



Artículo Valorado Críticamente

La prevalencia de los trastornos del espectro autista no ha aumentado pero su diagnóstico se realiza en edades más precoces

Juan Ruiz-Canela Cáceres. Distrito Sanitario Sevilla (España). Correo electrónico: jruizc@aepap.org
Pedro Martín Muñoz. Secretaría de Calidad. Hospitales Universitarios Virgen del Rocío. Sevilla (España).
Correo electrónico: pedromartinm@telefonica.net

Términos claves en inglés: autistic disorder; follow-up studies; age factors

Términos claves en español: trastorno autístico; estudios de seguimiento; factores de edad

Fecha de recepción: 31 de enero de 2009
Fecha de aceptación: 5 de febrero de 2009

Fecha de publicación en Internet: 8 de febrero de 2009

Evid Pediatr. 2009; 5: 14 doi: [vol5/2009_numero_1/2009_vol5_numero1.14.htm](https://doi.org/10.1016/S1885-7388(09)70014-1)

Cómo citar este artículo

Ruiz-Canela Cáceres J, Martín Muñoz P. La prevalencia de los trastornos del espectro autista no ha aumentado pero su diagnóstico se realiza en edades más precoces. Evid Pediatr. 2009; 1:14.

Para recibir Evidencias en Pediatría en su correo electrónico debe darse de alta en nuestro boletín por medio del ETOC en <http://www.aepap.org/EvidPediatr/etoc.htm>

Este artículo está disponible en: http://www.aepap.org/EvidPediatr/numeros/vol5/2009_numero_1/2009_vol5_numero1.14.htm
EVIDENCIAS EN PEDIATRÍA es la revista oficial del Grupo de Pediatría Basada en la Evidencia de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria. © 2005-09. Todos los derechos reservados. ISSN : 1885-7388

La prevalencia de los trastornos del espectro autista no ha aumentado pero su diagnóstico se realiza en edades más precoces

Juan Ruiz-Canela Cáceres. Distrito Sanitario Sevilla (España). Correo electrónico: jruicc@aepap.org

Pedro Martín Muñoz. Secretaría de Calidad. Hospitales Universitarios Virgen del Rocío. Sevilla (España).

Correo electrónico: pedromartinm@telefonica.net

Referencia bibliográfica: Parner ET, Schendel DE, Thorsen P. Autism prevalence trends over time in Denmark: changes in prevalence and age at diagnosis. Arch Pediatr Adolesc Med. 2008;162:1150-6.

RESUMEN

Conclusiones de los autores del estudio: cambios en la edad del diagnóstico incrementan la prevalencia estimada de autismo en las cohortes más recientes con respecto a las más antiguas.

Comentario de los revisores: considerando los registros daneses como fiables, se puede concluir que no existe un incremento de la prevalencia del autismo y que un seguimiento corto en el tiempo acompañado de un mejor conocimiento de la enfermedad hace que esas prevalencias parezcan superiores.

Palabras clave: trastorno autístico; estudios de seguimiento; factores de edad

The prevalence of autism spectrum disorders has not increased but their diagnosis is made at earlier ages

ABSTRACT

Authors' conclusions: changes in the age at diagnosis increase the prevalence of autism in the most recent cohorts compared to the oldest.

Reviewers' commentary: considering the Danish as reliable records, we may conclude that there is not an increase in the prevalence of autism, but an insufficient follow-up, and also a better understanding of the disease makes these prevalences appear higher.

Key words: autistic disorder; follow-up studies; age factors

Resumen estructurado:

Objetivo: determinar la relación entre la edad al diagnóstico de los trastornos autistas (TA) y la prevalencia de TA entre diferentes cohortes con diferente fecha de nacimiento.

Diseño: estudio de cohortes históricas de todos los niños nacidos entre enero de 1994 y diciembre de 1999, con un seguimiento hasta diciembre de 2006.

Emplazamiento: comunitario (Dinamarca).

Población de estudio: total de nacidos en el periodo de estudio (407.458 niños) incluidos en el Registro Danés de Nacimientos.

Evaluación del factor de riesgo: todos los niños nacidos en Dinamarca se inscriben en el Registro Danés de Nacimientos. En este país, para los TA se precisa una valoración especializada y cualquier consulta o ingreso psiquiátrico se inscribe en el Registro Nacional Psiquiátrico Danés (DNPR). El DNPR dispone de la siguiente información: edad de diagnóstico, datos administrativos, diagnóstico según Clasificación Internacional de Enfermedades 10ª revisión (ICD-10) desde 1994. Los niños son seguidos de forma continua hasta el final del estudio o fallecimiento.

Medición del resultado: se dividió la muestra en grupos de dos años: grupo control, que se corresponde con los nacidos entre enero de 1994 y diciembre de 1995 (1995), otro grupo - entre enero de 1996 y diciembre de 1997 (1997) - y el tercero, entre enero de 1998 y diciembre de 1999 (1999). Se realizó un cruce entre los registros de

las dos bases de datos para obtener la prevalencia. Para el análisis estadístico, los TA son considerados como un trastorno crónico y el riesgo de ser diagnosticado de TA se interpreta como su prevalencia.

Resultados principales: hubo cambios significativos en la edad del diagnóstico de los TA para los niños nacidos en la cohorte 1995 y la cohorte 1997. La media de edad al diagnóstico fue de 5,9 años (intervalo de confianza del 95% [IC 95%]: 5,8-6,0 años; en la cohorte 1997 fue 5,8 años (IC 95%: 5,7-5,9 años) y en la cohorte 1999 fue 5,3 años (IC 95%: 5,2-5,4 años). En la cohorte 1999 el riesgo relativo, con relación a la cohorte 1995, fue de 1,69 a los 3 años (IC 95%: 1,24-2,31), que disminuyó a 1,23 (IC 95% 1,11-1,37) a los 11 años.

Conclusión: cambios en la edad del diagnóstico incrementan la prevalencia estimada de TA en las cohortes más recientes con respecto a las más antiguas. Este estudio apoya que los cambios de prevalencia de los TA son al menos en gran parte atribuibles a una disminución en la edad de su diagnóstico

Conflicto de intereses: no consta.

Fuente de financiación: no declarada.

Comentario crítico:

Justificación: la mayoría de los estudios realizados a mediados de los años 90 estimaban una prevalencia de TA de 2 casos por 1.000, comparada con cifras de 0,4-0,5 por 1.000 en décadas anteriores¹. Sin embargo, no está

claro si este incremento se debe a un verdadero aumento de la incidencia o es consecuencia de los cambios en los criterios diagnósticos como señala Fombonne². Este estudio que aquí se analiza incluye una muestra amplia de niños, e intenta dar respuesta a esta pregunta.

Validez o rigor científico: se trata de un estudio de cohortes históricas, dependiendo su validez de la calidad de los registros³. Las bases de datos son aparentemente fiables, y los criterios de diagnóstico no han variado en Dinamarca en el tiempo de realización del estudio. Se trata de un trabajo de seguimiento de doce años sobre los TA.

Importancia clínica: la estimación de la prevalencia de los TA es un motivo de controversia por la discusión existente sobre su teórico incremento¹. Fombonne² atribuye esta variabilidad a los diferentes métodos utilizados entre los diversos autores para la recogida de los casos: sistemas de registro frente a métodos de búsqueda activa que producen estimaciones superiores. Este estudio que analizamos aporta un amplio periodo de seguimiento y una comparación de cohortes donde la metodología de evaluación no ha variado en diez años.

Aplicabilidad en la práctica clínica: con los datos disponibles a partir de este trabajo, y considerando los registros daneses como fiables, se puede concluir que no existe un incremento de la prevalencia del autismo. Un seguimiento corto en el tiempo acompañado de un mejor conocimiento de la enfermedad hace que esas prevalencias parezcan superiores.

Conflicto de intereses de los autores del comentario: no existe.

Bibliografía:

- 1.- Williams JG, Higgins JP, Brayne CE. Systematic review of prevalence studies of autism spectrum disorders. *Arch Dis Child*. 2006;91:2-5.
- 2.- Fombonne E. The prevalence of autism. *JAMA*. 2003;289:87-9.
- 3.- Delgado Rodríguez M, Llorca Díaz J. Estudios longitudinales: concepto y particularidades. *Rev Esp Salud Pública*. 2004;78:141-8.