



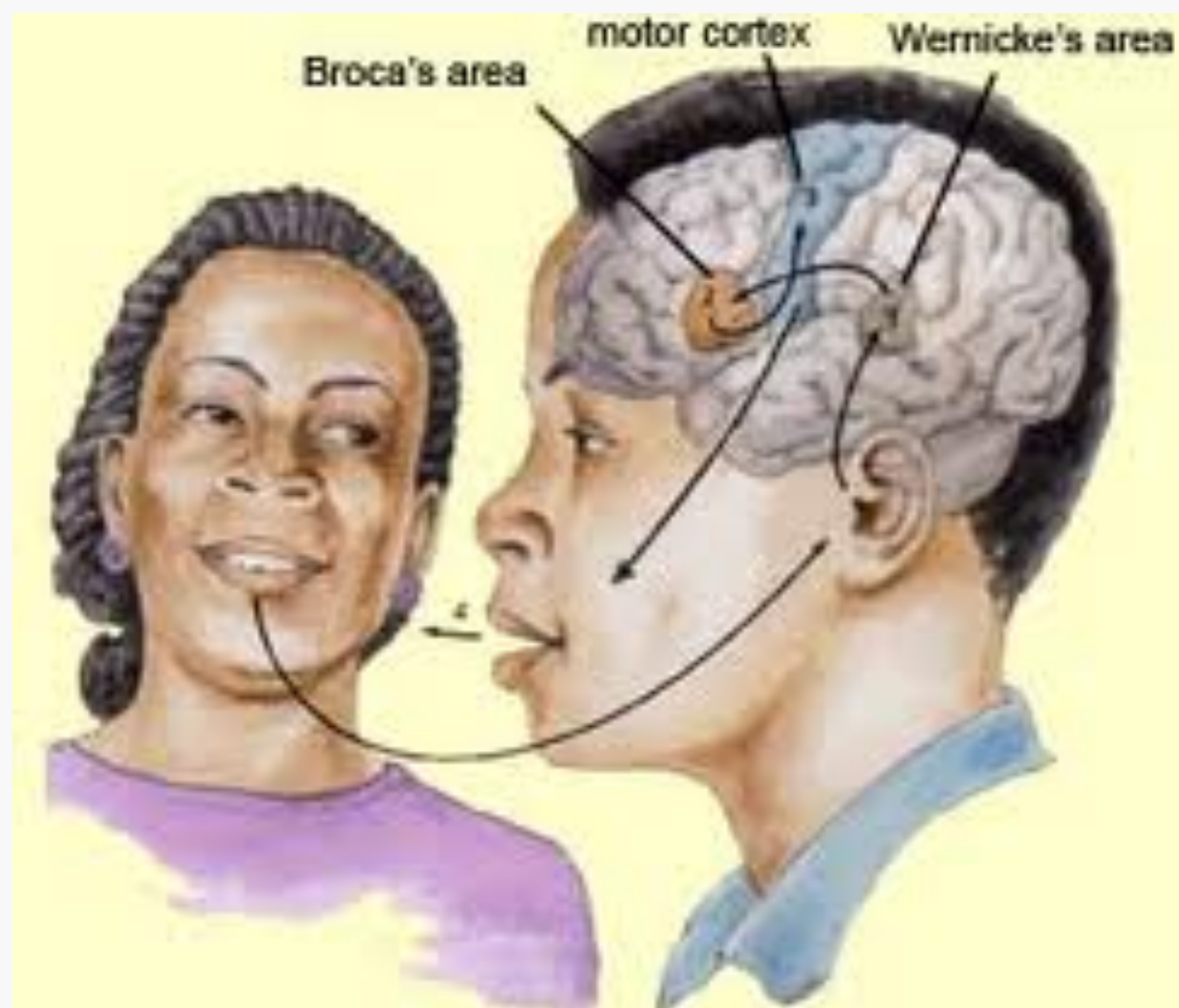
## **IL PESO DELL'ETICHETTA DIAGNOSTICA IN CASO DI PROFILI COGNITIVI PECULIARI:**

**Alcune riflessioni sulle opzioni interpretative come  
Disturbo del Linguaggio non altrimenti specificato oppure come  
Disturbo nell'Apprendimento non altrimenti specificato**



***Marco Gubernale, , Elisabetta Genovese, Mariacristina Sorressa  
e Pier Antonio Battistella***

***Conegliano, 29 ottobre 2017***



***Il contesto teorico***



## Review

### Specific language impairment: a convenient label for whom?

Sheena Reilly†‡, Bruce Tomblin§, James Law†¶, Cristina McKean†¶, Fiona K. Mensah†‡,  
Angela Morgan†‡, Sharon Goldfeld†‡, Jan M. Nicholson\* and Melissa Wake†‡

†Murdoch Children's Research Institute, Royal Children's Hospital, Parkville, VIC, Australia

‡Department of Paediatrics, University of Melbourne, Parkville, VIC, Australia

§University of Iowa, Iowa City, IA, USA

¶Newcastle University, Newcastle upon Tyne, UK

\*Parenting Research Centre, Victoria Parade, East Melbourne, VIC, Australia

(Received December 2013; accepted March 2013)

#### Abstract

**Background:** The term 'specific language impairment' (SLI), in use since the 1980s, describes children with language impairment whose cognitive skills are within normal limits where there is no identifiable reason for the language impairment. SLI is determined by applying exclusionary criteria, so that it is defined by what it is not rather than by what it is. The recent decision to not include SLI in DSM-5 provoked much debate and concern from researchers and clinicians.

**Aims:** To explore how the term 'specific language impairment' emerged, to consider how disorders, including SLI, are generally defined and to explore how societal changes might impact on use the term.

**Methods & Procedures:** We reviewed the literature to explore the origins of the term 'specific language impairment' and present published evidence, as well as new analyses of population data, to explore the validity of continuing to use the term.

**Outcomes & Results and Conclusions & Implications:** We support the decision to exclude the term 'specific language impairment' from DSM-5 and conclude that the term has been a convenient label for researchers, but that the current classification is unacceptably arbitrary. Furthermore, we argue there is no empirical evidence to support the continued use of the term SLI and limited evidence that it has provided any real benefits for children and their families. In fact, the term may be disadvantageous to some due to the use of exclusionary criteria to determine eligibility for and access to speech pathology services. We propose the following recommendations. First, that the word 'specific' be removed and the label 'language impairment' be used. Second, that the exclusionary criteria be relaxed and in their place inclusionary criteria be adopted that take into account the fluid nature of language development particularly in the preschool period. Building on the goodwill and collaborations between the clinical and research communities we propose the establishment of an international consensus panel to develop an agreed definition and set of criteria for language impairment. Given the rich data now available in population studies it is possible to test the validity of these definitions and criteria. Consultation with service users and policy-makers should be incorporated into the decision-making process.

**Keywords:** specific language impairment, language impairment, child language.

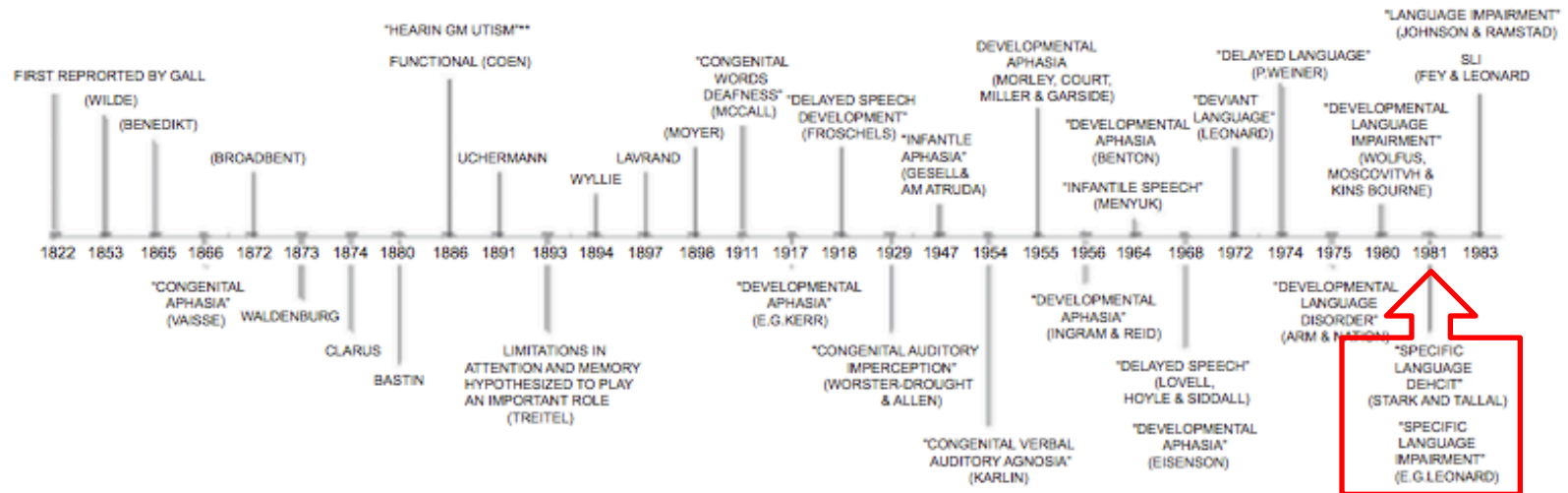


Figure 1. Evolution of terminology describing child language difficulties prior to the introduction and adoption of the term 'specific language impairment'.

La lunga carriera dell'etichetta diagnostica del DSL

GUIDA TASCABILE

# ICD-10

Classificazione delle sindromi  
e dei disturbi psichici e comportamentali

Descrizioni cliniche e direttive diagnostiche  
Criteri diagnostici per la ricerca

Edizione italiana a cura di  
D. Kemali, M. Maj  
F. Catapano, G. Giordano, C. Saccà



Organizzazione Mondiale della Sanità

MASSON



## F80-F89 Sindromi e disturbi da alterato sviluppo psicologico

Le condizioni incluse in questa sezione hanno in comune: a) un'insorgenza che invariabilmente si colloca nella prima o seconda infanzia; b) una compromissione o un ritardo nello sviluppo di funzioni che sono strettamente connesse con la maturazione biologica del sistema nervoso centrale; c) un decorso continuo, senza remissioni e recidive. Nella maggior parte dei casi, le funzioni interessate comprendono il linguaggio, le abilità visuo-spaziali e la coordinazione motoria. Di solito, il ritardo o la compromissione è presente sin dal primo momento in cui è stato possibile esplorare in maniera attendibile la relativa funzione e andrà progressivamente attenuandosi via via che il bambino cresce, sebbene i deficit lievi spesso persistano nella vita adulta.

### F80 Disturbi evolutivi specifici dell'eloquio e del linguaggio

Queste sono condizioni in cui l'acquisizione delle normali abilità linguistiche è disturbata sin dai primi stadi dello sviluppo. Esse non sono direttamente attribuibili ad alterazioni neurologiche o ad anomalie dei meccanismi fisiologici dell'eloquio, a compromissioni del sensorio, a ritardo mentale o a fattori ambientali. Questi disturbi sono spesso seguiti da problemi associati, come le difficoltà nella lettura e nella scrittura, anomalie nelle relazioni interpersonali e disturbi emotivi e comportamentali.

#### F80.0 Disturbo specifico dell'articolazione dell'eloquio

È questo un disturbo evolutivo specifico in cui l'uso dei suoni verbali da parte del bambino è al di sotto del livello appropriato alla sua età mentale, ma in cui vi è un normale livello delle abilità linguistiche.

Disturbo fonologico evolutivo  
Disturbo dell'articolazione evolutivo

#### F80.1 Disturbo del linguaggio espressivo

Si tratta di un disturbo evolutivo specifico in cui la capacità del bambino di esprimersi tramite il linguaggio è marcatamente al di sotto del livello appropriato alla sua età mentale, ma in cui la comprensione del linguaggio è nei limiti normali. Vi possono essere o meno anomalie nell'articolazione.

Disfasia o afasia evolutiva, tipo espressivo

### F80-F89 Sindromi e disturbi da alterato sviluppo psicologico 247

#### F80.2 Disturbo della comprensione del linguaggio

Si tratta di un disturbo evolutivo specifico in cui la comprensione del linguaggio da parte del bambino è al di sotto del livello appropriato alla sua età mentale. In quasi tutti i casi anche l'espressione del linguaggio è marcatamente disturbata e sono frequenti le anomalie nella produzione dei suoni verbali.

Incomprensione uditiva congenita  
Disfasia o afasia evolutiva, tipo ricettivo  
Afasia di Wernicke evolutiva  
Sordità verbale

#### F80.3 Afasia acquisita con epilessia (sindrome di Landau-Kleffner)

#### F80.8 Altri disturbi evolutivi dell'eloquio e del linguaggio

Pronuncia blesa

## **F80.9 Disturbi evolutivi dell'eloquio e del linguaggio non specificati**

Disturbo del linguaggio non altrimenti specificato

Questa categoria deve essere evitata per quanto possibile e usata solo per i disturbi non specifici in cui vi è una significativa compromissione nello sviluppo dell'eloquio e del linguaggio che non può essere spiegata con un ritardo mentale o con affezioni neurologiche, sensoriali o anatomiche che interessano direttamente l'eloquio o il linguaggio.



Web of Science<sup>SM</sup>

Search

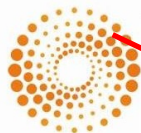




## **Disturbo della comunicazione senza specificazione 307.9 (F80.9)**

Questa categoria si applica alle manifestazioni in cui i sintomi caratteristici del disturbo della comunicazione, che causano disagio clinicamente significativo o compromissione del funzionamento in ambito sociale, lavorativo o in altre aree importanti, predominano ma non soddisfano pienamente i criteri per un disturbo della comunicazione o per uno qualsiasi dei disturbi della classe diagnostica dei disturbi del neurosviluppo. La categoria disturbo della comunicazione senza specificazione è utilizzata in situazioni in cui il clinico sceglie di non specificare la ragione per cui i criteri per un disturbo della comunicazione o per uno specifico disturbo del neurosviluppo non sono soddisfatti e comprende le manifestazioni in cui ci sono informazioni insufficienti per porre una diagnosi più specifica.





Web of Science<sup>SM</sup>  
Search

**F81**

## Disturbi evolutivi specifici delle abilità scolastiche

Questi sono disturbi nei quali le modalità normali di acquisizione delle capacità in questione sono alterate già dalle fasi iniziali dello sviluppo. Essi non sono semplicemente una conseguenza di una mancanza delle opportunità di apprendere o di un ritardo mentale, e non sono dovuti ad un trauma o ad una malattia cerebrale ac-

... e l'istituzione

### **F81.9 Disturbi evolutivi delle abilità scolastiche non specificati**

Disabilità acquisita nell'apprendimento non altrimenti specificata

PubMed



*F80-F89 Sindromi e disturbi da alterato sviluppo psicologico*

255

Disabilità nell'apprendimento non altrimenti specificata  
Disturbo nell'apprendimento non altrimenti specificato

L'uso di questa categoria deve essere per quanto possibile evitato e limitato ai disturbi non specifici nei quali c'è una significativa disabilità nell'apprendimento che non può essere spiegata soltanto con un ritardo mentale, con problemi di acutezza visiva o con un'inadeguata istruzione scolastica.

Possibilità di incertezza diagnostica

*in alcuni quadri particolari*

in parte determinata

dall'ordinamento nosografico 

**Giudizio dirimente ad esclusivo  
carico del Clinico**

***Il contesto applicativo***





**Centro Regionale di Ricerca e Servizi Educativi  
per le Difficoltà di Apprendimento**

**S.C. Infanzia Adolescenza Famiglia**

<b>n</b>	<b>Età</b>	<b>Classe</b>	<b>Anamnesi</b>
<b>17</b> (10 F, 7 M)	7.6÷12.1 ( <b>9.3</b> , 1.4)	II primaria ÷ I sec I g	<b>38%</b> Late talker o RL

### Carta intestata dell'Ente

Modello di DIAGNOSI E PROFILO FUNZIONALE PER  
DISTURBI SPECIFICI DI APPRENDIMENTO (DSA)  
Legge 8 ottobre 2010, n. 170 170/2010  
Legge regionale 4 marzo 2010, n. 16  
Accordo Stato Regioni n. 140 del 25 luglio 2012

Nome e Cognome dello studente \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_

In Via \_\_\_\_\_

recapito telefonico \_\_\_\_\_

frequentante la classe \_\_\_\_\_

della Scuola \_\_\_\_\_

DIAGNOSI E RELATIVI CODICI ICD 10  
(specificare eventuali comorbidità ed il livello di gravità di ogni disturbo)



REGIONE DEL VENETO

### PROFILO DI FUNZIONAMENTO

(compilare solo le aree compromesse evidenziando i punti di forza ed i punti di debolezza)

#### Stato degli apprendimenti:

- Lettura
- Scrittura (ortografia, espressione scritta, grafia)
- Comprensione del testo
- Calcolo
- Metodo di studio

#### Area cognitive

#### Area linguistiche e metafonologiche

#### Area visuo-spaziali

#### Area motorio-prassiche

#### Area attentiva

#### Area mnestiche

Situazione affettivo-relazionale (autostima, motivazione, competenze relazionali con i pari e gli adulti)

# Dotazione intellettuale: WISC-IV

QI	CV	RP	ML	VE
90 (12)	82 (11)	108 (14)	88 (12)	94 (13)

- Quoziente globale alla soglia della fascia **Medioinferiore**  
– *CV Borderline*
- **Discrepanza** Verbale-Nonverbale significativa (t test,  $p=.007$ ) e a favore della seconda competenza
- Possibilità di emettere **diagnosi DSA**

# Lettura strumentale

PAROLE DDE-2			
z_V	% Accuratezza		
<i>sill/sec</i>	$\leq 5^\circ ple$	$10^\circ ple$	$\geq 15^\circ ple$
<b>-1.86</b> (.64)	<b>31</b>	<b>28</b>	<b>41</b>

- Importante **rallentamento** della lettura
  - *Lessicale > Fonologico*
- Gruppo con **accuratezza deficitaria**
  - *Lessicale > Fonologica*
- **Remota** possibilità di soddisfare i criteri diagnostici DSA

BRANO MT			
z_V	% Accuratezza		
<i>sill/sec</i>	<i>Rll</i>	<i>RA</i>	<i>S</i>
<b>-1.08</b> (.72)	<b>6</b>	<b>48</b>	<b>46</b>

NONPAROLE DDE-2			
z_V	% Accuratezza		
<i>sill/sec</i>	$\leq 5^\circ ple$	$10^\circ ple$	$\geq 15^\circ ple$
<b>-1.09</b> (.41)	<b>8</b>	<b>21</b>	<b>71</b>

# Comprensione del testo

% Fasce prestazione		
<i>RII</i>	<i>RA</i>	<i>S</i>
17	48	35
65		

**Difficoltà diffuse**



# Lessico recettivo

PPVT
$P_{st}=83$ ( $68 \div 96$ , $s=11$ )
Correlazione CV Vs. PPVT ( $r=.83$ )

- Vocabolario poco espanso
- Esito di un possibile screzio pregresso?
- Potenziali effetti sulla comprensione del testo



# Conclusioni

- **Ipotesi a favore Disturbo Aspecifico di Linguaggio (F80.9)**
  - *Anamnesi favorevole in alcuni casi*
  - *CV<RP*
  - *Insufficienze lessicali*
  - *Ridotta disponibilità dei criteri descrittivi della letteratura*
- **Ipotesi a favore Disturbo Aspecifico di Apprendimento (F81.9)**
  - *Trend sfavorevole di apprendimento della lettura: causa o conseguenza?*
  - *Trend maggiormente favorevole per decodifica fonologica/decodifica lessicale*
  - *“...significativa disabilità dell'apprendimento...” (ICD-10)*
  - *Ridotta disponibilità dei criteri descrittivi della letteratura*

# Suggerimenti....?

- **Confronto Lettura Vs. Calcolo**
- **Inclusione della valutazione Logopedica**
  - **Competenze linguistiche strumentali**
  - **Lessico strategico: Competenze linguistiche alte**
- **Sospensione del giudizio diagnostico fino ad avvenuto training di potenziamento**
  - **Privilegiare il Linguaggio o la Lettura?**
- **Migliore forma di tutela scolastica**
  - **BES Vs. Certificazione DSA**



***Grazie e buon lavoro***

[marco.gubernale@unipd.it](mailto:marco.gubernale@unipd.it)