

Allarme anche a Modena per l'arrivo di un farmaco utilizzato per i disturbi dell'attenzione

LA SANITÀ
E IN FANZIA

Pillole drogate per i bimbi inquieti

DI ENZA POLTRONIERI

Sta arrivando. Il Cuf (Commissione unica del farmaco) e il Dipartimento del Farmaco del Ministero della Sanità hanno chiesto alla casa farmaceutica che la produce, la Novartis, di importare in Italia la pillola che risolverà i problemi dei nostri bambini, una pasticca che già ti irrita solo a sentirne il nome: Ritalin. Il farmaco (Metilfenidato) è destinato a scongiurare un male dal nome preoccupante: Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD), ossia la sindrome del bambino iperattivo, più volgarmente, i disturbi dell'attenzione. Ma la medicina è un'anfetamina inserita nella tabella delle sostanze stupefacenti. Sconosciute le controindicazioni, ma in America alcuni studi parlano di predisposizione alla tossicodipendenza. In Emilia Romagna una commissione formata da 12 medici delle Asl regionali ha elaborato una bozza di documento - "Promozione salute mentale - prevenzione disagio psichico disturbi mentali e delle disabilità psicofisiche in età evolutiva" - in cui sostiene la diffusione del deficit dell'attenzione e la necessità di curarlo con il Metilfenidato. Ad esprimere la propria indignazione di fronte al documento è stato prima di altri Camillo Valgimigli, specialista in



psichiatria. "In America - afferma Valgimigli - il fenomeno ha assunto dimensioni preoccupanti. Le prescrizioni di ricette sono aumentate del 600 per cento con un giro d'affari valutato sui due miliardi di dollari. Oltre a creare un regime di bambini farmacodipendenti, intorno al Ritalin fiorisce un mercato nero che inserisce il farmaco nelle cosiddette 'smart drugs', le so-

In America, dove è diffuso, alcuni studi affermano che il Ritalin predispone alla tossicodipendenza. Il rischio è anche che il farmaco venga somministrato a sproposito alimentando la moda dello psicofarmaco per bambini



stanze usate per sovrastimolare il cervello durante esami o superlavoro. Ma è lo stesso concetto di classificare come malattia mentale le inquietudini dei bambini a preoccupare". Il documento in questione parla anche dell'incidenza dell'ADHD nei bambini italiani. "Secondo loro, in regione ne sarebbero affetti il 4 per cento dei bambini in età scolare, ma non adducano alcuna bibliografia. La cosa più grave è che in tutto ciò manca l'attenzione verso i bambini, viene da dire veramente: poveri bambini". Secondo lei, si perdono di vista quelle che possono veramente essere le cause del disadattamento? "Si rinuncia ad approfondire le condizioni ambientali e familiari in cui il bimbo vive, e si alimenta un'ideologia del trattamento. Il dibattito sull'ADHD e la sua terapia riflettono una questione più vasta che coinvolge le cure del disagio psichico infantile e preadolescenziale. La comunità terapeutica americana con il Ritalin è passata dal dare la colpa alla madre, al dare la colpa al cervello". In altre parole an-

diamo verso la medicalizzazione del disturbo? "E ciò che più scandalizza nel documento è che i fattori sociali, familiari diventano motivo di medicalizzare il disturbo per prevenire la malattia mentale da adulti. Ancora una volta a farne le spese sono i più poveri, le famiglie che vivono in condizioni socioeconomiche più disagiate alle quali non viene fornita alcuna informazione". C'è un altro modo per affrontare il problema?

"Viene da chiedersi se sono disturbati i bambini o lo siamo noi. Spesso viene considerato malato un bambino perché devia da un comportamento sociale comune. E se si comportasse così per difendersi dalle sue sofferenze? Prima di ricorrere alla terapia bisogna mettersi dalla parte del bambino. Cerchiamo di capire se il comportamento è espressione di una crisi evolutiva oppure se è la reazione ad una situazione ambientale (famiglia, scuola, compagni) che il bambino non tollera. In questo caso non serve tanto andare a guardare cosa non funziona dentro di lui, ma piuttosto agire sull'ambiente, cercando la collaborazione di genitori, insegnanti, medico di famiglia e assistenti sociali, poiché la maggior parte dei disturbi del comportamento ha radici sociali e familiari".

I casi modenesi di ADHD si contano sulle dita delle mani

All'arrivo del Ritalin nelle farmacie italiane non si oppone una vasta schiera di specialisti, abbiamo raccolto il parere del dottor Mauro Mariotto,

responsabile di Neuropsichiatria infantile dell'Azienda USL di Modena. "Il rischio dell'abuso esiste. Negli Stati Uniti c'è da 20 anni un forte utilizzo del Ritalin e delle anfetamine, superiore al bisogno. Ma ci sono situazioni in cui il Ritalin è indicato, occorre però una diagnosi molto precisa. Non bisogna assolutamente fare uso del farmaco nelle iperattività che hanno base psicologica e sociale". Quando lo si dovrebbe usare? "Quando i sintomi non sono confortati da disagio relazionale, familiare, sociale". Quanti sono, quindi, i bambini che soffrono di questo disturbo a Modena? "Dei 2.900 bambini, fra i 6 e i 10 anni, che abbiamo seguito nel '98, solo pochissimi hanno come diagnosi principale l'ADHD: si potrebbero contare sulle dita delle mani".



Non c'è il rischio che si asseconi la tentazione a somministrare pillole in risposta ad ogni forma di disagio? "La tendenza in generale c'è, ma non nella neuropsichiatria infantile, dove l'uso di farmaci in Italia è bassissimo".

Il rischio di un abuso di farmaci per curare il disagio esiste

E' più cauto il dottor Franco Nardocci, che dopo una lunga carriera a Modena, è diventato primario di Neuropsichiatria infantile a Rimini. "I rischi che vengono segnalati - afferma Nardocci - ci sono tutti: il rischio di un consumismo pericoloso. Un rischio maggiore in Italia che,

ad esempio, in Inghilterra dove è tutto più controllato. La malattia esiste, ma c'è anche forte il rischio di attribuire un senso patologico ad un atteggiamento". E continua: "Per affrontare i problemi si rischia di pensare più al livello neurologico e si trascurano gli ambiti esterni. Ancora oggi noi non sappiamo dove nascono i disturbi psichici nei bambini. L'unica cosa che sappiamo per certo è che la povertà incide moltissimo sul disagio. Viene da chiedersi se piuttosto dell'ADHD, non siano le condizioni in cui il bambino vive a determinare il disagio".

Cos'è l'ADHD

Ecco i sintomi dell'ADHD secondo il DSM-IV Criteri Diagnostici, il Manuale diagnostico dei disturbi mentali dell'American Psychiatric Association. 1) Disattenzione: non riesce a prestare attenzione ai particolari o commette errori di distrazione; spesso ha difficoltà a mantenere l'attenzione nei compiti e ad organizzarsi; non sembra ascoltare; perde gli oggetti necessari ai compiti; è facilmente distratto; è sbadato. 2) Iperattività-impulsività: spesso si dimena sulla sedia; scorrazza e salta dovunque; ha difficoltà a giocare in modo tranquillo; parla troppo; interrompe gli altri o è invadente.

