



DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO

Monitoraggio nella ATS di Brescia al
31/12/2021

Sommario

INTRODUZIONE.....	2
OBIETTIVO	3
METODI.....	3
RISULTATI.....	5
Prevalenza nel 2021	5
Casi identificati per anno	8
Età media alla diagnosi	10
Situazione territoriale nel 2021	11
Consumo di risorse socio-sanitarie da BDA	12
BDA 2021	12
TREND CONSUMI BDA 2017-21	13
CONCLUSIONI	14
Consumi sanitari	14

Lo studio è stato realizzato in collaborazione tra la Struttura Semplice di Epidemiologia ed il PIPSS-Dipartimento della Programmazione per l'integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali. La presente relazione è stata discussa e condivisa nella seduta del 21 febbraio 2023 dell'Organismo di Coordinamento per la Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza e per le Dipendenze.

INTRODUZIONE

I Disturbi dello Spettro Autistico sono un insieme eterogeneo di disturbi del neurosviluppo caratterizzati da deficit persistente nella comunicazione sociale e nell'interazione sociale in molteplici contesti e pattern di comportamenti, interessi o attività ristretti, ripetitivi (Ministero della Salute e Istituto Superiore di Sanità. Linea Guida 21: Il trattamento dei disturbi dello spettro autistico nei bambini e negli adolescenti. Aggiornamento: ottobre 2015). Tutti questi aspetti possono accompagnarsi anche a ritardo mentale, che si può presentare in forma lieve, moderata o grave. Esistono quadri atipici di autismo con sintomi comportamentali meno gravi o variabili, a volte accompagnati da uno sviluppo intellettivo normale. Tutte queste tipologie di disturbi sono raggruppabili all'interno della definizione di "Disturbi dello Spettro Autistico" (che in questo documento comprendono i quadri descritti in ICD-10 e DSM-IV come sindrome di Asperger, autismo, autismo atipico, disturbo pervasivo dello sviluppo non altrimenti specificato).

Tali disturbi riconoscono come causa una base genetica e/o l'associazione di fattori ambientali diversi tra cui in particolari quelli legati alla gravidanza come le infezioni contratte dalla madre o la status immunologico materno-fetale.

Epidemiologia

Gli studi epidemiologici internazionali hanno riportato un incremento generalizzato della prevalenza di Disturbi dello Spettro Autistico negli ultimi 20-30 anni.

Esso viene attribuito prevalentemente:

- alla sempre migliore definizione dei criteri diagnostici;
- alla progressiva inclusione delle forme più lievi e di quelle ad alto funzionamento (ad es: sindrome di Asperger);
- alla diffusione di procedure diagnostiche standardizzate;
- alla maggiore sensibilizzazione degli operatori e della popolazione in generale;
- all'aumento di servizi, per quanto ancora insufficienti a garantire la risposta al bisogno.

L'autismo non sembra presentare prevalenze geografiche e/o etniche ma colpisce i maschi in misura circa 4 volte superiore rispetto alle femmine, una differenza che aumenta ancora di più se si esaminano i quadri di sindrome di Asperger, mentre nelle forme più gravi la differenza tra maschi e femmine è meno marcata.

La prevalenza media nel mondo, da studi europei, americani ed asiatici, si attesta tra l'1% e il 2% della popolazione generale.

In Italia, la stima che è stata effettuata nell'ambito del "Progetto Osservatorio per il monitoraggio dei disturbi dello spettro autistico" co-coordinato dall'Istituto Superiore di Sanità e dal Ministero della Salute, riporta che 1 bambino su 77 (età 7-9 anni) presenti un disturbo dello spettro autistico, pari all'1,3% dei bambini in quella fascia di età. Nel resto dell'Europa la prevalenza varia da 1,16% nel Regno Unito a 0,63% in Danimarca e Svezia, alle prevalenze decisamente più basse espresse da Francia, Polonia e Germania (0,25%–0,36%). Va tuttavia considerato che le stime sono influenzate dal metodo di rilevazione della prevalenza e vanno, pertanto, interpretate con cautela.

Eziopatogenesi

Le cause dell'autismo sono a tutt'oggi sconosciute. In base alle attuali conoscenze, l'autismo è una patologia psichiatrica con un elevato tasso di ereditabilità e con una significativa concordanza nei gemelli monozigoti: il rischio di avere un altro bambino con autismo è 20 volte più elevato rispetto alla popolazione generale se si è già avuto un figlio affetto.

OBIETTIVO

Il presente studio si propone di monitorare l'andamento delle patologie dello spettro autistico nella ATS di Brescia, attraverso l'integrazione delle fonti informative (data linkage) in possesso dell'ATS di Brescia. Sono state prodotte stime di prevalenza puntuale al 31/12/2021 e stime sull'individuazione di nuovi casi. Si sono effettuati approfondimenti inerenti la situazione nel territorio di ATS Brescia e l'uso di servizi sanitari da parte dei soggetti identificati.

METODI

Le fonti ed i criteri utilizzati per l'identificazione dei soggetti con autismo sono specificati nella tabella n.1 insieme alla numerosità per singola fonte.

Tabella 1- Fonti utilizzate per l'identificazione degli assistiti presi in carico per autismo: patologia e numerosità

Tabella-1 BANCHE DATI:	CODIFICHE	Periodo esaminato	Numerosità soggetti identificati con autismo	
			Tutto il periodo	In carico in ATS nel 2021
Esenzioni	CODICE ESENZIONE= 044.299.0 e 044.299.1	Esenzioni fino al 2021	63	50
Ricoveri ospedalieri (SDO)	CODICE DIAGNOSI ICD9 =299.00 e 299.01 (Diagnosi principale e secondarie)	Ricoveri dal 1999 al 2021	401	347
Psichiatria (46/SAN)	CODICE DIAGNOSI ICD10 =F84*	Ricoveri dal 2009 al 2021	51	47
Prestazioni Ambulatoriali	CODICE DIAGNOSI ICD9 =299.00 e 299.01 in prestazioni di tipo psico- terapeutico in almeno due date diverse (per evitare prime visite diagnostiche)	Dal 2009 al 2021	1.478	1.414
Banca dati disabilità	Verbale di accertamento/ Certificazioni Scolastiche	2007-21	1.556	1.482
	Verbale disabilità Diagnosi del neuropsichiatra			
Progetti Specifici per autismo n. 392 e n. 499	Diagnosi del neuropsichiatra	2013-21	428	410
Sidiweb	Banca dati regionali per le unità di offerta socio- sanitarie disabilità	2012-21	125	115
TOTALE			2.221	2.082

La diagnosi è stata classificata come:

- **sicura e certificata** in caso di diagnosi presente in banca dati disabilità, o progetti specifici o esenzione specifica = **1.714** soggetti (77,2% del totale) di cui in carico nel corso del 2021 **1.622**.
- **Sicura senza certificazione** se la diagnosi compariva almeno in due delle seguenti fonti amministrative (SDO, 46 SAN, PA e Sidiweb) o compariva almeno 2 volte in date diverse nel flusso SDO e 46SAN = **161** soggetti (7,3% del totale) di cui **139** in carico nel corso del 2021.
- **Probabile** se la diagnosi compariva solo una volta in uno dei seguenti flussi amministrativi (SDO, 46 SAN e Sidiweb) oppure comparisse 2 o più volte nelle Prestazioni Ambulatoriale = **346** soggetti (15,5% del totale) di cui **321** in carico nel corso del 2021. Questa categoria era composta da 62 soggetti con una sola SDO e 283 con numerose prestazioni ambulatoriali ed 1 con una sola diagnosi nel flusso psichiatria.

I soggetti sono stati classificati come affetti da autismo identificando:

- 1) La data di prima diagnosi in uno qualsiasi dei flussi
- 2) Lo stato in vita del soggetto in base al registro di cause di morte e all'anagrafe regionale
- 3) Il ricorso ai vari servizi sanitari e socio-sanitari

Tra i 139 individui non in carico nel corso del 2021 vi erano:

- 50 emigrati fuori regione
- 58 emigrati in altre ATS
- 10 con posizione cessata in NAR
- 21 deceduti

RISULTATI

Prevalenza nel 2021

Nel 2021 risultavano esservi 2.082 assistiti affetti da autismo per il 78,8% maschi, con un'età media di 14,3 anni, moderatamente più elevata nelle femmine (tabella 2).

Tabella 2- Prevalenza autismo per sesso in ATS Brescia nel 2021

	N.	%	Età				
			Media	5°	25°	Mediana	75°
Femmine	441	21,2	15,5	3,4	6,7	12,5	19,6
Maschi	1.641	78,8	14,0	3,6	7,1	11,2	17,8
Totale	2.082		14,3	3,5	7,0	11,4	19,6

Nella tabella 3 si riportano la numerosità e la prevalenza della patologia autistica per fasce d'età e sesso: i tassi più elevati in entrambi i sessi si riscontrano nella fascia d'età 5-9 anni seguita da quella 10-14 anni. La prevalenza nella classe di età 0-19 anni era pari a 56,4 per 10.000.

Tabella 3- Numerosità e prevalenza autismo per sesso e classi d'età in ATS Brescia nel 2021 e rapporto maschi vs femmine.

Classe di età	Numerosità casi			Tasso prevalenza X10.000			Rapporto M vs F
	F	M	Totale	F	M	Totale	
0-4 anni	63	195	258	30,8	89,1	60,9	3,1
5-9	128	511	639	48,7	188,3	119,6	4,0
10-14	77	372	449	25,9	116,7	72,8	4,8
15-19	65	245	310	22,5	78,5	51,6	3,8
20-29	64	204	268	10,8	31,6	21,7	3,2
30-39	16	51	67	2,4	7,4	4,9	3,2
40-49	15	38	53	1,7	4,2	3,0	2,5
50-59	9	19	28	1,0	1,9	1,5	2,1
60-69	1	5	6	0,1	0,7	0,4	5,0
70 e più	3	1	4	0,3	0,1	0,2	0,3
Totale	441	1.641	2.082	7,3	27,7	17,4	3,7

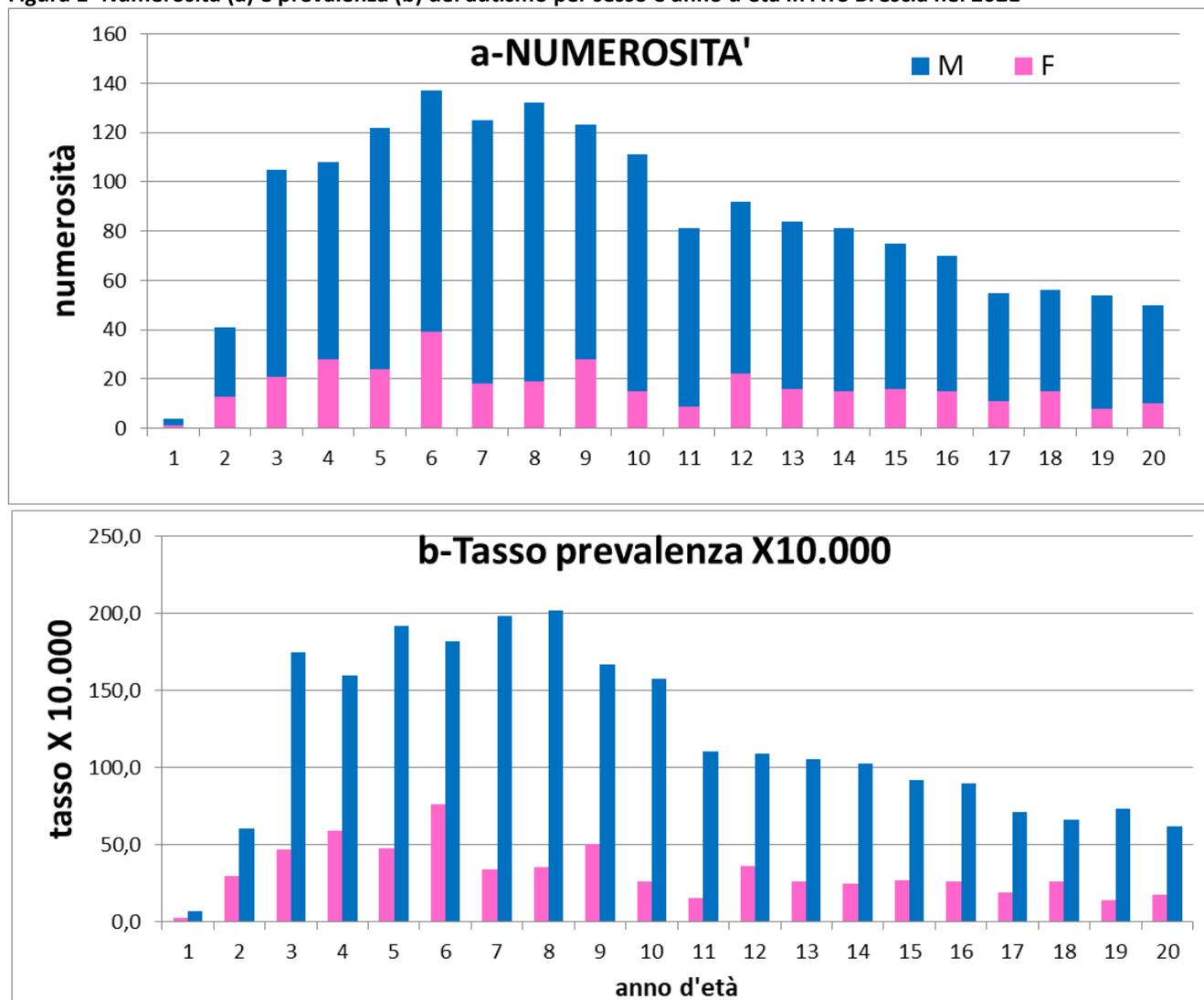
Tabella 4- Numerosità e prevalenza autismo per classi d'età TRA ITALIANI E STRANIERI in ATS Brescia nel 2021

Classe di età	Numerosità casi			Tasso prevalenza X10.000		
	Italiani	Stranieri	Totale	Italiani	Stranieri	Tutti
0-4 anni	165	93	258	51,5	90,5	60,9
5-9	478	161	639	115,6	133,2	119,6
10-14	377	72	449	75,7	60,7	72,8
15-19	265	45	310	52,3	47,9	51,6
20-29	256	12	268	25,7	5,0	21,7
30-39	66	1	67	6,5	0,3	4,9
40-49	52	1	53	3,6	0,3	3,0
50-59	28	0	28	1,6	0,0	1,5
60-69	6	0	6	0,5	0,0	0,4
70 e più	4	0	4	0,2	0,0	0,2
Totale	1697	385	2082	16,6	22,2	17,4

La prevalenza tra gli stranieri era più elevata nei bambini fino a 4 anni, simile tra italiani e stranieri nei bambini di età compresa tra i 5 e i 9 anni e maggiore tra gli italiani nelle restanti classi di età.

Nelle figure 1a e 1b si nota come la prevalenza inizi a crescere dal 3° anno per raggiungere il massimo sia nei maschi sia nelle femmine nel 6° anno d'età e si riduce lentamente e quasi linearmente all'avanzare dell'età.

Figura 1- Numerosità (a) e prevalenza (b) del autismo per sesso e anno d'età in ATS Brescia nel 2021



La prevalenza nei bambini di età compresa tra i 7 e i 9 anni è pari al 1,2% (380 casi in una popolazione di 32.801 assistiti), in linea rispetto al dato nazionale stimato nell'ambito del "Progetto Osservatorio per il monitoraggio dei disturbi dello spettro autistico" co-coordinato dall'Istituto Superiore di Sanità e dal Ministero della Salute, che riporta una prevalenza dell'1,3 % in quella fascia di età.

La diagnosi di autismo infantile (F840) era la più frequente (69,8%) seguita dal disturbo evolutivo globale non specificato (F84.9, 19,7%) e dalla Sindrome di Asperger (5,9%); si noti la presenza di 11 casi di Sindrome di Rett nelle bambine.

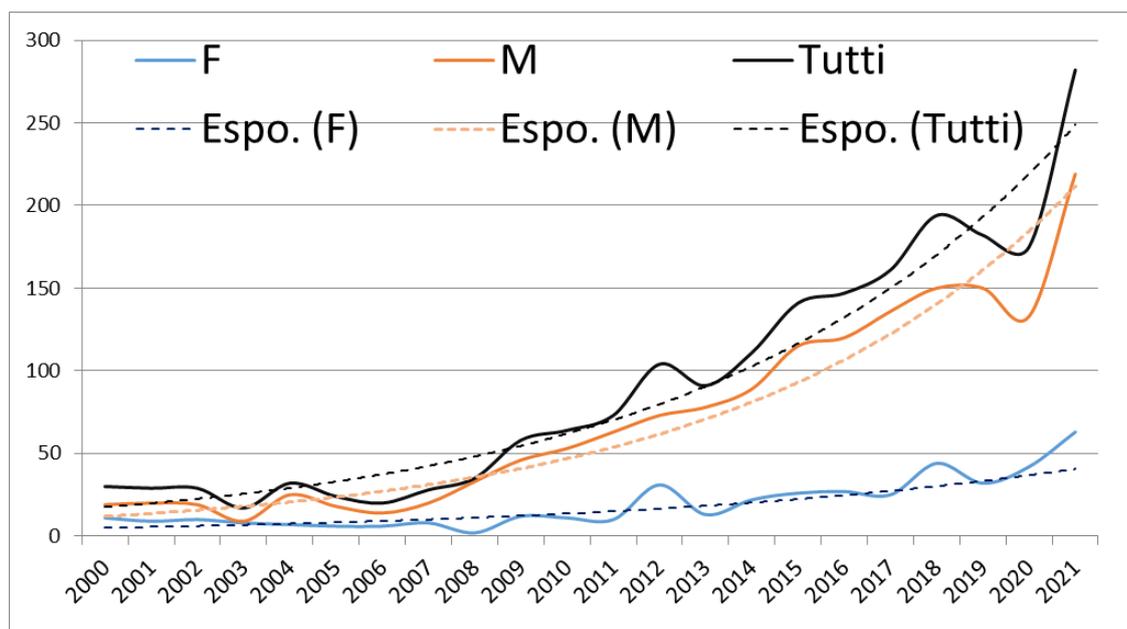
Tabella 5- Numerosità per maschi e femmine e percentuale relativa su tutti i casi delle diverse diagnosi di autismo in ATS Brescia nel 2021

Diagnosi		Numerosità			Percentuale relativa
		Femmine	Maschi	M+F	
Autismo infantile	F84.0	323	1.130	1.453	69,8%
Autismo atipico	F84.1	11	52	63	3,0%
Sindrome di Rett	F84.2	11	0	11	0,5%
Disturbo disintegrativo dell'infanzia di altro tipo	F84.3	3	4	7	0,3%
Disturbo iperattivo associato a ritardo mentale e a movimenti stereotipati	F84.4	0	3	3	0,1%
Sindrome di Asperger	F84.5	15	90	105	5,0%
Disturbi evolutivi globali di altro tipo	F84.8	6	24	30	1,4%
Disturbo evolutivo globale non specificato	F84.9	72	338	410	19,7%
	Totale	441	1.641	2.082	

Casi identificati per anno

Considerando la data di prima diagnosi (disponibile per tutti i 2.082 soggetti) si può valutare la sensibilità del sistema nell'individuare i nuovi casi per ogni anno. Come evidenziato in figura 2 vi è stato a partire dal 2008 un netto incremento del numero di nuovi casi diagnosticati: da una media di 32 casi all'anno tra il 2000-08 fino ai 194 casi del 2018. Nel 2019 e nel 2020 si è notata una lieve flessione seguita da un numero elevato di nuovi casi diagnosticati nel 2021, pari a 282.

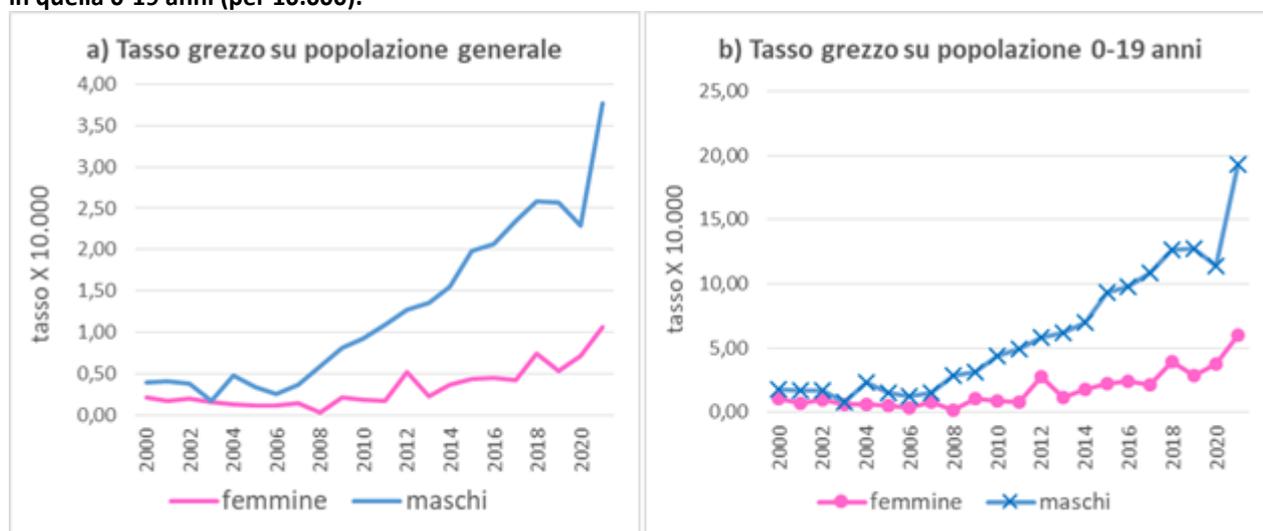
Figura 2- Numerosità nuovi casi di autismo per sesso e anno di diagnosi in ATS Brescia.



Il numero di casi diagnosticati sulla popolazione generale (figura 3a) è passato da una media di 0,3/10.000 negli anni 2000-08 al picco più elevato nel 2018 (1,55/10.000) per poi scendere all'1,36/10.000 del 2019 (0,54/10.000 nelle femmine e 2,47/10.000 nei maschi) e infine raggiungere nel 2021 il livello massimo registrato (1,06/10.000 nelle femmine e 3,77/10.000 nei maschi).

Ancor più evidente l'aumento nella popolazione 0-19 anni con un tasso che nel 2021 è stato di 5,97/10.000 nelle femmine e 19,33/10.000 nei maschi (figura 3b).

Figura 3- Numero di nuovi casi sulla popolazione per sesso ed anno in ATS Brescia nella popolazione generale e in quella 0-19 anni (per 10.000).



L'aumento dei nuovi casi nel 2021 segue un trend consolidato negli ultimi anni ed è dovuta a diversi fattori, alcuni dei quali già citati in premessa, tra cui:

- il recupero di diagnosi che sono state ritardate nel 2020 per effetto della pandemia;
- la migliore definizione dei criteri diagnostici e la maggiore sensibilizzazione degli operatori e della popolazione in generale su questo tema;
- la progressiva inclusione delle forme più lievi e di quelle ad alto funzionamento (ad es: sindrome di Asperger);
- la diffusione di procedure diagnostiche standardizzate e l'aumento di servizi.

A conferma di ciò si osserva che l'età media alla diagnosi è diminuita negli ultimi anni (vedasi paragrafo seguente), sintomo di una maggior attenzione al fenomeno da parte di tutti gli attori coinvolti (famiglie, scuole, pediatri di famiglia e servizi ospedalieri) e di una maggior offerta diagnostica dei servizi specialistici.

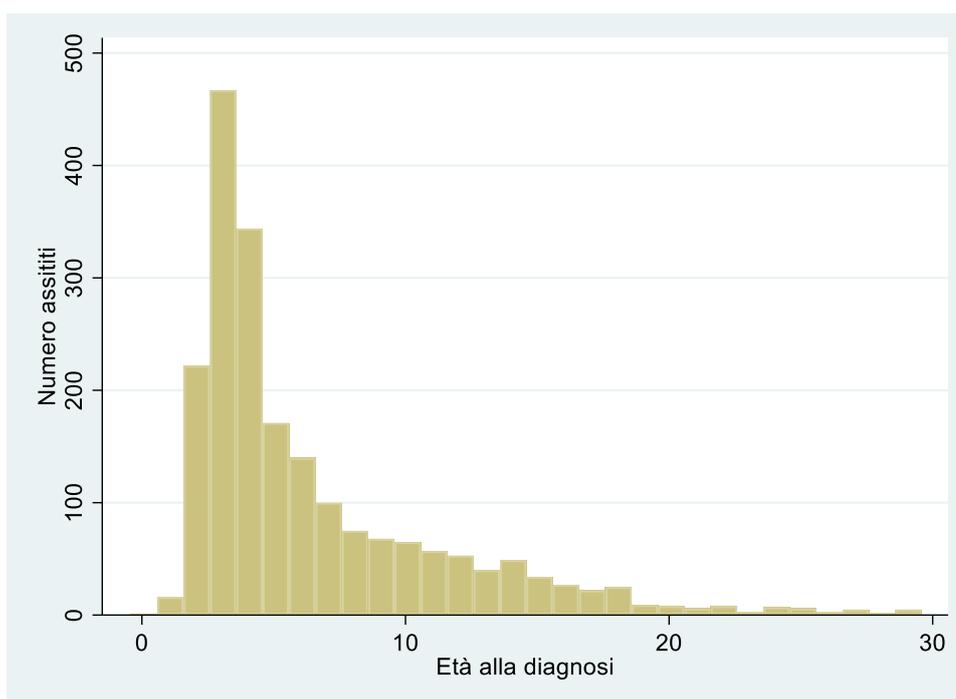
Tale aumento è pertanto indice di una maggior sensibilità del sistema a riconoscere prima e in modo più accurato questo tipo di disturbo.

Età media alla diagnosi

Per i 2.082 assistiti con Autismo in carico nel corso del 2021 è noto l'anno di prima diagnosi. Escludendo 44 soggetti con età alla diagnosi superiore a 30 anni e che include una tipologia di pazienti diversa, l'età media alla diagnosi era di 6,54 anni con una distribuzione non normale concentrata tra i 3-5 anni; più della metà dei soggetti avevano infatti ricevuto la diagnosi prima dei 5 anni e circa il 5% dopo i 17 anni.

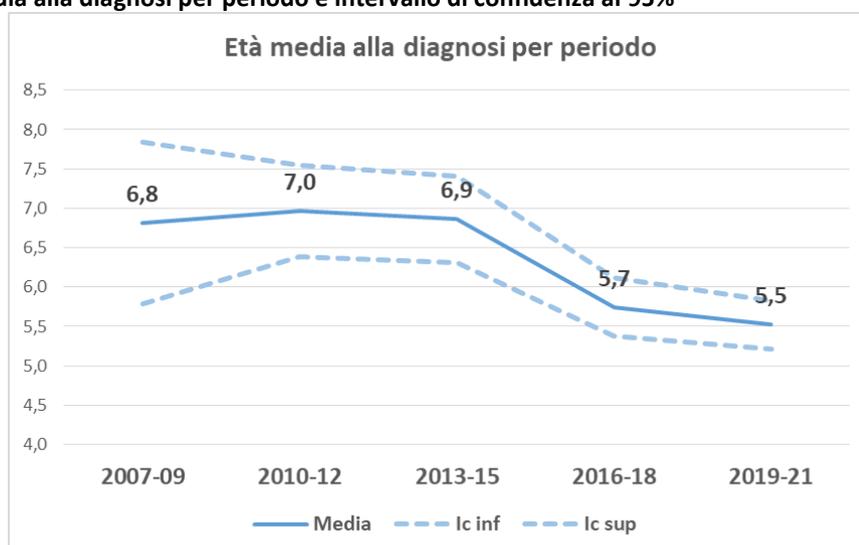
Tabella 6 e figura 4- Distribuzione età alla diagnosi.

N assistiti	Media	Ds	25°centile	Mediana	75°centile	95°centile
2.038	6,54	4,96	3,13	4,43	8,48	16,91



L'età media di diagnosi in epoca più recente (Figura 5) si è significativamente abbassata (-2% annuo; $P < 0,0001$)

Figura 5- Età media alla diagnosi per periodo e intervallo di confidenza al 95%



Situazione territoriale nel 2021

Vi sono alcune differenze nelle prevalenza dei disturbi dello spettro autistico nei diversi ambiti socio-sanitari (tabella 7) con il Garda, la Valle Sabbia e la città che hanno i tassi più elevati sulla popolazione generale mentre gli ambiti della Bassa Occidentale, Sebino e Monte Orfano che hanno quelli più bassi.

La scarsa numerosità non permette di eseguire solide analisi su base comunale.

Tabella 7 - Tassi di prevalenza grezzi dell'AUTISMO per 10.000 assistiti nei 12 ambiti socio sanitari di ATS Brescia

Ambiti sociosanitari	Popolazione generale		
	n. casi	Tasso grezzo	Differenza assoluta rispetto alla media ATS
01 - Brescia	424	20,1	+2,7
02 - Brescia Ovest	182	17,6	+0,2
03 - Brescia Est	186	18,5	+1,1
04 - Valle Trompia	184	16,2	-1,2
05 - Sebino	72	13	-4,4
06 - Monte Orfano	92	15	-2,4
07 - Oglio Ovest	187	18,9	+ 1,5
08 - Bassa Bres Occid.	70	12	-5,4
09 - Bassa Bres Centr.	211	17,8	+0,4
10 - Bassa Bres Orien.	114	16,6	-0,8
11 - Garda	222	17,1	-0,3
12 - Valle Sabbia	138	17,9	+0,5
Totale	2082	17,4	

Nella tabella 8 si riportano i tassi per ambiti socio sanitari nei bambini e nei ragazzi in cui si riscontra lo stesso pattern territoriale notato nella tabella precedente seppur con una ampia variabilità ed incertezza delle stime puntuali determinata dai piccoli numeri.

Tabella 8 - Tassi di prevalenza dell'AUTISMO per 10.000 nei 12 ambiti socio sanitari di ATS Brescia per assistiti con età 0-19 anni e per bambini (0-9 anni) e ragazzi (10-19 anni).

ambiti sociosanitari	0-19 anni		bambini 0-9 anni		10-19 anni	
	n casi	Tasso	n casi	Tasso	n casi	Tasso
01 - Brescia	336	96,5	210	133,5	126	66,0
02 - Brescia Ovest	152	76,4	90	105,6	62	54,5
03 - Brescia Est	159	85,6	84	104,0	75	71,4
04 - Valle Trompia	130	66,8	62	73,6	68	61,7
05 - Sebino	55	56,8	19	46,5	36	64,3
06 - Monte Orfano	74	62,3	37	70,1	37	56,1
07 - Oglio Ovest	161	79,9	99	107,4	62	56,8
08 - Bassa Bres Occid.	54	48,6	24	49,6	30	47,9
09 - Bassa Bres Centr.	169	77,6	98	101,3	71	58,6
10 - Bassa Bres Orien.	95	68,0	51	81,4	44	57,2
11 - Garda	164	74,1	78	80,9	86	68,8
12 - Valle Sabbia	107	75,9	45	74,8	62	76,8
Totale	1.656	76,1	897	93,7	759	62,3

Consumo di risorse socio-sanitarie da BDA

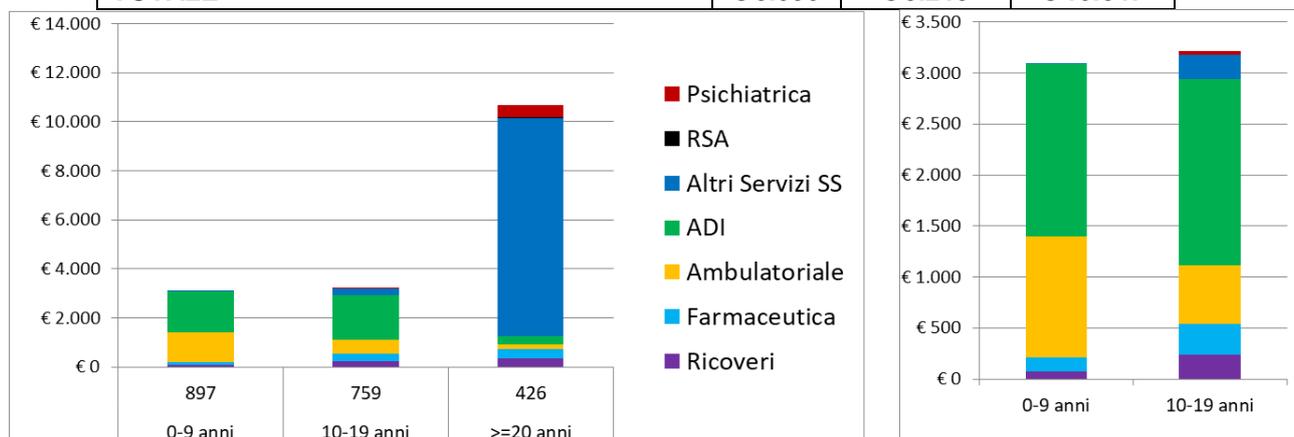
BDA 2021

I consumi di risorse sanitarie vengono utilizzati quali proxy dell'utilizzo dei servizi sanitari e socio-sanitari. In media i 2.082 assistiti con autismo avevano consumato 4.683,31€ nel corso del 2021 ma con una forte differenza tra i singoli individui (DS=8.978 €, 25°centile=183 €, mediana=196 €, 75°centile= 4.878,83 €; range 0-45.969,89 €; senza alcun costo sanitario 148 soggetti) e con un pattern diverso a seconda dell'età:

- per i bambini tra 0-9 anni il consumo medio pro-capite è stato di 3.090€ (DS=4896€) con la quota maggiore dovuta ai servizi socio-sanitari di assistenza domiciliare ed in seconda battuta alle prestazioni ambulatoriali che comprendono la Neuropsichiatria Infantile. Ampia è stata la differenza di consumo di risorse all'interno di tale gruppo con primo quartile sotto i 439€, la mediana pari a 1.109€ e l'ultimo quartile sopra i 3.191€;
- per i 759 ragazzi tra 10-19 anni il consumo medio pro-capite è stato di 3.219€ (DS=6895€) con la quota maggiore a carico dei servizi di assistenza domiciliare e di altri servizi sociosanitari; anche in questo caso ampia la differenza di consumi (25°centile=108€; mediana=360€; 75°centile=1945€);
- per i 327 soggetti con più di 20 anni il consumo medio pro-capite è stato molto più elevato, pari a 10.647€ (DS=14646€; 25°centile=125€; mediana=3655€; 75°centile=14.580€) con la quota maggiore a carico di servizi di assistenza sociosanitari.

Tabella 9 e Figura 6 – Consumo medio pro-capite di risorse sanitari assistiti con Autismo secondo BDA 2021 per fascia d'età.

	0-9 anni	10-19 anni	>=20 anni
Numerosità	897	759	426
Ricoveri	€ 72	€ 237	€ 331
Farmaceutica	€ 138	€ 300	€ 387
Ambulatoriale (inclusa neuropsichiatria Infantile)	€ 1.191	€ 576	€ 181
ADI ed altro ¹	€ 1.684	€ 1.825	€ 371
Altri Servizi SS ²	€ 4	€ 239	€ 8.854
RSA	€ 0	€ 0	€ 64
Psichiatrica	€ 0	€ 42	€ 471
TOTALE	€ 3.090	€ 3.219	€ 10.647



¹ Residenzialità Leggera/Ass; 2942 Mis.4 - RSA Aperta, 5940 Misura B1; 5940 Misura B1 - Voucher Adulti 5940 Misura B1 - Voucher Minori, ADI + Ass. Dom. Prestazionale; ADI_DOMUS; MIS.2- Residenzialità assistita in comunità ,MMG_ADP_ADI; NAD

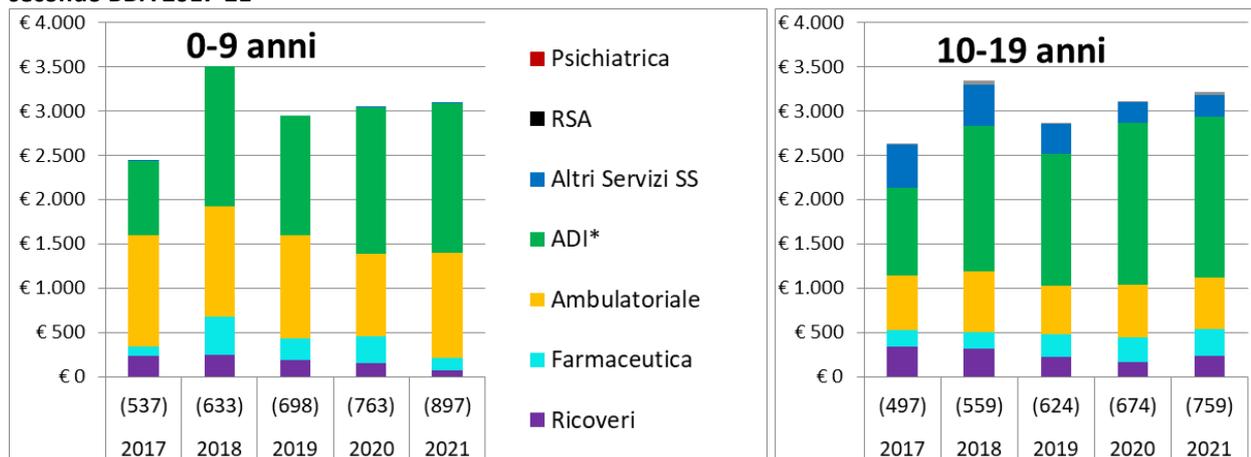
² CDD; CDI; CSS; HOS; INT; RIA; RSD; TOX.

TREND CONSUMI BDA 2017-21

Nelle successive figure viene rappresentato il trend dei consumi pro-capite di risorse sanitarie nell'ultimo quinquennio, periodo 2017-21 per le categorie d'età 0-9 anni, 10-19 anni e >20 anni.

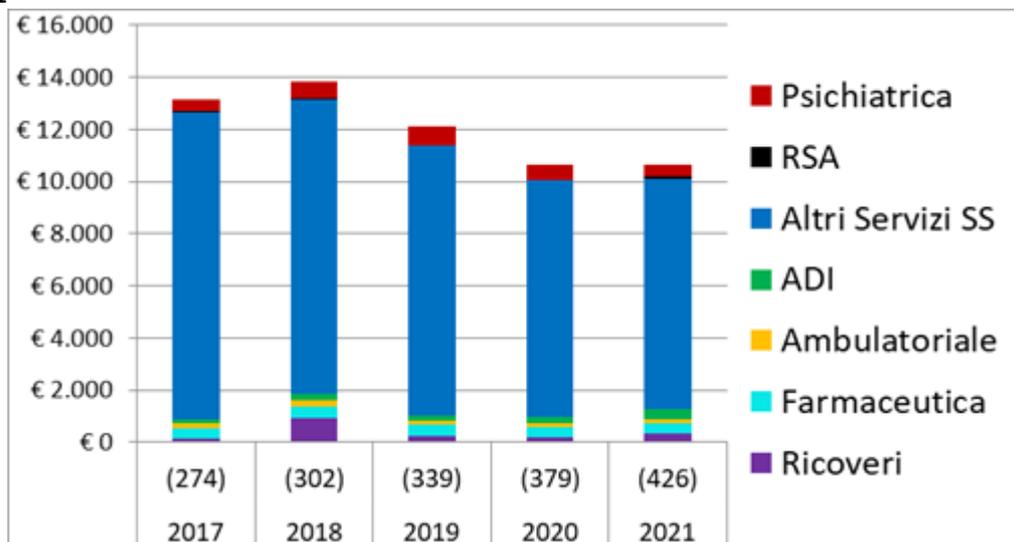
Come mostrato in figura 7 i consumi pro-capite hanno visto il massimo nel 2018 sia per i bambini (0-9 anni) sia per i ragazzi (10-19 anni) per stabilizzarsi intorno ai 3.000 € medi pro-capite negli anni successivi.

Figura 7 – Trend consumo di risorse sanitarie e sociosanitarie negli assistiti con Autismo di 0-9 anni e 10-19 anni secondo BDA 2017-21



Anche i consumi sanitari per gli adulti hanno visto il loro massimo nel 2018 per poi calare negli anni successivi (Figura 8).

Figura 8 – Trend consumo di risorse sanitarie e sociosanitarie negli assistiti adulti con Autismo secondo BDA 2017-2021



CONCLUSIONI

- Il numero di soggetti con patologie dello spettro autistico in ATS Brescia nel 2021 è stato pari a 2.082 con una prevalenza pari a 17,4/10.000 nella popolazione generale e 56,4/10.000 nella popolazione 0-19 anni.
- La prevalenza nei bambini di età compresa tra i 7 e i 9 anni è pari al 1,2% ed è simile rispetto al dato nazionale dell'1,3% stimato nell'ambito del "Progetto Osservatorio per il monitoraggio dei disturbi dello spettro autistico" co-coordinato dall'Istituto Superiore di Sanità e dal Ministero della Salute. Il dato relativo a questa fascia di età è particolarmente significativo in quanto permette confronti con dati nazionali e internazionali. In questa fascia di età infatti la maggior parte delle diagnosi è stata portata a termine e le diagnosi possono essere intercettate dai tutti i principali sistemi di monitoraggio in uso per la stima della prevalenza (ad es. stime di prevalenza con utilizzo di dati correnti, studi campionari, studi sui bambini in età scolare).
- Il numero di nuovi casi diagnosticati è andato aumentando notevolmente dal 2008 al 2018 stabilizzandosi successivamente con una media annuale di nuovi casi compresa tra i 150 e i 200 casi. Il 2021 è stato caratterizzato da un numero di nuovi casi superiore rispetto alla media degli anni precedenti (n=282). L'aumento delle nuove diagnosi ha portato a quadruplicare il tasso di prevalenza dal 2012 al 2021 (da 4,3 a 17,4/10.000). Tale aumento è dovuto:
 - a) in buona parte alla migliore completezza delle banche dati sanitarie e socio-sanitarie che permettono di identificare con maggior sensibilità i soggetti con tali patologie;
 - b) ad una maggior sensibilità diagnostica del sistema sanitario che ha aumentato la capacità di identificare i soggetti con tali patologie (si noti che anche l'età alla diagnosi è andata diminuendo nel tempo).

Consumi sanitari

I consumi sanitari pro-capite medi devono essere esaminati in modo analitico e differenziato tenendo conto che si tratta di medie aritmetiche basate su distribuzioni non normali: tra i 2.082 assistiti con Autismo ve ne sono 148 che non hanno fatto registrare alcun consumo sanitario mentre ve ne sono 47 che hanno consumato più di 40.000€ (fino ad un massimo di 94.553 €).

Si tenga inoltre presente che la maggior sensibilità diagnostica porta ad individuare anche casi meno gravi che richiedono, verosimilmente, meno interventi sanitari e socio-sanitari.

- Per i bambini e i ragazzi affetti da autismo il consumo medio di risorse secondo BDA è di circa 3.000€ ed è rimasto sostanzialmente stabile nell'ultimo quinquennio. I servizi di Neuropsichiatria Infantile e quelli dei servizi domiciliari (in particolare le Misure) sono quelli che assorbono più risorse.
- Nei 426 adulti il consumo di risorse secondo BDA è invece molto più elevato, pari a 10.647€ nel 2021, in gran parte dovuto all'utilizzo di servizi socio-sanitari in strutture, in calo negli ultimi anni.