

KAVANAUGH B., HOLLER K. (2014) Executive, Emotional and Language Functioning Following Childhood Maltreatment and the Influence of Pediatric PTSD. Journ Child Adol Trauma, 7, pp. 121-130

Abstract: Questo studio retrospettivo confronta le cartelle di tre gruppi di adolescenti in ricovero psichiatrico: il primo gruppo è costituito da ragazzi maltrattati e con PTSD, il secondo da adolescenti maltrattati senza PTSD, il terzo da adolescenti non maltrattati e senza PTSD, rispetto a funzioni esecutive, linguaggio e sintomi psicologici.

In sintesi emerge che i gruppi di adolescenti maltrattati, indipendentemente dalla presenza di PTSD, hanno maggiori difficoltà nelle funzioni esecutive rispetto al gruppo dei non maltrattati. La presenza di PTSD provoca più evidenti difficoltà nel linguaggio espressivo e un aumento di sintomi di ansia e depressione.

Parole chiave: *funzioni esecutive, PTSD, adolescenti maltrattati, disturbo di linguaggio, valutazione, psicoterapia, riabilitazione neuro-cognitiva*

L'esposizione cronica a fattori stressanti quali il maltrattamento, inteso in senso ampio, provoca alterazioni nel sistema di risposta allo stress e in particolare a livello dell'asse HPA, del sistema simpatico e della serotonina, con evidenti danni alla corteccia prefrontale, al corpo calloso, al cervelletto e all'ippocampo e difficoltà della connessione neurale.

Ne possono conseguire compromissioni nelle funzioni esecutive (corteccia prefrontale) e nel linguaggio (varie aree, soprattutto nell'emisfero sinistro).

Questo studio retrospettivo confronta le cartelle di tre gruppi di adolescenti in ricovero psichiatrico: il primo gruppo (1) è costituito da ragazzi maltrattati e **con PTSD**, il secondo da adolescenti maltrattati **senza PTSD** (2), il terzo da adolescenti **non maltrattati e senza PTSD** (3), rispetto a funzioni esecutive, linguaggio e sintomi psicologici.

I soggetti erano stati sottoposti a una valutazione attraverso il CDI (Child Depression Inventory) e/o il RCMAS (Revised Children's Manifest Anxiety Scale) e a una valutazione delle funzioni esecutive: Pianificazione/Problem solving; Set Shifting/Flessibilità cognitiva; Inibizione della risposta/Controllo delle interferenze, Fluenza verbale e Memoria di lavoro/Attenzione, oltre che a test di linguaggio.

Pur con i limiti segnalati dagli AA, in particolare riguardo allo studio retrospettivo, alla mancanza di dati sul QI e sull'eventuale uso di sostanze o alcool, e la necessità di ulteriori studi, emergono conclusioni interessanti.

Le differenze maggiori sono relative alle funzioni esecutive e sono state riscontrate tra maltrattati, indipendentemente dalla presenza di PTSD, e non maltrattati. I maltrattati con PTSD (gruppo 1) hanno avuto un funzionamento esecutivo peggiore in 4 ambiti su 5 rispetto ai non maltrattati (gruppo 3). Inoltre coloro che avevano anche PTSD (gruppo 1) sono risultati avere più difficoltà nella pianificazione/problem solving rispetto a coloro che non presentavano PTSD (gruppo 2).

Gli appartenenti al gruppo 1 avevano più difficoltà di linguaggio, soprattutto nel versante espressivo, degli altri due gruppi.

Le difficoltà psicologiche sono risultate statisticamente meno significative delle difficoltà nelle funzioni esecutive. Tuttavia il gruppo con PTSD (1) ha presentato più sintomi di ansia e depressione rispetto al gruppo di controllo (3), differenza invece non presente tra il gruppo non PTSD (2) e il gruppo di controllo.

Si ipotizza le difficoltà nelle funzioni esecutive possano contribuire allo sviluppo della psicopatologia anche a causa della compromissione della autoregolazione (le funzioni esecutive sono proprio definite come 'azioni di autoregolazione per raggiungere obiettivi').

Quando sono presenti alti livelli di sintomatologia psicologica, inoltre, avere in più queste difficoltà neurocognitive può ulteriormente diminuire le capacità adattive dei ragazzi.