

# Scala Autosomministrata di Screening per il DDAI nell'Adulto del DSM-5 (ASRS-5)

© New York University and President and Fellows of Harvard College

*dalla Composite International Diagnostic Interview for DSM-5 (CIDI-5.0)*

© President and Fellows of Harvard College

**Settembre 2017**

Quando si utilizza questa scala, si prega di citare il seguente articolo:

Ustun, B., Adler, L.A., Rudin, C., Faraone, S.V., Spencer, T.J., Berglund, P., Gruber, M.J., Kessler, R.C. (2017). The World Health Organization Adult Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder Self-Report Screening Scale for DSM-5. *JAMA Psychiatry*, 74(5), 520-526.



## ADHD-ASRS v1.1

La Scala Autosomministrata per il DDAI (ASRS v1.1) e il sistema di attribuzione dei punteggi sono stati sviluppati insieme all'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) e al Workgroup sul DDAI nell'Adulto per aiutare i professionisti della salute mentale ad effettuare uno screening per il DDAI sui loro pazienti. Le conoscenze acquisite per mezzo di questo screening possono suggerire la necessità di un'intervista clinica più approfondita. Le domande dell'ASRS 1.1 sono coerenti con i criteri del DSM-IV e affrontano le manifestazioni dei sintomi del DDAI negli adulti. Il contenuto del questionario riflette anche l'importanza che il DSM-IV pone sui sintomi, sulle compromissioni e sull'anamnesi per una corretta diagnosi. Per dettagli aggiuntivi sull'ADHD-ASRS v1.1, si prega di visitare:

<http://www.hcp.med.harvard.edu/ncs/asrs.php>

## Aggiornamenti basati sulla versione del DSM-5 della scala di screening

Gli aggiornamenti di cui sopra si basano sul lavoro di Uston e coll. 2017 per lo sviluppo di una versione per il DSM-5 dello screener della scala ASRS:

Ustun, B., Adler, L.A., Rudin, C., Faraone, S.V., Spencer, T.J., Berglund, P., Gruber, M.J., Kessler, R.C. (2017). The World Health Organization Adult Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder Self-Report Screening Scale for DSM-5. *JAMA Psychiatry*, 74(5), 520-526.

(<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28384801>).

Ci sono 2 opzioni per l'attribuzione dei punteggi. Innanzitutto, puoi utilizzare un sistema semplice di attribuzione dei punteggi (ossia, attribuire a ciascun item un punteggio 0-4 e dare a ciascun soggetto un punteggio totale di 0-24) ed utilizzare il punteggio continuo risultante 0-24 come predittore, senza disporre di una soglia clinica. Tutti possono fare ciò senza richiedere autorizzazione alcuna. Questa è l'approccio utilizzato per la maggior parte delle scale di screening. Se lo desideri, puoi combinarlo con la Lista dei Sintomi ASRS v1.1

([https://med.nyu.edu/psych/sites/default/files/psych/psych\\_adhd\\_checklist\\_0.pdf](https://med.nyu.edu/psych/sites/default/files/psych/psych_adhd_checklist_0.pdf)) per ottenere un questionario a 18 item dei sintomi DSM.

Oppure, puoi contattare Lenard Adler alla NYU ([Lenard.Adler@nyumc.org](mailto:Lenard.Adler@nyumc.org)) per ottenere l'autorizzazione all'utilizzo delle norme proprietarie di attribuzione del punteggio della versione DSM-5; in questo caso riceverai dei pesi simili a quelli nella Tabella riportata sopra per le nuove domande e potrai utilizzare i risultati della Tabella 2 dell'articolo di Uston e coll. 2017 per ottenere le diagnosi dai punteggi totali. Se l'utilizzo previsto è per scopi accademici e non è parte di un trial finanziato da un'industria, non sono previsti pagamenti per l'utilizzo della scala, ma l'istituzione cui appartieni dovrà firmare un accordo di utilizzo prima della ricezione delle norme di attribuzione del punteggio. Questo accordo tra istituzioni è abbastanza standard. Le richieste per l'utilizzo commerciale della scala di screening richiedono una licenza che può essere ottenuta contattando il Dott. Adler.

## Acknowledgments

Translation and expert review of this document was carried out by the following team members from Vita-Salute San Raffaele University and San Raffaele Turro Hospital, Milan, Italy: Andrea Fossati, MD, PhD, Antonella Somma, PhD, Serena Borroni, PsyD and Davide Carlotta, MSc.