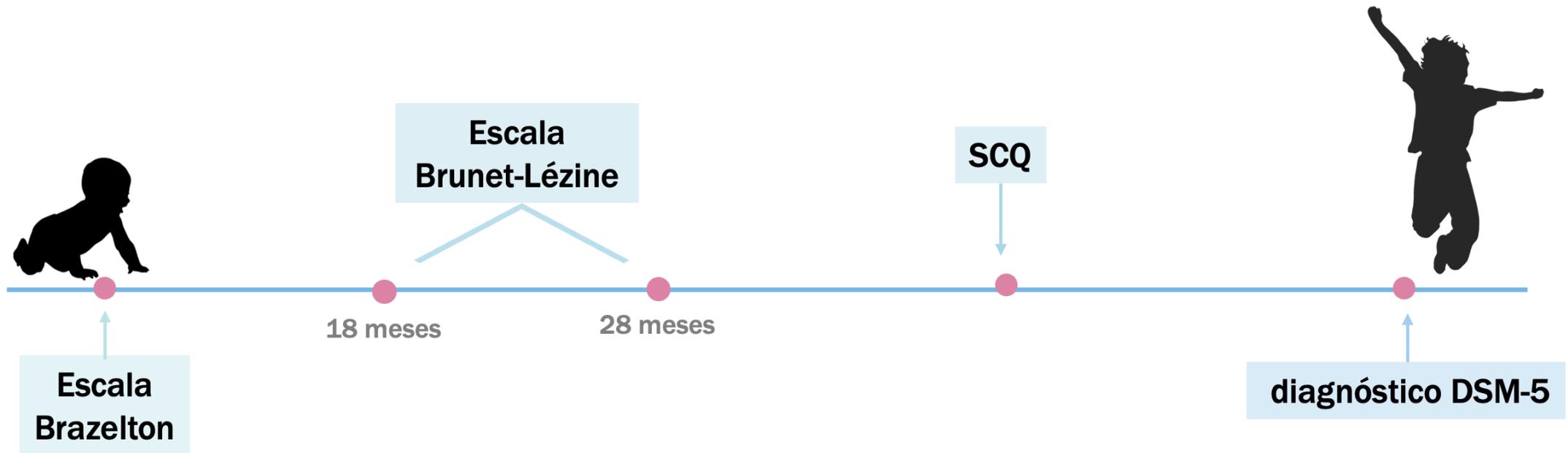
6 años



Patrón regresivo

Introducción (IV)

- Instrumentos evaluación de TEA → insuficiente fiabilidad y validez
- Estudios de evaluación de test diagnósticos en población TEA-Prematuridad



Hipótesis y objetivos (I)

○ HIPÓTESIS



Hipótesis y objetivos (II)

○ OBJETIVOS

• Principales

E. Brazelton
Neonatal
(habitación e
interacción social)

E. Brunet-Lézine
18-28 meses
(social y lenguaje)

E. Brazelton
neonatal
(habitación e
interacción social)

Situación clínica
6 años
(DSM-5 y SCQ)

• Secundarios

- Características clínicas perinatales del grupo con alteraciones cualitativas propias del TEA
- Perfil intelectual de RNMBPN con alteraciones cualitativas propias del TEA

Material y métodos



61 RNMBPN (PN \leq 1500gr) atendidos en la Unidad de Neonatología del HGUA

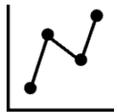


Escala de Brazelton \rightarrow 40 semanas de edad corregida

Registro de morbilidad perinatal

Comparación de resultados con:

- Escala Brunet-Lézine (área social y lenguaje) \rightarrow 18 y 28 meses
- Cuestionario de Comunicación Social (SCQ) \rightarrow 6 años
- Juicio diagnóstico TEA según DSM-5 \rightarrow 6 años
- Escala Wechsler \rightarrow 6 años



Método estadístico descriptivo

Test de Man-Whitney

Resultados (I)

1. Variables sociodemográficas de la muestra (n=61)

Sexo	
- Varones (%)	33 (54%)
- Mujeres (%)	28 (46%)
Edad gestacional en semanas (media y DE)	28,6 (2,5)
Media peso al nacimiento en g (media y DE)	1046 (268)
Pequeño para la edad gestacional (%)	41 (68%)



Resultados (II)

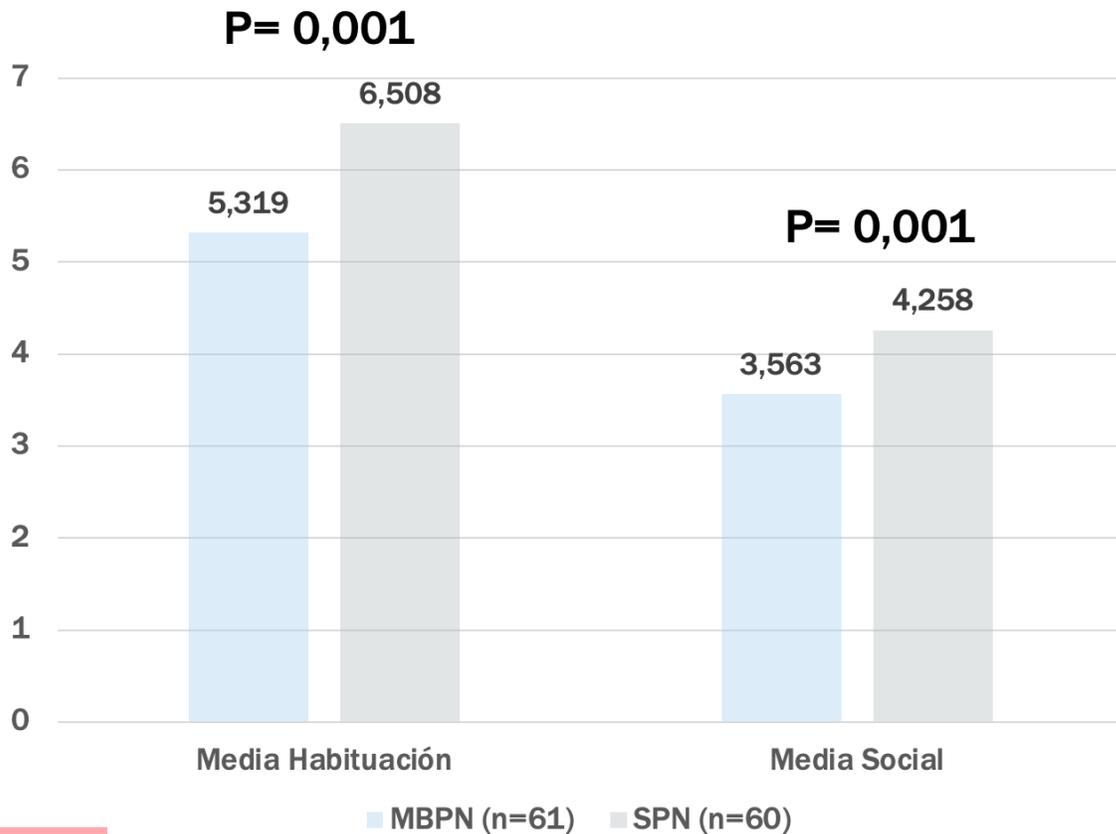
2. Perfil psicopatológico de la muestra (n=47) → - 12 pacientes (22% pérdidas)

Casos sin condición patológica (%)	24 (51%)
Casos con síntomas TDAH y/o ansiedad	13 (27%)
Casos con síntomas cualitativos propios de TEA	10 (21%)
1. Grupo con diagnóstico TEA según DMS-5	1 (2%)
2. Grupo con síntomas cualitativos TEA	5 (11%)
3. Grupo Fenotipo Conductual del Prematuro	4 (8%)



Resultados (III)

3. Resultados preliminares Escala Brazelton



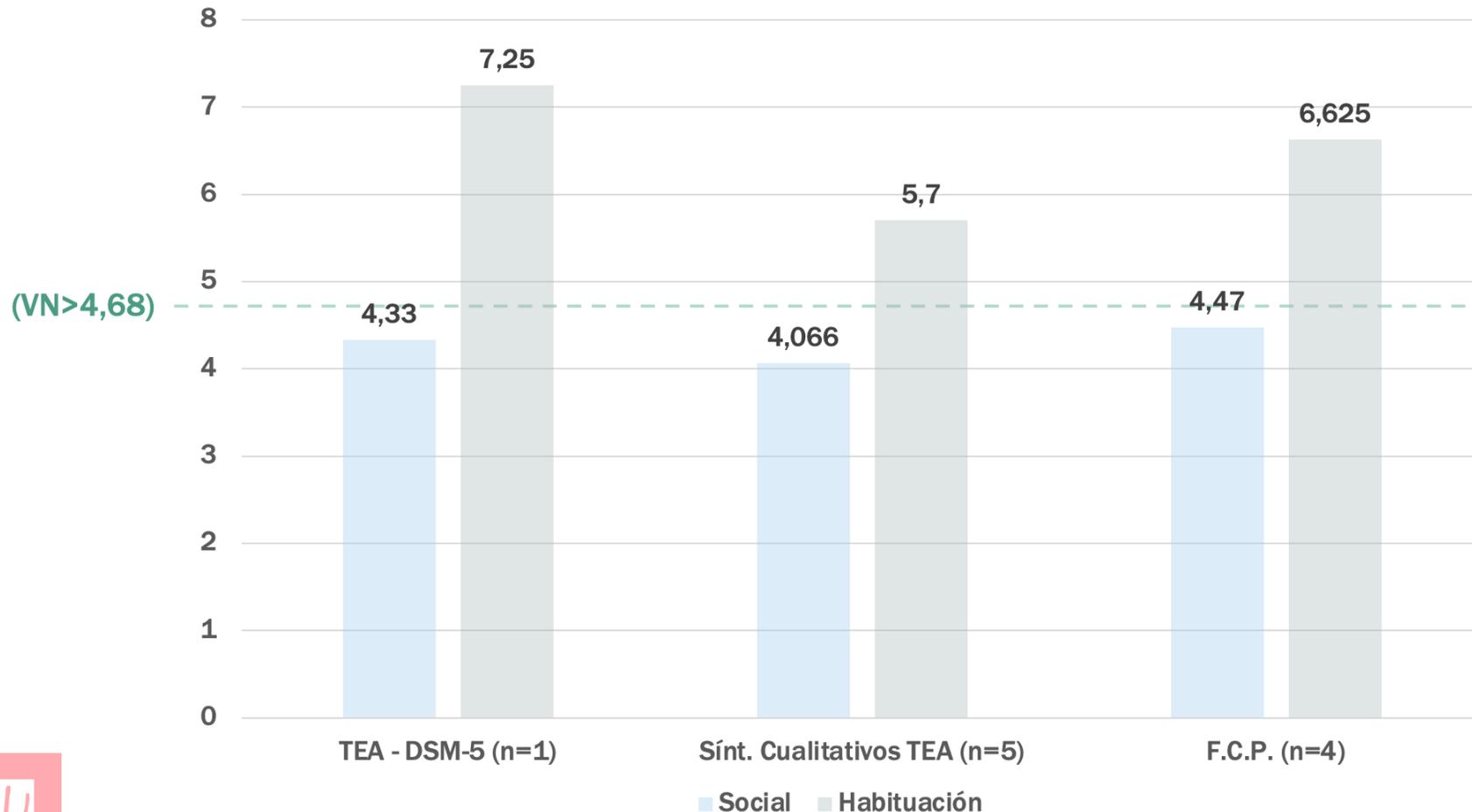
4. Resultados Escala Brazelton y Brunet-Lézine en grupo de casos con síntomas cualitativos de TEA

	N	Min.	Máx.	Media
EB - Interacción Social (>4,68)	10	3	6	4,12
EB- Habitación (>5,62)	10	3	8	6,23
BL-18 Lenguaje (80-120)	8	74	107	93,38
BL-18 Social (80-120)	8	68	112	95,25



Resultados (IV)

5. Habitación e Interacción social en EB y síntomas cualitativos de TEA (n=10)



Dimensión de Interacción Social



Diagnóstico de síntomas cualitativos de TEA

p=0,015



Resultados (V)

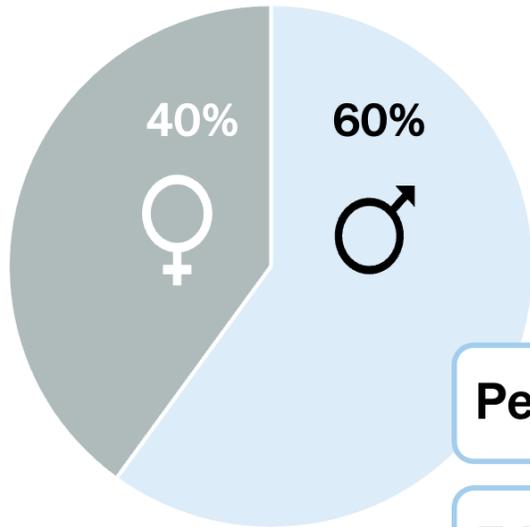
6. Características de desarrollo del grupo con síntomas cualitativos de TEA

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típica
BL-28 Lenguaje	10	52	110	91,80	16,632
BL-28 Social	10	55	105	88,50	17,940
CDT-28	10	70	107	93,50	12,826
CI - Wechsler 6 años	10	81	110	97,80	8,715



Resultados (VI)

7. Características grupo síntomas cualitativos propios de TEA



Peso nacimiento: 1280gr

Edad gestacional: 29,2

AEG: 7 (70%)

PEG: 3 (30%)

○ Morbilidades:

- DAP → 3 casos (30%)

- Sepsis → 2 casos (20%)



Discusión (I)

- Alteraciones neurodesarrollo: RNPMBPN >> RNT

- TDAH/ ansiedad
- Síntomas cualitativos TEA



- TEA (DSM-5)
- Cualitativos de TEA
- Fenotipo Conductual del Prematuro

- Cribado a una edad determinada



- Niños de riesgo
- Presentaciones atípicas



Discusión (II)

Características clínicas perinatales



60% → 3 a 4 veces mayor que en mujeres



EG media: 29,2 SG
PN medio: 1056 gr

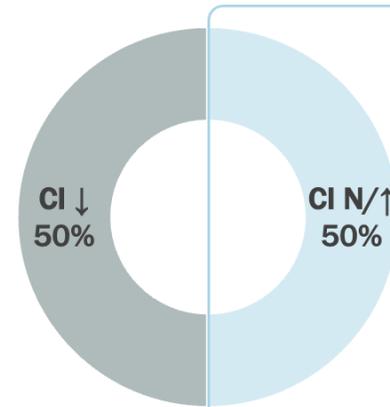


↑ riesgo a ↓ EG y PN

Perfil intelectual



Escala Wechsler → CI media 97,8 (81-110)



↑ ANSIEDAD:

- Pensamiento abstracto
- Planificación
- Exposición a entornos sociales
- Conocimiento de limitaciones

Limitaciones

1. No posibilidad de detección de TEA regresivo: no alteraciones Escala Brazelton ni Brunet-Lézine 18 meses
2. Muestra limitada n=61 del estudio inicial *"¿Indicadores tempranos de posible trastorno del espectro autista en niños con muy bajo peso al nacimiento?"*
3. Prematuridad y TEA tienen baja prevalencia en la población general → dificultad para grandes tamaños muestrales
4. Periodo largo de seguimiento



Conclusiones (I)



- Prematuros de MBPN gran riesgo de presentar características del Fenotipo Conductual del Prematuro, síntomas cualitativos de TEA y diagnóstico de TEA según DSM-5

Conclusiones (II)

Escala Brazelton
+
Brunet-Lézine 18 meses

SOCIAL (BZ) y
LENGUAJE (BL)
($p=0,057$)



Tendencia a
la asociación

* 28 meses: Mantiene tendencia sin significación estadística

Escala Brazelton
+
síntomas cualitativos TEA

∞ SOCIAL ($p=0,015$)



Posible
predictor

Conclusiones (III)

- Necesidad de estudios longitudinales de mayor tamaño, con integridad de herramientas de cribado para monitorizar el neurodesarrollo



Bibliografía

- Hervás-Zúñiga A, Balamaña N, Salgado M. Los trastornos del espectro autista (TEA). *Pediátricas Integral*. 2017; XXI (2): 92-108
- Zeidan J, Fombonne E, Scolah J, Ibrahim A, Durkin MS, Saxena S, Yusuf A, Shih A, Elsabbagh M. Global prevalence of autism: A systematic review update. *Autism Res*. 2022 May;15(5):778-790.
- Morales-Hidalgo, P., Roigé-Castellví, J., Hernández-Martínez, C. *et al*. Prevalence and Characteristics of Autism Spectrum Disorder Among Spanish School-Age Children. *J Autism Dev Disord* 48, 3176–3190 (2018).
- Mukherjee SB. Autism Spectrum Disorders - Diagnosis and Management. *Indian J Pediatr*. 2017;84(4):307-314
- Young G, Merit N, Rogers S, et al. Gaze behavior and affect at 6 month: predicting clinical outcomes and language development in typically developing infants and ind infants at risk of autism. *Dev Sci*. 2009;12(5):798-814
- Wang C, Gens H, Liu W. Prenatal, perinatal and postnatal factors associated with autism. *Med* 2017;96(18):e6696
- Hernández-Favián A, Canal-media R, Magán-Maganto M. Trastorno del espectro autista y prematuridad: hacia un programa de cribado prospectivo. *Rea Neurológico*. 2018;66(S01):25
- Mahoney A, Minter B, Burch. Autism Spectrum Disorders and Prematurity. *Adv Neonatal Care*. 2013; 13(4):247-251



**GRACIAS
POR
VUESTRA
ATENCIÓN**

