1 Autismus-Spektrum-Störungen – Hans Asperger und klinische Aspekte heute

Fritz Poustka

Autismus-Spektrum-Störung (ASS) – Eine Einleitung.

Autismus ist eine Störung der sozialen intellektuellen Leistungsfähigkeit und genetisch bedingt. Sie folgt aber nicht den mendelschen Regeln, da es sich um eine polygenetisch bedingte Störung handelt. Formalgenetisch gibt es daher keine Familienstammbäume, aber bedeutsame Unterschiede zwischen der Konkordanz von eineiigen und zweieiigen Zwillingen, die zu den höchsten Ausprägungen unter psychischen Störungen zählt. Etwa 10 % der relevanten Mutationen sind de-novo-Ereignisse und finden sich damit nicht im Genom der Eltern (Ronemus et al. 2014). Die Geschwister von Kindern mit Autismus sind bis zu 10 % betroffen, wenn man die leichteren Formen hinzuzählt. Neffen und Nichten sind dagegen nicht höher gefährdet als die vergleichbare, unausgelesene Durchschnittsbevölkerung. (Poustka, 2007). Der derzeitige Stand der Bemühungen um eine molekulargenetische Aufklärung geht von einer potenziellen Beteiligung von etwa 1000 Genen aus. Häufig sind dabei Synapsen betroffen, sodass mitunter von einer Synaptopathie gesprochen wird, da die Vernetzungen von Hirnanteilen dadurch behindert werden. Dies geht konform mit der Minderung der Konnektivität, die in vielen Bildgebungsverfahren des Gehirns gesehen wird (Chiocchetti, A. & Klauck, S. M. 2011). Derzeit gibt es jährlich mehr als 200 Publikationen auf diesem Gebiet (Dziobek et al., 2011).

Diagnoserelevante Symptomatik: Die Diagnostik bezieht sich auf verschiedene Bereiche des kommunikativen, interaktionellen Verhaltens sowie der repetitiven, restriktiven und stereotypen Bereiche. Die Beschreibung der wesentlichen Symptomatik kann sich dabei auf die Erstbeschreibungen Kanners und Aspergers stützen:

Pollak: Auf den Spuren Hans Aspergers. ISBN: 978-3-7945-3122-6. © Schattauer GmbH

Symptomatik der ASS

Non-verbales Verhalten: Mängel des Blickkontakts, sozialen Lächelns, der Fähigkeit zum subtilen Minenspiel, des mimischen Ausdrucks, Gefühle zu verdeutlichen, dem interaktionsbegleitenden Minenspiels.

Beziehung zu Gleichaltrigen: Mängel zeigen sich hier in der Verminderung in den Interessen an anderen Kindern und an Fantasiespielen mit Gleichaltrigen, in der fehlenden Reaktion auf Annäherungsversuche anderer, der Unfähigkeit, Freundschaften einzugehen und der Schwierigkeit im Anteilverhalten und der Aufmerksamkeit oder Freude mit anderen teilen zu können. Schon im Kleinkindalter fällt auf, dass andere nicht auf Dinge gelenkt werden, um sie auch daran zu interessieren, wenn Betroffene etwas bestimmtes gerade interessiert (keine gemeinsamen Interessen, kein gemeinsames Aufmerken, das Kind lenkt jeweilige Bezugsperson nicht auf ein gemeinsames Objekt hin).

Verminderte sozio-emotionale Gegenseitigkeit: Unangemessene Annäherungsversuche in sozialen Situationen, kann kaum angemessen jemand trösten; andere Personen scheinen wie Gegenstände benutzt zu werden.

Kommunikation und Sprache: Probleme Konversation zu beginnen und aufrecht zu erhalten, repetitiver und stereotyper Gebrauch der Sprache; Mangel an Fähigkeit zum abwechslungsreichen, imaginären und imitativen Spielen: Schwierigkeit andere (Leute, Situationen) zu verstehen, sich ein Bild bzw. Vorstellungen über sie zu machen.

Qualitative Auffälligkeiten der Kommunikation und Sprache: Ein Drittel der Kinder entwickeln keine oder nur eine unverständliche Sprache, es findet keine Kompensation der mangelnden Sprachfähigkeiten durch Mimik oder Gestik statt, kein spontanes Imitieren der Handlungen anderer (bes. <4 Lj.), später kein spontanes oder phantasievolles (Symbol-)Spielen, Probleme eine Konversation zu beginnen und aufrecht zu erhalten, Stereotype, repetitive oder idiosynkratische sprachliche Äußerungen: neologische Wortbildungen, Vertauschung der Personalpronomina, verzögertes Sistieren einer Echolalie, kein sprachlicher Austausch im Sinne einer informellen Konversation.

Restriktive, repetitive und stereotype Verhaltensmuster, Interessen und Aktivitäten: Abnormales Festhalten an bestimmten Themen, Haften an nicht-funktionalen Routinen und Ritualen, repetitive, stereotype motorische Manierismen, abnormes Festhalten an Details statt am Ganzen, abnorme Interessen an sensorischen Eindrücken.

Repetitive, restriktive und stereotype Verhaltensmuster: Ausgedehnte Beschäftigung mit stereotypen, ungewöhnlichen Handlungen und eng begrenzten Spezialinteressen; zwanghaftes Festhalten an nicht-funktionalen Handlungen oder Ritualen; extrem ängstliche oder beunruhigte Reaktion bei Unterbrechen dieser Handlung; Stereotype und repetitive motorische Manierismen; Drehen oder Flackern der Finger vor den Augen, Schaukeln, Auf- und Ab-Hüpfen; Beschäftigung mit nicht-funktionellen Elementen von Gegenständen; ungewöhnliches Interesse an sensorischen Teilaspekten wie am Anblick, Berühren, an Geräuschen, am Geschmack oder Geruch von Dingen oder Menschen; Sensorische Abnormalitäten i. S. einer Hypo- oder Hypersenisitivität.
Der Beginn der abnormalen Entwicklung liegt vor dem 36. Lebensmonat.
Wie alle Syndrome sind auch die ASS-Ausprägungen variabel. Wie unterschiedlich diese Ausprägungen in der eigenen untersuchten Population sich darstellen lässt, ist im Anhang 1 dargestellt.

Pollak: Auf den Spuren Hans Aspergers. ISBN: 978-3-7945-3122-6. © Schattauer GmbH