

## Psicofarmaci ai bambini depressi?

*E' da qualche tempo che si è acceso un animato dibattito sulla grande stampa e TV riguardo all'opportunità di somministrare psicofarmaci ai bambini, in particolare il Prozac, recentemente autorizzato negli Stati Uniti per la cura della depressione nei minori.*

*Speriamo che questo articolo-inchiesta possa portare ad avere le idee un po' più chiare in proposito.*

Scrivere un articolo su psichiatria e psicofarmaci rappresenta ultimamente per me un grosso disagio. Mi si chiede un'opinione su di un problema fondamentalmente inventato, quello di assimilare una problematica di ordine psicologico ad una malattia del cervello. Non vi è nessuna prova scientifica di ciò e il fine di questa operazione ideologica non ha niente a che vedere con la salute dell'uomo, anche se portata in nome di essa, ma piuttosto con ragioni di business, di pregiudizio, di controllo sociale da parte di chi detiene il potere ed è intenzionato a mantenerlo. Che sia un genitore nei confronti del figlio o viceversa un figliolo nei confronti dell'anziano che rompe le scatole in famiglia, poco importa: lo psichiatra interpellato quasi mai "curerà" chi ha questo potere, ma volentieri si occuperà del malcapitato. Anche in ambito sociale e politico vi è questa dicotomia, per cui viene considerato "pazzo" sempre il nemico e non si sentirà mai parlare in televisione della necessità di controllare e di somministrare psicofarmaci a certi personaggi nostrani che fomentano la guerra. Tutto ciò viene visto come normalità, non come pazzia o squilibrio.

Piuttosto che esprimere l'opinione facilmente condivisa dai lettori di questa rivista di contrarietà agli psicofarmaci e ad ogni altro mezzo oppressivo soprattutto nei confronti dei bambini ed adolescenti, penso che sia più opportuno chiarirsi un po' di più le idee sui termini di cui si sta parlando.

## Psicofarmaci o droghe?

Cosa sono gli *psicofarmaci*, innanzitutto? *Si tratta di sostanze di sintesi che interagiscono efficacemente con l'attività del cervello, modificandone conseguentemente gli stati psicologici e il comportamento.* Esattamente la stessa definizione è sovrapponibile al termine *droga*. Con questo termine si definisce appunto *ogni sostanza, naturale o di sintesi, capace di alterare l'attività del cervello e di conseguenza modificare gli stati psicologici e comportamentali.*

## Le principali droghe illegali un tempo erano legali!

Se si vanno a vedere le principali droghe pesanti, tutte queste sono state prodotte dall'uomo per scopi medici o medico-psichiatrici e, ovviamente, in quell'occasione non erano considerate nocive.

L'*eroina* fu immessa sul mercato nel 1898, come farmaco per la tosse e per la disintossicazione dei morfinomani.

La *cocaina* fu sintetizzata ancora prima, nel 1860 da Albert Niemann e impiegata per la cura dell'asma, dell'obesità, per la disintossicazione dall'alcolismo e come antidepressivo. Sigmund Freud stesso ne era entusiasta e la prescriveva largamente ai suoi pazienti.

Come sappiamo, l'uso di Eroina, e di oppioidi in generale, porta a crisi fortissime di astinenza con senso di angoscia e insopportabilità della vita che a sua volta induce dipendenza pericolosa per l'integrità fisica e psichica. La cocaina porta a riduzione dell'attività cerebrale con depressione psico-fisica e anedonia (incapacità a provare piacere). Ambedue possono scatenare idee paranoiche e impulsi suicidi.

Le *Amfetamine* sono sostanze di sintesi con effetti stimolanti quasi identici a quelli della cocaina e con conseguenze nefaste altrettanto simili. Risalgono agli anni '40 e venivano largamente somministrate, in particolare ai soldati americani, tedeschi e giapponesi, impegnati nell'ultima guerra mondiale.

L'*Ecstasy* (nome scientifico M.D.M.A. o Meta Diossi Metil Amfetamina) negli anni '70 veniva largamente usato negli Stati Uniti dagli psichiatri per ridurre l'ansia e migliorare la comunicazione dei pazienti. E' una sostanza particolarmente pericolosa: porta a profonda alterazione della capacità di stimare i rischi del proprio comportamento, ad affaticamento acuto, talora mortale, e depressione psichica.

### Come agiscono chimicamente droghe e psicofarmaci?

Chi usa droghe o psicofarmaci intossica pesantemente il proprio cervello, l'organo più importante e sconosciuto del nostro organismo, formato da cellule altamente specializzate e che, proprio per questo, sono anche molto delicate. Il nostro cervello è dalla Natura accuratamente protetto da una corazza ossea (la *scatola cranica*), dal *liquor*, un liquido che circonda la massa cerebrale e il midollo spinale e fornisce ulteriore protezione agli insulti meccanici, e infine da membrane che impediscono che sostanze tossiche eventualmente presenti nel sangue possano venire in contatto con le cellule cerebrali (la cosiddetta *barriera ematoencefalica*).

Droghe e psicofarmaci hanno la caratteristica biochimica di attraversare la barriera ematoencefalica, disciogliersi nel liquor e proseguire il loro cammino fino ad interferire con i processi vitali delle cellule cerebrali.

Le droghe agiscono alterando i cosiddetti *neurotrasmettitori*, sostanze chimiche prodotte dallo stesso cervello, grazie alle quali le cellule cerebrali interagiscono tra loro. La stessa cosa avviene per gli psicofarmaci.

Eroina e oppioidi interagiscono con le *endorfine*; la Cocaina agisce sulla *dopamina* e così pure le Amfetamine; l'*Ecstasy* e gli allucinogeni come l'*LSD* e la *Mescalina* hanno azione sulla *serotonina*.

Il Prozac, che ora si vuole somministrare anche ai bambini, è il nome commerciale della *Fluoxetina* ed agisce anch'esso sul neurotrasmettitore *serotonina* e con effetti largamente simili.

La stragrande maggioranza di droghe sintetiche e psicofarmaci sono sostanze moderne, altamente tecnologiche, inventate dall'industria farmaceutica negli anni più recenti: prima degli anni '60 non esistevano nemmeno, perché non esisteva la tecnologia in grado di produrle.

### *Droghe e scienza medica*

Drogarsi con sostanze di questo tipo, se fatto consapevolmente, fa parte della libera scelta dell'individuo. Dare a queste sostanze valore terapeutico è semplicemente un inganno e tanto più odioso se tale inganno proviene da un medico che dovrebbe avere all'opposto il compito di mettere in guardia dal loro uso. Il medico che prescrive tali sostanze agisce in maniera opposta al suo mandato, che dovrebbe essere quello di valorizzare e migliorare salute e capacità vitali del suo assistito, non di reprimerle o peggiorarle. Il danno che tali sostanze provocano è l'unica certezza scientifica. Non vi è alcuna prova, malgrado i continui sforzi in proposito, di un beneficio. Non vi è alcuna prova che gli psicofarmaci antidepressivi evitino eventuali suicidi delle persone che li assumono. Vi è da parte del sottoscritto una netta impressione del contrario: una persona, per quanto disperata psicologicamente, è molto difficile che arrivi al suicidio, se non aiutata appunto da sostanze tipo droghe o psicofarmaci.

Oltre a questo, pensare che la causa del disagio psicologico, della tristezza, della malinconia, dell'apatia, e via dicendo sia dovuto alla non sufficiente emissione della

sostanza chimica *Serotonina*, credo che sia una semplicemente una stupidaggine che possa essere concepita solo da una mente molto limitata. Ma anche ammettendo che ciò sia vero, è del tutto inverosimile pensare di riuscire ad interferire positivamente con l'aiuto di sostanze chimiche in un apparato così complesso e almeno al 99% sconosciuto come è quello del Sistema Nervoso Centrale.

Per dare solo un'idea di questo e di quanto poco ne sappiamo, basti pensare che fino a non più di 20 anni fa di neurotrasmettitori se ne conoscevano solo 4, mentre oggi si sa che sono innumerevoli e se ne scoprono sempre di nuovi. Sui libri di fisiologia di 10 anni fa si insegnava il *Principio di Dale*: ad ogni neurone un solo neurotrasmettitore. Oggi si sa che questo non è più vero e che, al contrario, una singola cellula neuronale può possedere più neurotrasmettitori. Oggi si stima che di cellule neuronali ve ne siano circa 100 miliardi e ognuna di esse viene contattata in media da 50 mila neurotrasmettitori e in un tempo dell'ordine di alcuni millesimi di secondo.

### ***In conclusione***

Droghe e psicofarmaci agiscono sulle funzioni di molecole prodotte dal cervello, su meccanismi dai quali dipende il corretto andamento di ogni processo biologico e che sono alla base di tutti i fenomeni psicologici. Ma l'azione su tali meccanismi inevitabilmente provoca la loro alterazione, il loro blocco, compromettendo così la possibilità di esprimere al meglio la nostra vera identità, di sperimentare e realizzare le straordinarie potenzialità legate alla salute del nostro corpo, al corretto funzionamento del nostro cervello.

Se giustamente viene fatta una campagna contro l'uso delle droghe, soprattutto rivolta a bambini ed adolescenti, altrettanto dovrebbe essere fatto nel riguardo degli psicofarmaci.

### **Intervista ad Antonucci.**

Giorgio Antonucci, medico, ha dedicato la gran parte della sua vita a evitare gli internamenti delle persone venute in contatto con la psichiatria. Nel 1968 ha fatto parte del primo reparto di ospedale civile nato a Cividale del Friuli come padiglione aperto in alternativa agli internamenti in manicomio. Nel 1969 ha lavorato come medico di sezione nell'Ospedale Psichiatrico di Gorizia diretto da Basaglia. Dal 1970 al 1972 in provincia di Reggio Emilia ha diretto il Centro di Igiene Mentale di Castelnuovo Ne' Monti mobilitando la popolazione contro il manicomio di Reggio Emilia e di Modena. Dal 1973 al 1986 si è dedicato allo smantellamento di reparti manicomiali di lungodegenti negli istituti di Imola.

Attualmente vive e lavora a Firenze.

**«Il problema degli psicofarmaci ai giovani ed ai bambini è molto semplice.**

Si tratta di sostanze tossiche, molto dannose per il Sistema Nervoso Centrale e anche per gli altri organi. Per i bambini e i giovani è peggio perché il metabolismo è più vivace e anche più delicato e i danni quindi sono maggiori che all'adulto. Il fatto che, per esempio, tra gli effetti indesiderati relativi al *Prozac* vi sia "diminuzione della capacità di concentrazione" indica che l'organismo è intossicato.

Cosa significa poi che un bambino è "depresso"? Può voler dire essenzialmente due cose:

1. o il bambino diminuisce di vitalità per un problema fisico, e in questo caso ovviamente va curato per quel problema;
2. o ha un problema emotivo e ciò si risolve con l'attenzione per i problemi della vita del bambino e va risolto sul piano psicologico, non con gli psicofarmaci. Sono le altre persone che devono stabilire i rapporti giusti, non il bambino.

Il pericolo di suicidio invocato per consentire l'uso di antidepressivi è inoltre una gran balla. Il problema del suicidio non è collegato con la depressione, non è un problema clinico, ma in rapporto con problemi esistenziali. La persona arriva al suicidio o per una grande paura, o perché si sente inutile e senza prospettive.

Riguardo agli psicofarmaci in generale, anche ammettendo che vi sia un effettivo malfunzionamento del cervello, pensare di poterlo correggere con sostanze di questo tipo è semplicemente idiota: sarebbe come bombardare una città per farla funzionare meglio.»

### ***Intervista a Daniela Ducci***

Daniela Ducci, psicologa-psicoterapeuta, è docente dell'Istituto di Psicosintesi, didatta della SIPT e giudice onorario del Tribunale dei Minori di Firenze. Vive e lavora a Firenze e si occupa prevalentemente dei problemi psicologici legati all'infanzia e all'adolescenza.

«C'è attualmente una tendenza molto pericolosa di vedere i problemi dell'adolescenza da un punto di vista farmacologico. L'adolescente è per definizione problematico e con molta frequenza e facilità può attraversare delle crisi di identificazione, di autosvalutazione, di depressione, come anche periodi di aggressività e ribellione. Queste crisi sono funzionali al formarsi della personalità, non vanno soppresse. L'adolescente è in una fase di rapida trasformazione ed è passando attraverso crisi di questo tipo e superandole che ha la possibilità di crescere emotivamente.

E' normale anche che l'adolescente sia un gran rompiscatole e che sia molto impegnativo dal punto di vista educativo. Il farmaco diventa in questi casi un mezzo molto comodo e sbrigativo di trattare il problema, mentre occorre fundamentalmente disponibilità al dialogo e ai rapporti umani, non fretta.

Gli adolescenti ribelli negli istituti di un tempo venivano spesso sedati. E' certamente più comodo per chi ci lavora!

Riguardo al problema suicidio, è fundamentalmente un atto legato alla dinamica familiare. E' difficile, se non impossibile, dire che un ragazzo sottoposto a farmaci sia protetto da tendenze di questo tipo, piuttosto che non il contrario.

Non voglio comunque porre degli schematismi assoluti: non mi permetto di giudicare al di fuori del mio campo che riguarda la psicologia. Se un ragazzo sta male per una precisa patologia riconosciuta clinicamente come grave (per esempio *psicosi*) occorre rivolgersi allo specialista e seguire determinate terapie. Personalmente mi sono capitati, in più di vent'anni di carriera, solo due casi in cui ho inviato il mio assistito dallo psichiatra, però devo anche dire che non lavoro in un ambiente ospedaliero e sicuramente ho minore opportunità di venire a contatto con casi gravi.

Per quanto riguarda l'infanzia, mi sono invece capitati sovente bambini con patologie importanti, che comunque, con opportuna terapia psicologica rivolta al bambino e soprattutto alla famiglia, si sono sempre risolte senza alcun uso di psicofarmaci.»

***Di: Giulio Muriero***

***Copyright (C) AAM Terranuova"***