Anexo 27. Herramientas de cribado de los trastornos del espectro autista

Objetivos

Establecer la información necesaria para aplicar la M-CHAT-R para el cribado del autismo en la población pediátrica recomendado en el marco de Programa de Salud Infantoadolescente y en el circuito EADISOC (equipos de evaluación de las dificultades sociales y de comunicación) del Instituto Balear para la Salud Mental de la Infancia i la Adolescencia (IBSMIA).

Destinatarios

Equipos de atención pediátrica de la atención primaria.

Población diana

Población pediátrica en caso de detectar señales de alarma del desarrollo psicomotor.

M-CHAT-R

La M-CHAT-R (por *modified checklist for autism in toddlers - revised*, 'lista de verificación modificada para el autismo en niños pequeños - revisada) se puede utilizar como parte de una visita de rutina para evaluar el riesgo de sufrir algún trastorno del espectro autista (TEA). El objetivo principal es maximizar la sensibilidad a fin de detectar la mayor cantidad posible de casos de TEA.

Se da un alto porcentaje de falsos positivos después de aplicar la M-CHAT-R; es decir, no se diagnosticará un TEA a todos los niños que hayan obtenido un resultado de estar en riesgo de padecerlo. Por ello se desarrolló el cuestionario de seguimiento (M-CHAT-R/F, *modified checklist for autism in toddlers – revised with follow-up*, 'revisada con seguimiento'). Aun así, hay que tener en cuenta que no se diagnosticará un TEA a un número significativo de niños con puntuación *positiva*. No obstante, hay que considerar que tiene un riesgo alto de sufrir trastornos o retrasos del desarrollo, por lo que está justificado evaluarlos.

Algoritmo de la puntuación

Para todos los ítems la respuesta "no" indica riesgo de padecer un TEA, excepto para los ítems 2, 5 y 12, en que es la respuesta "sí" la que indica ese riesgo. El algoritmo siguiente maximiza las propiedades de la M-CHAT-R.

- Riesgo bajo

  Puntuación total entre 0 y 2 en niños menores de 24 meses: evalúelos nuevamente después de los 2 años de edad. No es necesario realizar acción alguna, a menos que aprecie algún indicio de riesgo de sufrir un TEA.

- Riesgo medio

  Puntuación total entre 3 y 7: aplique el cuestionario de seguimiento (segunda etapa de la M-CHAT-R/F) para obtener información adicional sobre las respuestas de riesgo. Si la puntuación de la M-CHAT-R/F se mantiene en 2 o más, la evaluación se considera *positiva*. En ese caso debe iniciar el circuito EADISOC [anexo 10, "Cribado de los trastornos del espectro autista"]. Si la puntuación del seguimiento está entre 0 y 1, la evaluación es *negativa*. No es necesario realizar ninguna otra acción, a menos que aprecie algún indicio de riesgo de sufrir un TEA. Tiene que volver a evaluarlo en el marco de las visitas del Programa de Salud Infantoadolescente o en las visitas a demanda.

- Riesgo alto

  Puntuación total entre 8 y 20: en este caso debe iniciar el circuito EADISOC [anexo 10, "Cribado de los trastornos del espectro autista"].

Cuestionario de la M-CHAT

Responda estas preguntas sobre el niño teniendo en cuenta su conducta habitual; si lo ha visto comportarse de alguna de estas maneras en ciertas ocasiones pero no es habitual, responda "no".

1. Si señala algo al otro lado de la habitación (un juguete, un peluche, un animal...), ¿el niño la mira?	Sí	No
2. ¿Alguna vez se ha preguntado si es sordo?	Sí	No
3. ¿Juega a juegos de fantasía o imaginación? (p. ej., hace como si bebiese de una taza vacía, habla por teléfono o da de comer a una muñeca o a un peluche)	Sí	No
4. ¿Le gusta subirse a cosas? (a una silla, a escaleras, a un tobogán...)	Sí	No
5. ¿Hace movimientos inusuales con los dedos cerca de los ojos? (p. ej., los mueve cerca de manera inusual)	Sí	No
6. ¿Señala con un dedo cuando quiere pedir algo o pedir ayuda? (p. ej., un juguete o algo de comer que no tiene a su alcance)	Sí	No
7. ¿Señala con un dedo cuando quiere mostrarle algo que le llama la atención? (p. ej., un avión en el cielo o un camión muy grande en la calle)	Sí	No
8. ¿Se interesa por otros niños? (p. ej., mira con atención a otros niños, les sonríe o se les acerca)	Sí	No
9. ¿Le muestra cosas acercándolas o levantándolas para que las vea, no para pedir ayuda sino solamente para compartirlas? (p. ej., le muestra una flor, un peluche o un coche de juguete)	Sí	No
10. ¿Responde cuando le llama por su nombre? (p. ej., se gira, habla o balbucea o deja de hacer lo que estaba haciendo para mirarle)	Sí	No
11. Cuando le sonríe, ¿también le sonríe a usted?	Sí	No
12. ¿Le molestan los ruidos cotidianos? (p. ej., la aspiradora o la música, aunque no esté demasiado alta)	Sí	No
13. ¿Camina solo?	Sí	No
14. ¿Le mira a los ojos cuando usted le habla, juega con él o lo viste?	Sí	No
15. ¿Imita sus movimientos? (p. ej., dice adiós con la mano, aplaude o hace algún ruido gracioso que usted haga)	Sí	No
16. Si usted se gira para ver algo, ¿el niño intenta mirar hacia lo que usted está mirando?	Sí	No
17. ¿Intenta que le mire o le preste atención? (p. ej., busca que le haga un cumplido o le dice "mira" o "mírame")	Sí	No
18. ¿Le entiende cuando le dice que haga algo? (p. ej., sin hacerle gestos, ¿el niño entiende "pon el libro encima de la silla" o "tráeme la manta"?)	Sí	No
19. Si algo nuevo sucede, ¿el niño le mira para ver cómo reacciona? (p. ej., si oye un ruido extraño o ve un juguete nuevo, ¿se gira para verle la cara?	Sí	No
20. Le gustan los juegos de movimiento? (p. ej., que le balancee o le haga el caballito sentándole en las rodillas)	Sí	No

AMSE

El AMSE (por *autism mental status exam,* 'examen del estado mental sobre el autismo') es una herramienta de evaluación observacional que contiene ocho ítems. No se hace ningún examen de rutina y proporciona una puntuación: cada uno de los ocho ítems se puntúa con 0, 1 o 2; por tanto, la puntuación total puede estar entre 0 y 16, en la que una puntuación más alta indica mayor gravedad. Ayuda a orientar el juicio clínico cuando se toma en consideración un diagnóstico de TEA.

Es el primer examen del estado mental que evalúa la actividad social, comunicativa y del comportamiento. Los ítems sociales deben valorarse durante el examen clínico, mientras que los de la comunicación y los del comportamiento pueden ser observados o notificados. Los datos publicados indican que un corte de 5 puntos o más predice un diagnóstico de TEA en el ADOS® (por *Autism Diagnostic Observation Schedule*, 'Programa de Observación de Diagnóstico del Autismo) con una sensibilidad del 94 % y una especificidad del 81 % en una población de alto riesgo no estratificada.

Resumen de los ítems del AMSE y pautas de puntuación.

Ítem / puntuación	0	1	2
Contacto visual (o)	≥ 3 segundos	Intermitente	No lo hay
Interés en otras personas (o)	Espontáneo	Pasivo	No lo tiene
Habilidad para señalar (o)	Señala o gesticula	Sigue con la mirada	No la tiene
Lenguaje (o, n)	Frases complejas	Frases sencillas y palabras sueltas	No habla
Pragmática del lenguaje	No afectada	Se notifica afectación	Se observa afectación
Estereotipias / conductas repetitivas	No tiene	Compulsión	Estereotipias
Preocupaciones inusuales demasiado absorbentes	No tiene	Se reportan	Se observan
Sensibilidades inusuales	No tiene	Se notifican síntomas	Se observan signos

(o) = el ítem debe ser observado. (n) = el ítem puede ser notificado.

Bibliografía

Canal Bedia R, García Primo P, Martín Cilleros MV, Santos Borbujo J, Guisuraga Fernández Z, Herráez-García R et al. Modified checklist for autism in toddlers: cross-cultural adaptation and validation in Spain. J Autism Dev Disord. 2011;41(10):1342-51. Disponible en: <www.researchgate.net/profile/Patricia_Garcia-Primo/publication/49686690_Modified_Checklist_for_Autism_in_Toddlers_Cross-Cultural_Adaptation_and_Validation_in_Spain/links/0fcfd5098dfada6f80000000/Modified-Checklist-for-Autism-in-Toddlers-Cross-Cultural-Adaptation-and-Validation-in-Spain.pdf> [Consulta: 1 junio 2018].

Cukier SH, Rattazzi A, López M, Rodriguez de la Fuente JI, Berman J, Gutson K et al. The Autism Mental Status Exam. Validation of a Spanish version in Argentina [póster]. International Meeting For Autism Research (IMFAR) 2016. Disponible en: <www.panaacea.org/wp-content/uploads/2016/11/Poster-AMSE-2016.pdf> [Consulta: 1 junio 2018].

Grodberg D, Weinger PM, Kolevzon A, Soorya L, Buxbaum JD. Brief report: the Autism Mental Status Examination: development of a brief autism-focused exam. J Autism Dev Disord. 2012 Mar;42(3):455-9.

Autoras

– Mireia Cortada Gracia, pediatra del Centro de Salud Santa Maria
– María Isabel Martín Delgado, pediatra del Centro de Salud Santa Ponça

Revisoras

– Juana María Andrés Tauler, psiquiatra del Área de Psiquiatría Infantil del Instituto Balear para la Salud Mental de la Infancia y la Adolescencia (Hospital Universitario Son Espases)
– Aina Soler Mieras, médica del Gabinete Técnico de Atención Primaria de Mallorca