



**Universidad del Sureste  
Escuela de Medicina**

**“TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA  
Resumen**

---

**Materia:**

**Neurología**

**Docente:**

**Dr. Gordillo Guillen Jose Luis**

**Alumna:**

**Diana Carolina Domínguez Abarca**

**Semestre:**

**6°A**

## Síntomas y clasificación del trastorno del espectro del autismo en la primera infancia.

Ha surgido una gran cantidad de información sobre el curso temprano del trastorno del espectro autista de estudios prospectivos longitudinales de bebés con alto riesgo de desarrollar TEA basados en un hermano mayor diagnosticado previamente. En los últimos 6 años, ha surgido una gran cantidad de información nueva sobre el curso temprano del trastorno del espectro autista principalmente de estudios de bebés con alto riesgo por tener un hermano mayor con TEA.

Los estudios prospectivos de bebés dentro de un diseño familiar de alto riesgo siguen a los hermanos menores de niños con TEA desde la primera infancia o el periodo prenatal antes de la aparición de los síntomas, y los comparan con un grupo de contraste de bajo riesgo, que consiste en bebés con un desarrollo típico hermano mayor sin antecedentes familiares de TEA.

El riesgo de recurrencia sorprendentemente alto entre estos hermanos de alto riesgo se encontró un 18.7% en múltiples sitios, esto ha permitido estudiar el curso del desarrollo temprano de un gran número de niños que llegan a desarrollar TEA.

Síntomas de comunicación social en la primera infancia. Estudios prospectivos han encontrado que a los 6 meses de edad, los bebés de alto riesgo con diagnóstico de TEA no muestran

diferencias en la mayoría de las conductas sociales y comunicativa en comparación con los bebés que no reciben un diagnóstico futuro. A los 12 meses de edad, muchos bebés son diagnosticados posteriormente con TEA pueden diferenciarse de los que no se ven afectados por una gran cantidad de habilidades de comunicación social anormal, que incluyen conductas social no verbales deficientes, relaciones sociales deterioradas y problemas socioemocionales.

Limitaciones Significativas en los comportamientos sociales no verbales. Los bebés de alto riesgo durante la última década indican que a los 12 meses de edad algunos bebés que pasan a recibir un diagnóstico de TEA muestran comportamientos sociales no verbales deficientes o estrategias comunicativas además del uso del lenguaje.

Limitaciones Significativas en las relaciones sociales. El DSM-5 enumera las deficiencias en el desarrollo, mantenimiento y comprensión de las relaciones como uno de los criterios de diagnóstico obligatorio para el TEA. Evidencias de que los niños pequeños que reciben un diagnóstico de TEA muestran déficit significativos y persistentes en muchas de las competencias que sirven como bases para desarrollar relaciones sofisticadas en la infancia posterior.

Un foco importante de estudio, en la investigación prospectiva sigue siendo la atención conjunta o la capacidad de coordinar la atención entre personas y objetos. Reportaron la utilidad de la sensibilidad social que involucra la integración de expresión facial.

La investigación continua ampliando nuestra comprensión de la presentación temprana, el curso y la estabilidad del diagnóstico de TEA DSM-5 y las variaciones individuales en las trayectorias de desarrollo de aquellos que muestran síntomas en la infancia y la niñez temprana, creemos que hay evidencia suficiente para identificar, monitorear y tratar tanto a los niños pequeños que cumplen con los criterios completos para el TEA como aquellos que están dentro de la ventana de riesgo de desarrollar TEA. Presenta muchos síntomas pero no cumple todos los criterios para TEA y la otra evidencia de deterioro funcional.

El sistema de clasificación alternativo incluye tanto un diagnóstico de EA-ASD.

ASD está destinado a identificar a los niños de 9 a 36 meses de edad y que presentan un mínimo de dos déficits de comunicación social y un PRD, así como evidencia de deterioro con la intención de brindar a estos niños servicios a la medida adecuada y mejorar la probabilidad de optimizar su desarrollo.

Al alinear el diagnóstico de 0-5 de ASD con el DSM-5 diagnóstico de ASD e incluir EA-ASD para casos, subseñalar con discreción, espere mejor la comunicación entre proveedores interdisciplinarios y asegurar un mecanismo de reembolso por monitoreo y servicios apropiados.