

(da: American Psychiatric Association, *DSM-IV-TR. Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali*, Milano, Masson, ristampa 2005, pagg. 143-145)

F.94.0 Mutismo Selettivo (*precedentemente Mutismo Elettivo*)

Caratteristiche diagnostiche

- A) La caratteristica fondamentale del Mutismo Selettivo è la persistente incapacità di parlare in situazioni sociali specifiche (per es. a scuola, coi compagni di gioco) quando ci si aspetta che si parli, mentre in altre situazioni parlare risulta possibile.
- B) L'anomalia interferisce con i risultati scolastici o lavorativi o con la comunicazione sociale.
- C) L'anomalia deve durare per almeno 1 mese e non è limitata al primo mese di scuola (durante il quale molti bambini possono essere timidi o riluttanti a parlare).
- D) Il Mutismo Selettivo non dovrebbe essere diagnosticato se l'incapacità di parlare del soggetto è dovuta soltanto al fatto che non conosce o non è a proprio agio col modo di parlare richiesto nella situazione sociale.
- E) Non viene neppure diagnosticato se l'anomalia è meglio attribuibile all'imbarazzo relativo all'essere affetti da un Disturbo della Comunicazione (per es. Balbuzie) o se si manifesta esclusivamente durante un Disturbo Pervasivo dello Sviluppo, Schizofrenia, o un altro Disturbo Psicotico.

Invece di comunicare con una normale verbalizzazione, i bambini affetti da questo disturbo possono comunicare con gesti, annuendo o scuotendo il capo in segno di diniego, o spingendo o tirando l'interlocutore o, in alcuni casi, con emissioni di suoni monosillabici, corti, o monotoni, o con una voce alterata.

Manifestazioni e disturbi associati

Le manifestazioni associate al Mutismo Selettivo possono includere eccessiva timidezza, timore di imbarazzo sociale, isolamento sociale e ritiro, appiccicosità, tratti compulsivi, negativismo, accessi di collera, o comportamenti di controllo oppure oppositivi, specie a casa. Può esservi grave compromissione del funzionamento sociale e scolastico. È comune che questi soggetti siano presi in giro o usati come capro espiatorio dai coetanei. Sebbene i bambini con questo disturbo abbiano generalmente normali capacità di linguaggio, occasionalmente può esservi un Disturbo della Comunicazione associato (per es. Disturbo della Fonazione, Disturbo dell'Espressione del Linguaggio o Disturbo Misto dell'Espressione e della Ricezione del Linguaggio) o una condizione medica generale che causa anomalie dell'articolazione. Disturbi d'Ansia (specie Fobia Sociale), Ritardo Mentale, ospedalizzazione o gravissimi fattori psicosociali stressanti possono essere associati al disturbo. Inoltre, in ambienti clinici, i bambini con Mutismo Selettivo quasi sempre ricevono una diagnosi aggiuntiva di un Disturbo d'Ansia, in particolare di Fobia Sociale.

Caratteristiche collegate a cultura e genere

I bambini immigrati, che non hanno familiarità o non sono a proprio agio con la lingua ufficiale del loro nuovo Paese, possono rifiutare di parlare con estranei nel loro nuovo ambiente. Questo comportamento non dovrebbe essere diagnosticato come Mutismo Selettivo. Il Mutismo Selettivo è leggermente più comune nelle femmine che nei maschi.

Prevalenza

Apparentemente il Mutismo Selettivo è raro e si riscontra in meno dell'1% dei soggetti visitati in strutture psichiatriche.

Decorso

L'esordio del Mutismo Selettivo è di solito prima dei 5 anni di età, ma l'anomalia può non giungere all'osservazione clinica fino all'inizio della scuola. Il grado di persistenza del disturbo è variabile. Può persistere per alcuni mesi o continuare per diversi anni. In alcuni casi, in particolare in quelli con grave Fobia Sociale, i sintomi d'ansia possono diventare cronici.

Diagnosi differenziale

Il Mutismo Selettivo dovrebbe essere distinto dalle anomalie del linguaggio che sono meglio attribuibili ad un **Disturbo della Comunicazione**, come un **Disturbo della Fonazione**, **Disturbo dell'Espressione del Linguaggio**, **Disturbo Misto dell'Espressione e della Ricezione del Linguaggio**, o **Balbuzie**. Diversamente dal Mutismo Selettivo, l'anomalia del linguaggio in queste condizioni non è ristretta ad una situazione sociale specifica. I bambini con famiglie che sono immigrate in paesi dove si parla un'altra lingua possono rifiutare di parlare la nuova lingua per **mancanza di conoscenza della lingua**. Se la comprensione della nuova lingua è adeguata, ma il rifiuto di parlare persiste, può essere giustificata una diagnosi di Mutismo Selettivo. I soggetti con **Disturbo Pervasivo dello Sviluppo**, **Schizofrenia** o un altro **Disturbo Psicotico** o **Ritardo Mentale grave** possono avere problemi di comunicazione sociale ed essere incapaci di parlare adeguatamente in situazioni sociali. Al contrario, il Mutismo Selettivo dovrebbe essere diagnosticato solo in un bambino che ha acquisito la capacità di parlare in alcune situazioni sociali (per es., tipicamente a casa).

L'ansia sociale e l'evitamento sociale della **Fobia Sociale** possono essere associati col Mutismo Selettivo. In tali casi, possono essere fatte entrambe le diagnosi.