



Curso TEAF

TEMA 4 Diagnóstico del TEAF -III

Rasgos neuropsicológicos del TEAF

Marta Astals Vizcaino

Psicóloga UNESAF (Barnaclínic+)

Investigadora GRIE- Hospital

Clínic de Barcelona

CLÍNIC
BARCELONA
Hospital Universitari

GRIE
Grup de Recerca Infància i Entorn

barnaclínic+
GRUP HOSPITAL CLÍNIC

UneSAF
Unitat Especialista en TEAF



Formas diagnósticas del **TEAF**

SAF

Características físicas
Retraso de crecimiento
Alt. neuropsicológicas

ARBD

Características físicas
Otras malformaciones
menores

SAF PARCIAL

No se manifiestan todas
las características del SAF

ARND

Alt. neuropsicológicas
NO alteraciones físicas



DESARROLLO COGNITIVO

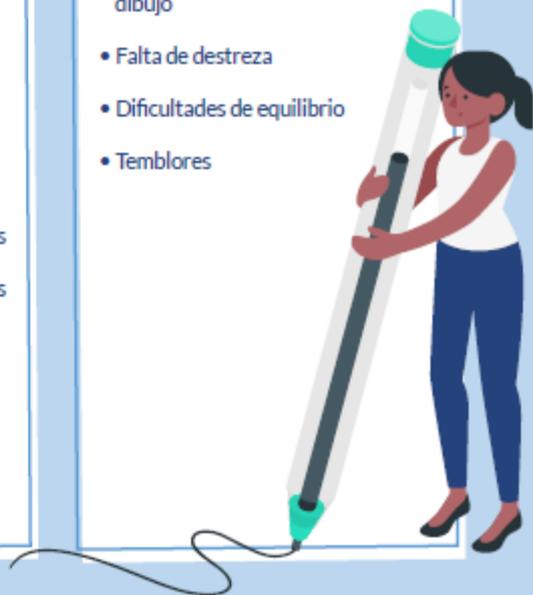
- Dificultades de aprendizaje específicas (matemáticas, déficits de capacidad visoespacial, etc.)
- Perfil de capacidades cognitivas desigual
- Rendimiento académico inferior al esperado
- Discrepancia entre las habilidades verbales y las no verbales
- Dificultades en el procesamiento de la información.
- Funcionamiento intelectual límite.

FUNCIONES EJECUTIVAS

- Dificultades en la capacidad de organización y/o planificación.
- Dificultades en el pensamiento concreto.
- Dificultades en la inhibición conductual.
- Dificultades para comprender la lógica causa-efecto
- Dificultad para seguir instrucciones
- Dificultad para elaborar estrategias
- Capacidad de juicio pobre
- Dificultades para generalizar
- Dificultades de comprensión de conceptos abstractos

FUNCIONES MOTRICES

- Retraso en la consecución de hitos motrices
- Dificultades en la escritura y/o el dibujo
- Falta de destreza
- Dificultades de equilibrio
- Temblores





DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD

- Inatención
- Distrabilidad exagerada
- Dificultad para calmarse
- Dificultades con los cambios
- Dificultades para completar tareas



HABILIDADES SOCIALES

- Imprudencia
- Ingenuidad
- Fácilmente manipulables
- Dificultades en interacciones sociales
- Preferencia por personas de edad inferior
- Inmadurez
- Dificultad en el desarrollo de habilidades para la vida diaria
- Conducta sexual inapropiada
- Dificultades de comprensión social

OTROS

- Hipersensibilidad o hiposensibilidad (ruido, dolor, etc.)
- Dificultades para entender las expresiones faciales
- Déficits de memoria
- Mala respuesta a estrategias conductuales (castigo, refuerzo positivo, etc.)





Edad cronológica vs. edad de desarrollo

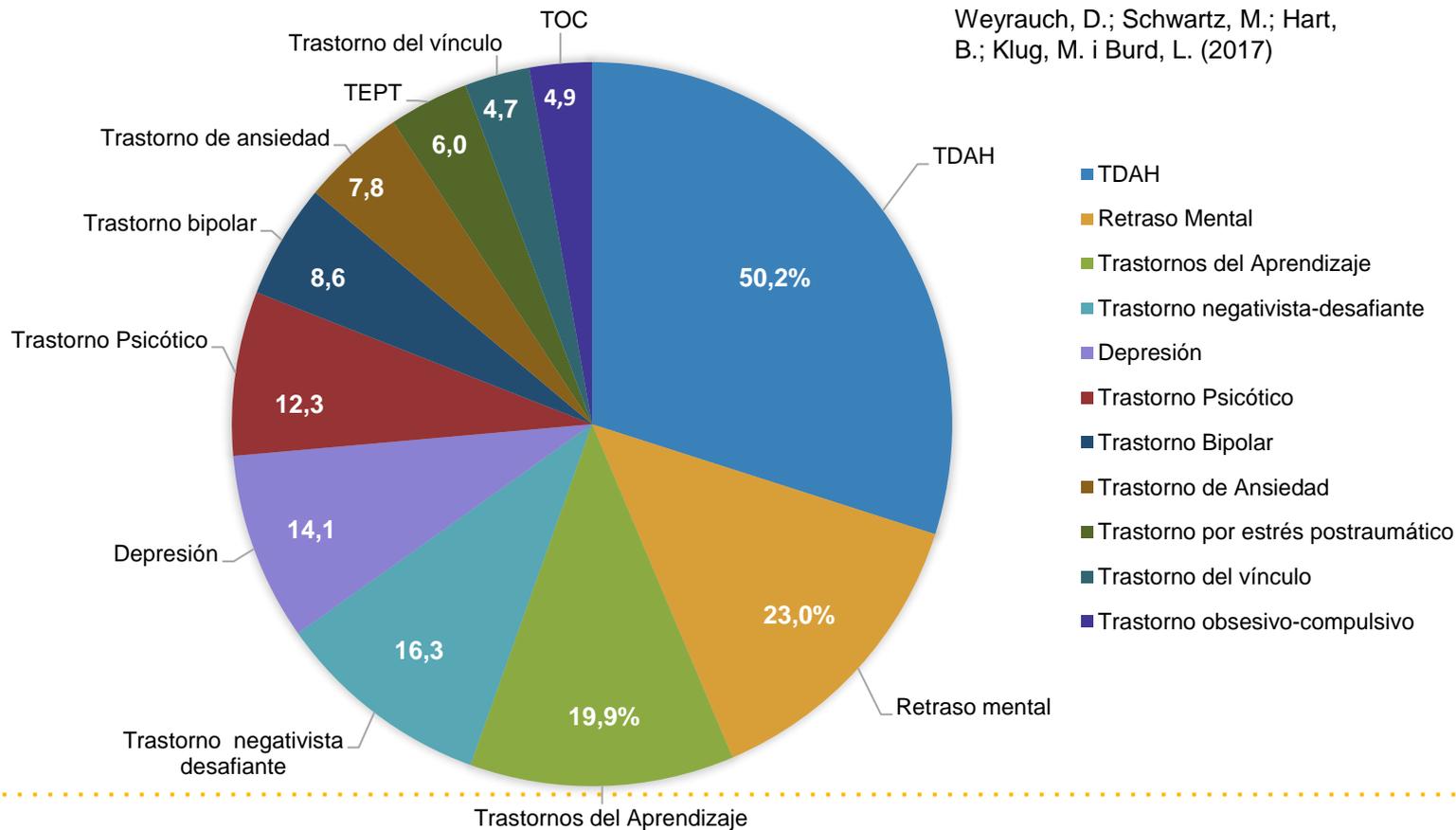


Comorbilidades

TEAF



Weyrauch, D.; Schwartz, M.; Hart, B.; Klug, M. i Burd, L. (2017)



An illustration of a clipboard with a white sheet of paper. At the top center of the paper is a red circle containing a white cross. Below this are two grey checkmarks, each followed by a horizontal line. A yellow hand is holding a grey pencil vertically on the right side of the paper. The clipboard is attached to a grey vertical bar on the left.

Diagnóstico del TEAF

SAFcompleto, SAFparcial, ARND, ARBD.



Importancia del diagnóstico

- Obtener un mejor conocimiento de las capacidades y necesidades de la persona evaluada y su entorno.
- Diagnóstico + plan de intervención = mejora de la calidad de vida.
- Beneficio emocional (alivio, menor sentimiento culpa, motivación para tratamiento y modificación expectativas).
- Acceso a recursos de apoyo (grado de discapacidad, etc.)

Indicaciones para el estudio diagnóstico



Sospecha o certeza de exposición al alcohol.

Sospecha clínica de TEAF.

En población adoptada, deben transcurrir al menos 2 años desde la llegada.

Población adoptada (Europa del Este).

A partir de los 3 años en población autóctona.

Profesionales

- Experiencia en TEAF
- Profesional sanitario (pediatra) + profesional salud mental

Proceso diagnóstico



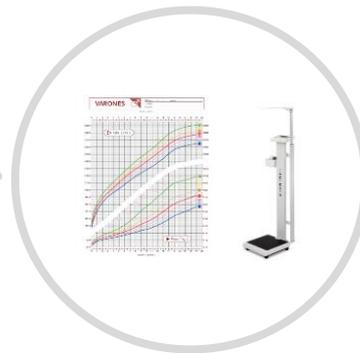
Historia clínica

Antecedentes médicos.



Exámen físico

Patrón anomalías faciales.



Somatometría

Retraso del crecimiento pre y posnatal.



Evaluación neuropsicológica

Perfil déficits cognitivos y conductuales.



Criterios diagn3sticos del TEAF.

SAFcompleto, SAFparcial, ARND, ARBD.

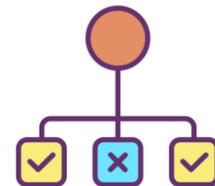
Guía diagnóstica del IOM (Insitute Of Medicine) Revisión 2016



Updated Clinical Guidelines for Diagnosing Fetal Alcohol Spectrum Disorders

H. Eugene Hoyme, MD,^{a,b} Wendy O. Kalberg, MA, LED,^c Amy J. Elliott, PhD,^a Jason Blankenship, PhD,^{c,t}
David Buckley, MA,^c Anna-Susan Marais, B Cur Nursing,^d Melanie A. Manning, MD,^e Luther K. Robinson, MD,^f Margaret P.
Adam, MD,^g Omar Abdul-Rahman, MD,^h Tamison Jewett, MD,ⁱ Claire D. Coles, PhD,^j
Christina Chambers, PhD, MPH,^k Kenneth L. Jones, MD,^k Colleen M. Adnams, MBChB,^l Prachi E. Shah, MD,^m
Edward P. Riley, PhD,ⁿ Michael E. Charness, MD,^o Kenneth R. Warren, PhD,^p Philip A. May, PhD^{a,c,q}

Hoyme HE, Kalberg WO, Elliott AJ, et al. Updated
Clinical Guidelines for Diagnosing Fetal Alcohol
Spectrum Disorders. Pediatrics. 2016;
138(2):e20154256



FAJ/SAF (SÍNDROME ALCOHÓLICO FETAL)

D. Déficit neuroconductual:

1. En niños de ≥ 3 años (a o b):

a. CON DÉFICIT COGNITIVO

- Evidencia de **déficit global** (habilidad general ≥ 1.5 DE por debajo de la media, o CI manipulativo, verbal o espacial ≥ 1.5 DE por debajo de la media).

- Déficit cognitivo (≥ 1.5 DE por debajo de la media) en, al menos, **1 dominio neuroconductual** (funcionamiento ejecutivo, dificultad específica del aprendizaje, déficit de memoria o déficit visoespacial).

b. CON DÉFICIT CONDUCTUAL SIN DÉFICIT COGNITIVO

- Déficit conductual (≥ 1.5 DE por debajo de la media) en al menos **1 dominio en déficits de autorregulación** (déficit regulación del ánimo o la conducta déficit de atención o de control de impulsos).

2. En niños de < 3 años:

- Retraso en el desarrollo (≥ 1.5 DE por debajo de la media)

PFAS/SAFPARCIAL (SÍNDROME ALCOHÓLICO FETAL PARCIAL)

B. Déficit neuroconductual:

1. En niños de ≥ 3 años (a o b):

a. CON DÉFICIT COGNITIVO

- Evidencia de **déficit global** (habilidad general ≥ 1.5 DE por debajo de la media, o CI manipulativo, verbal o espacial ≥ 1.5 DE por debajo de la media).

- Déficit cognitivo (≥ 1.5 DE por debajo de la media) en, al menos, **1 dominio neuroconductual** (funcionamiento ejecutivo, dificultad específica del aprendizaje, déficit de memoria o déficit visoespacial).

b. CON DÉFICIT CONDUCTUAL SIN DÉFICIT COGNITIVO

- Déficit conductual (≥ 1.5 DE por debajo de la media) en al menos **1 dominio en déficits de autorregulación** (déficit regulación del ánimo o la conducta déficit de atención o de control de impulsos).

2. En niños de < 3 años:

- Retraso en el desarrollo (≥ 1.5 DE por debajo de la media)

ARND (TRASTORNOS DEL NEURODESARROLLO RELACIONADOS CON EL ALCOHOL)

B. Déficit neuroconductual:

1. En niños de ≥ 3 años (a o b):

b. CON DÉFICIT COGNITIVO

- Evidencia de déficit global (habilidad general ≥ 1.5 DE por debajo de la media, o CI manipulativo, verbal o espacial ≥ 1.5 DE por debajo de la media).

- Déficit cognitivo (> 1.5 DE por debajo de la media) en, al menos, 2 dominios neuroconductuales (funcionamiento ejecutivo, dificultad específica del aprendizaje, déficit de memoria o déficit visoespacial).

b. CON DÉFICIT CONDUCTUAL SIN DÉFICIT COGNITIVO

- Déficit conductual (≥ 1.5 DE por debajo de la media) en al menos 2 dominios en déficits de autorregulación (déficit regulación del ánimo o la conducta déficit de atención o de control de impulsos).

2. En niños de < 3 años:

- Retraso en el desarrollo (≥ 1.5 DE por debajo de la media)

ARBD (DEFECTOS ORGÁNICOS Y MORFOLÓGICOS CONGÉNITOS RELACIONADOS CON EL ALCOHOL)

No requiere cumplir criterios neuroconductuales.





Inclusión del TEAF en el DSM – 5:

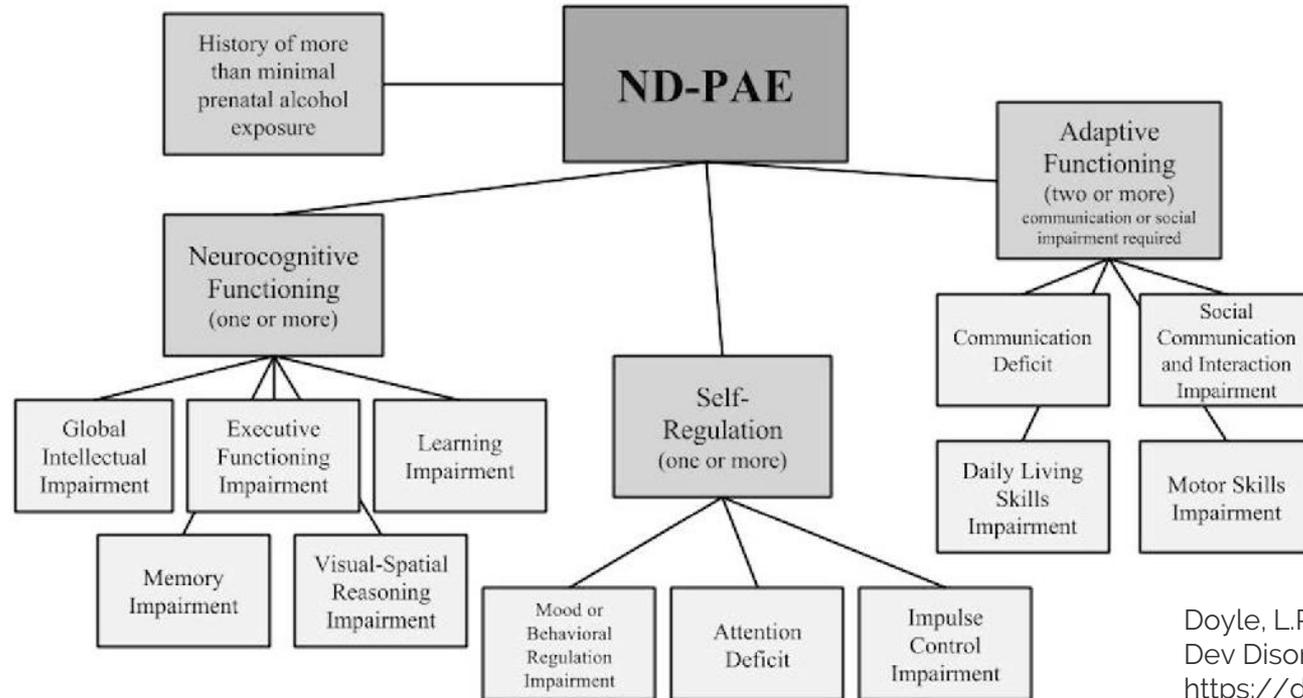
ND-PAE

- Neurobehavioral Disorder Associated with Prenatal Alcohol Exposure (Trastorno neuroconductual asociado con la exposición prenatal al alcohol).
- Sección III: “Otro trastorno del desarrollo neurológico especificado”, “Condición para estudio adicional” (315.8, F88)





ND - PAE



Doyle, L.R. & Mattson, S.N. *Curr Dev Disord Rep* (2015) 2: 175.
<https://doi.org/10.1007/s40474-015-0054-6>



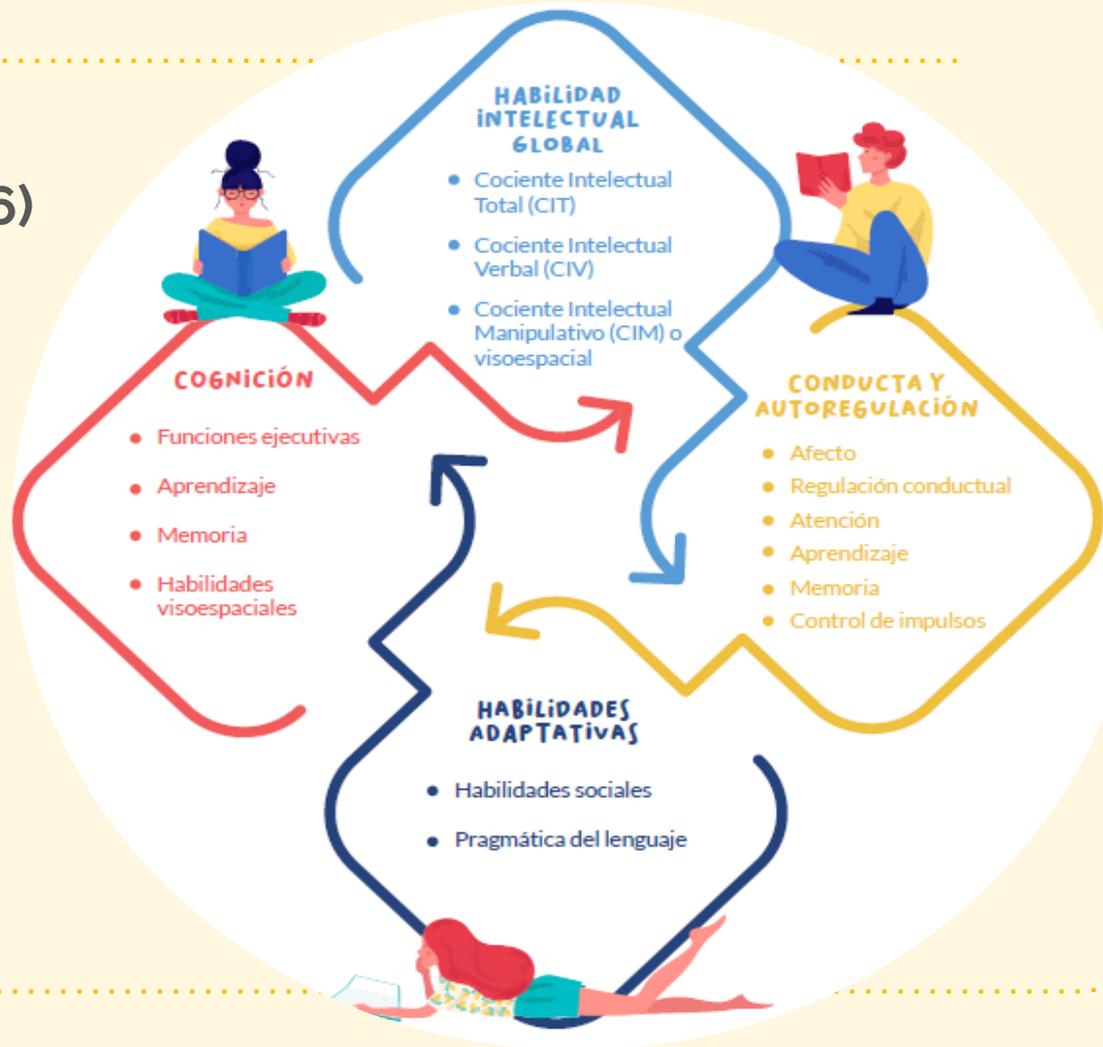
Las diferentes categorías diagnósticas NO representan los niveles de gravedad del trastorno. La gravedad del pronóstico es delimitada por la cantidad y severidad de la sintomatología neuropsicológica asociada.



Evaluación neuropsicológica del TEAF

Características y pruebas

Áreas de evaluación del TEAF (Hoyme, 2016)





Características de la evaluación neuropsicológica del TEAF

- No existe un patrón neuropsicológico único, específico para todos los afectados.
- Dificultades de detección de déficits específicos del TEAF. Combinar el uso de pruebas estandarizadas aplicadas al afectado y al entorno (familia, escuela, etc.)
- No es recomendable realizar la evaluación <3 años.
- La sugestibilidad y la confabulación características de las personas con TEAF hacen necesario contrastar la información con el entorno.
- El profesional debe tener un buen nivel de conocimiento del trastorno para poder detectar de forma temprana el TEAF (consumo sustancias, dificultades de aprendizaje, conducta inapropiada, etc.)



Pruebas estandarizadas para la evaluación del TEAF

Recomendaciones según las principales guías diagnósticas internacionales y la OMS.



ÁREA	HERRAMIENTAS
Habilidades motrices	Bayley III,
Rendimiento Intelectual	Escalas Wechsler (WPPSI IV, WISC V, WAIS IV), BAS II, Raven
Lenguaje	ITPA, Peabody
Rendimiento académico	BAT-7, CBCL (profesores)
Memoria	NEPSY-II
Atención	Escalas Conner's, EDAH, Trail Making Test (TMT), NEPSY-II
Funciones ejecutivas	NEPSY-II, BRIEF-II
Regulación afecto	CBCL, BASC
Conducta adaptativa	CBCL, BASC



El informe diagnóstico

- Devolución de resultados con los padres/tutores (menor) o en presencia del afectado (mayor de edad).
- En caso de diagnóstico positivo, ofrecer orientación a discapacidad.
- Orientar a las familias a compartir el informe con el entorno del afectado (escuela, profesionales de la salud mental, etc.).
- Ofrecer posibilidad de contacto con escuelas y otros profesionales para orientación.
- Facilitar datos de contacto de un miembro del equipo para poder resolver dudas en cualquier momento.
- Disponer y ofrecer listado de recursos (asociaciones y/o profesionales) relacionados con el TEAF.
- Ofrecer recomendaciones sobre cómo hablar TEAF al afectado.

¡Gracias!

Contacto

astals@clinic.cat



<https://www.onporsport.com/onporsport/10490993/trastorno-del-espectro-alcoholico-fetal-teaf-.html>

CLÍNICA
BARCELONA
Hospital Universitari

GRIE
Grup de Recerca Infància i Entorn

UneSAF
Unitat Experta en TEAF

barnaclínic+
GRUP HOSPITAL CLÍNICA