

Victor Daniel Gonzalez Hernandez. Artículo

"Presentaciones de síntomas y clasificación del trastorno del espectro del autismo en la primera infancia"

2010 Yirmiya y Charman argumentaron que no había datos suficientes para abogar por el dx de un trastorno autista. Surgió el TEA a partir de estudios de bebés en alto riesgo en virtud de tener un hermano mayor con TEA. Estudios prospectivos de bebés dentro de un diseño familiar de alto riesgo seguir a los hermanos menores de niños con TEA desde la primera infancia o el periodo prenatal antes del inicio de los síntomas y compararlos con un contraste de bajo riesgo. Dichos estudios han contribuido a mayor medida que gran comprensión de el desarrollo inicial y los marcadores tempranos de TEA lo que hace que la potencia para ser mayor para una identificación más temprana e intervenciones apropiadas cada vez más posible.

El diagnóstico de EA-ASD está diseñado para capturar a los niños que se encuentran dentro de la ventana de riesgo de desarrollar TEA y estén evidenciando múltiples síntomas de TEA con de periodo. Edad de inicio de diagnósticos de TEA estables ocurren entre los 12 y 36 meses de edad. En contraste con los tres síntomas de comunicación social y dos de comportamiento restringido y repetitivo para cumplir con los criterios de dx de TEA en el DSM-5. Se requiere un mínimo de dos síntomas de comunicación social y un síntoma de comportamiento restringido y repetitivo para hacer un dx de EA-ASD. EA-ASD solo es apropiado para los bebés y niños que tienen la edad de 9 a 36 meses. Esto dx no se aplica a niños cuyos el comportamiento se explica mejor mediante un lenguaje o un retraso, discapacidad, trastorno intelectual u otra psicopatología. La identificación temprana de TEA junto con la posterior intervención temprana de alta intensidad basada en evidencia, son efectivas para mejorar los resultados del lenguaje y mejorar muchos de los síntomas graves, característicos y asociados con el trastorno.