

El proceso diagnóstico del Trastorno del Espectro del Autismo (TEA) continúa siendo principalmente clínico. A pesar de los avances en el conocimiento sobre los aspectos genéticos y del neurodesarrollo implicados en la etiopatogenia, no existe ninguna prueba médica o neuropediátrica que confirme o descarte su diagnóstico.

Con la nueva edición del Manual de Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría DSM-5 se ha dado un cambio importante en el área de la conceptualización y clasificación de lo que hasta el momento eran los distintos Trastornos del Autismo del DSM-IV. Las cuatro subcategorías de los Trastornos Generalizados del Desarrollo han quedado incluidos dentro de una misma categoría llamada Trastorno del Espectro Autista, dado que se entiende que los síntomas que recogían dichos trastornos representan un contínuum de severidad que van de una menor a mayor severidad, y no reducirlo únicamente a si cumple o no criterios de una categoría diagnóstica.

El Trastorno Autista se convierte en el único diagnóstico posible y pasa a llamarse Trastorno del Espectro Autista (TEA). Por tanto, la nueva edición del DSM-5 ha eliminado el resto de categorías diagnósticas como entidades independientes. El cambio de nombre trata de enfatizar la dimensionalidad del trastorno en las diferentes áreas que se ven afectadas y la dificultad para establecer límites precisos entre los subgrupos.

La severidad de los síntomas y cuadro de la persona dentro del Espectro del Autismo se reflejará mediante su capacidad intelectual, nivel de lenguaje y posibles cuadros comórbidos asociados. Así mismo, aconsejan describir el grado de apoyo que necesita la persona dentro del Espectro del Autismo basándose en tres parámetros de severidad: severidad leve o menos moderada (que se traduce en que requiere de poco apoyo); severidad moderada (requiere de un apoyo substancial); severidad severa (requiere de mucho apoyo).