

E LA PILLOLA NON VA GIÙ

Troppe medicine in età pediatrica: la conferma da uno studio che ha preso in esame un milione di minori. A preoccupare di più è l'aumento degli ansiolitici.

Primo: quando ai vostri bambini vengono prescritti più farmaci, domandate sempre al medico come, quando e per quanto tempo usarli. E a che cosa serve specificamente ciascun prodotto.

Secondo: evitate l'autoprescrizione. A meno che non si tratti di un antipiretico corrente (il paracetamolo, per intenderci, che abbassa la febbre), il fai da te, specie con i bambini, è pericoloso.

Terzo: acquistate soltanto la quantità di farmaci necessaria alla terapia. Senza fare scorte. Disincentiverete le prescrizioni eccessive e la produzione di confezioni giganti.

Quarto: diffidate degli psicofarmaci per affrontare l'ansia dei vostri bambini.

Le tensioni occorre imparare a fronteggiarle fin dall'infanzia, così come i disagi profondi che, si sa, i farmaci non risolvono mai.

Quinto: ricordate che interrompere una terapia mirata, per esempio con antibiotico, prima del tempo prescritto, può fare danni. Nel caso specifico, creare resistenze nell'organismo che renderanno in futuro inefficaci quei farmaci.

Sono i consigli che Maurizio Bonati, direttore del Laboratorio per la salute materno-infantile dell'Istituto di Ricerca Mario Negri di Milano, vuol fare arrivare ai genitori. Con qualche suggerimento anche ai medici, per la verità.

Per esempio: «Spendete qualche minuto in più con le mamme durante una visita, per spiegare le ragioni delle prescrizioni, e anche delle non prescrizioni. E soprattutto fate in modo che queste siano sempre basate sulle evidenze scientifiche e non sulle esperienze personali o, peggio, sul passaparola».

Una scelta discutibile

Quando un bambino incrocia un medico, nell'80 per cento dei casi rimedia una prescrizione multipla: due o tre farmaci insieme, di cui la metà è rimborsata dal Servizio sanitario nazionale e l'altra metà è a carico della famiglia.

Quindi sfugge al monitoraggio.

Poca cosa in termini di quantità e di spesa rispetto alle prescrizioni, per esempio, che riguardano gli anziani: la fetta principale dei consumatori di prodotti farmaceutici.

Grossa cosa invece, e assai discutibile, in termini di qualità: cioè di efficacia e di effetti collaterali.

Già, perché spesso vengono prescritti farmaci non strettamente necessari (antibiotici, per esempio, per banali influenze, o ansiolitici per "calmare" bambini semplicemente stressati da un eccesso di impegni o di aspettative dei genitori) e senza tener conto delle interazioni fra di essi. Non solo: su una ventina di principi attivi indispensabili ad affrontare la quasi totalità dei problemi di salute anche nell'infanzia si fa ricorso a ben 645 prodotti diversi, per un totale di 2.813 specialità farmaceutiche, spesso presenti soltanto nel nostro Paese, dunque non indispensabili. E per di più non sempre supportate da studi di efficacia specifici per l'età pediatrica. Cioè farmaci per adulti di cui in pratica si fa sperimentazione ogni volta che li si prescrive a un bambino.

Un milione di soggetti studiati

A rivelare tutto ciò è il terzo Rapporto su farmaci e bambini presentato nei giorni scorsi a Roma, frutto di un monitoraggio, su un campione di circa un milione di soggetti in età infantile e adolescenziale, che dura ormai da cinque anni. "Progetto Arno pediatria", si chiama, cui partecipano oltre 30 Asl, raccogliendo dati sul consumo

Tratto dalla rassegna stampa di www.giulemanidaibambini.org

*Campagna sociale nazionale
contro gli abusi nella prescrizione
di psicofarmaci a bambini ed adolescenti*

di farmaci e su ogni tipo di contatto, non necessariamente un ricovero, che i piccoli pazienti e le loro famiglie hanno con il Servizio sanitario nazionale. Dati elaborati per il ministero della Salute da Cineca, consorzio pubblico-privato che lavora anche per il ministero dell'Istruzione e per quello della Giustizia.

Che cosa dicono di nuovo questi dati? «In pratica confermano ciò che da qualche anno si va verificando: un aumento esponenziale del consumo di farmaci, specialmente antidepressivi e ansiolitici in età pediatrica e in adolescenza», dice Bonati. «Con una prevalenza di consumi nelle ragazzine dai 14 ai 17 anni che nell'1 per cento dei casi risultano, in Italia, sotto terapia antidepressiva. Non solo, l'Italia è un Paese di asmatici, con il 30 per cento dei bambini in cura per questo disturbo. Con farmaci antiasma prescritti al minimo indizio di tosse insistente e persino al di sotto dei sei mesi. Farmaci spesso spacciati, con confezioni *ad hoc* per preparati pediatrici, mentre sono in tutto identici a quelli per adulti». Cosa che avviene anche per alcuni antinfiammatori.

Il caso dell'Inghilterra

Maurizio Bonati è severo: in Inghilterra, sostiene, il prontuario pediatrico nazionale prevede meno della metà dei farmaci utilizzati da noi per i bambini. Per non parlare degli psicofarmaci e in particolare di ansiolitici (benzodiazepine in testa) e antidepressivi, il cui consumo è triplicato negli ultimi due anni e quadruplicato negli ultimi cinque. Specialmente fra gli adolescenti: tre minori ogni mille in terapia antidepressiva, cioè circa 30.000 ragazzi in Italia.

«Stiamo andando», denuncia Maurizio Bonati, «verso una realtà di tipo americano, dove ogni disagio, grande o piccolo che sia, si affronta con il farmaco invece di andare al fondo dei problemi che stanno alla base».

Come risulta anche dai consumi di ansiolitici: la seconda classe di farmaci (la prima è costituita dagli antibiotici) più prescritta agli adulti. Ebbene, per i bambini l'età in cui questi vengono prescritti si sta pericolosamente abbassando. E sempre più, come negli Usa, questi prodotti vengono usati, su insistente richiesta dei genitori, anche soltanto quando i bambini non dormono.

Luciana Saibene

Tratto da: Famiglia Cristiana <http://www.stpauls.it/fc/0450fc/0450fc71.htm>