**DSM-5 - Criteri diagnostici dell'autismo**

A. Persistenti: deficit nella comunicazione sociale e interazione sociale in diversi contesti, manifestati da quanto riportato di seguito, attualmente o in passato (gli esempi sono a scopo esemplificativo, non esaustivo; vedi testo);

1. Deficit nella reciprocità socio-emotiva, che vanno, ad esempio, da un approccio sociale anormale e l’incapacità di mantenere un normali botta e risposta, alla limitata condivisione di interessi, emozioni o affetti, all’incapacità di co-iniziare o reagire alle interazioni sociali.
2. Deficit nella comunicazione non verbale usata per l'interazione sociale, che vanno, ad esempio, da una comunicazione verbale e non verbale scarsamente integrata, a difficoltà nel mantenimento del contatto visivo e nel linguaggio del corpo o a deficit nella comprensione e nell'uso dei gesti, fino a una totale mancanza di espressioni facciali e di comunicazione non verbale.
3. Deficit nello sviluppo, nel mantenimento e nella comprensione delle relazioni, che vanno, ad esempio, da difficoltà nell'adattare il comportamento a vari contesti sociali; a difficoltà nel condividere il gioco immaginativo o nel fare amicizia; all'assenza di interesse nei coetanei.

Specificare la gravità attuale: la gravità si basa sui deficit di comunicazione sociale e sui modelli di comportamento ripetitivi limitati. (Vedere la tabella qui sotto).

B. Modelli limitati e ripetitivi di comportamento, interessi o attività, manifestati da almeno due dei casi seguenti, attualmente o in passato [gli esempi sono a scopo illustrativo, non esaustivo; vedi testo]:

1. movimenti, uso degli oggetti o eloquio stereotipati o ripetitivi (ad esempio, stereotipie motorie semplici, mettere in fila i giocattoli o capovolgere gli oggetti, ecolalia, frasi idiosincratiche);
2. insistenza sulla monotonia, aderenza alla routine priva di flessibilità o pattern o comportamenti verbali e non-verbali ritualizzati [ad esempio, estrema angoscia di fronte a piccoli cambiamenti, difficoltà nelle transizioni, pattern di pensiero rigidi, rituali di saluto, bisogno di percorrere sempre la stessa strada o mangiare lo stesso cibo ogni giorno];
3. interessi molto limitati, fissi, anormali per intensità o profondità (ad esempio, forte attaccamento o preoccupazione per oggetti insoliti, interesse eccessivamente circoscritto o perseverante).
4. Iper- o iporeattivitàdisturbi in risposta a stimoli sensoriali o interessi insoliti negli aspetti sensoriali dell'ambiente (ad esempio, apparente indifferenza al dolore/temperatura, avversione per suoni o texture specifici, eccessiva tendenza ad annusare o toccare oggetti, fascino visivo per luci o movimenti).

Specificare la gravità attuale: la gravità si basa sui deficit di comunicazione sociale e sui modelli di comportamento ripetitivi limitati. (Vedere la tabella qui sotto).

C. I sintomi devono essere presenti nella prima infanzia [possono tuttavia non manifestarsi pienamente prima che le esigenze sociali eccedano le capacità limitate o possono essere mascherati da strategie apprese in età successiva].

D. I sintomi causano una compromissione clinicamente significativa in ambito sociale, lavorativo o in altre aree importanti dell’attuale funzionamento.

E. Si tratta di disturbi non meglio definiti da disabilità intellettiva (disturbo intellettivo dello sviluppo) o da ritardo globale dello sviluppo. La disabilità intellettiva e il disturbo dello spettro autistico frequentemente co-occorrono; per fare diagnosi di comorbidità di disturbo dello spettro autistico e disabilità intellettiva, la comunicazione sociale deve risultare più compromessa di quanto atteso, dato il livello di sviluppo generale.

Nota: i soggetti con una diagnosi ben definita secondo il DSM 5 di disturbo autistico, disturbo di Asperger o disturbo pervasivo dello sviluppo non altrimenti specificato dovrebbero ricevere la diagnosi di disturbo dello spettro autistico. I soggetti con deficit marcati nella comunicazione sociale, ma i cui sintomi non soddisfano altrimenti i criteri per il disturbo dello spettro autistico, dovrebbero essere valutati per il disturbo della comunicazione sociale (pragmatica).

Specificare se:

* con o senza un deficit intellettivo di accompagnamento;
* con o senza problemi di linguaggio di accompagnamento
* (nota di codifica; utilizzare un codice aggiuntivo per identificare la condizione medica o genetica associata);
* associato a un altro disturbo del neurosviluppo, mentale o comportamentale
* (nota di codifica: utilizzare codici aggiuntivi per identificare i disturbi del neurosviluppo, mentali o comportamentali associati);

• con catatonia;

* associato a una condizione medica o genetica nota o a un fattore ambientale