

CI SONO PROVE INSUFFICIENTI SULLA SICUREZZA ED EFFICACIA DELLA SOMMINISTRAZIONE DI COMBINAZIONI DI PSICOFARMACI NEI GIOVANI.

Le loro stanze sono in disordine, i loro trofei tappezzano le pareti, i loro profili sono su MySpace.com. Stephen e Jacob Meszaros sembrano dei normalissimi adolescenti, finchè la loro madre non ci fa dare un'occhiata all'armadietto dei medicinali: flaconi di psicofarmaci riempiono gli scaffali. Stephen, 15 anni, assume gli antidepressivi Zoloft e Desyrel per la depressione, l'anticonvulsivo Lamictal per moderare l'umore e lo stimolante Focalin XR per migliorare la concentrazione. Jacob, 14 anni, prende il Focalin XR per la concentrazione, l'anticonvulsivo Depakote per l'umore, l'antipsicotico Risperdal per ridurre l'aggressività e l'antiipertensivo Catapres per indurre il sonno. Negli ultimi tre anni a ciascun ragazzo sono stati prescritti 28 differenti psicofarmaci.

La loro madre, Tricia Kehoe di Sharpsville in Pennsylvania, ci dice

"A volte, se penso a tutti i farmaci che hanno preso, mi viene da dire: "come ho potuto far questo ai miei figli!", ma io li ho visti quando non prendevano medicine e c'è una grande differenza."

Non c'è dubbio che alcuni psicofarmaci, presi da soli, possano essere efficaci nei bambini: per esempio dozzine di studi hanno dimostrato che gli stimolanti migliorano l'attenzione, altri farmaci si sono dimostrati utili contro i disturbi ossessivo-compulsivi nell'infanzia. Ma un numero sempre crescente di bambini e adolescenti negli USA sta assumendo non un singolo farmaco per un preciso problema psichiatrico, ma combinazioni di psicofarmaci potenti e persino potenzialmente letali, per un'incredibile serie di problemi.

L'anno scorso negli USA sono stati somministrati due psicofarmaci in combinazione, a 1.6 milioni di ragazzi, 280.000 dei quali con meno di 10 anni; a più di 500.000 ne sono stati prescritti almeno tre contemporaneamente e a più di 160.000 almeno quattro. Questi dati derivano da un'analisi di Medco Health Solution, richiesta dal New York Times.

Molti medici e molti genitori credono che tali cocktails di farmaci siano d'aiuto, ma i ricercatori sostengono che non ci sono prove scientifiche che giustifichino questa moltiplicazione di pillole.

Qualche studio ha evidenziato l'utilità di una combinazione di due farmaci in pazienti adulti, ma per i bambini le prove sono insufficienti; aggiungono gli esperti che l'efficacia della combinazione di tre o più farmaci non è mai stata provata, né nei bambini, né negli adulti.

Il Dr. Thomas R. Insel, direttore del National Institute of Mental Health, ha affermato: "Non c'è alcun dato scientifico che giustifichi una tale diffusione di questi farmaci nei ragazzi, soprattutto nei bambini piccoli, per cui i dati sono ancora più scarsi".

Gli psichiatri che prescrivono questi cocktails di farmaci sostengono che queste combinazioni migliorano le loro possibilità di aiutare bambini che sono a volte disperatamente malati.

Il Dr. Joseph Biederman, professore di psichiatria ad Harvard, ha detto che i medici usano comunemente le multiterapie per trattare malattie cardiache, diabete, cancro e AIDS, "la psichiatria infantile non è molto diversa e questi farmaci hanno rivoluzionato il modo di curare severe psicopatologie nei bambini".

Questa controversia mette i genitori nell'angoscia di decidere se medicalizzare o no i loro bambini: a volte madre e padre non sono d'accordo tra loro, spesso litigano e arrivano anche al divorzio. Poiché alcuni farmaci psichiatrici hanno effetti collaterali devastanti, alcuni genitori devono fare una terribile scelta tra la salute fisica e la salute mentale del loro bambino.

I genitori intervistati per questo articolo hanno raccontato le loro storie nella speranza di essere maggiormente accettati, insieme ai loro figli. Quasi tutti ricordano di essere stati in un negozio, quando il loro bambino ebbe uno scatto d'ira e di essersi sentiti etichettati come cattivi genitori.

Hanno anche aggiunto che sperano di poter essere di aiuto ad altri, nel negoziare quella che per molti è una relazione pesante e ineguale con gli psichiatri.

"Noi abbiamo sofferto tanto, abbiamo fatto tanti errori e ci sentiamo stigmatizzati. Spero che la nostra storia possa essere d'aiuto ad altri". Così ci ha detto Jacquie Erickson di Anorage: sua figlia, Kaitlyn Johnston di 10 anni, sta prendendo psicofarmaci dall'età di 5 anni per disordine bipolare.

SU UN TERRENO VACILLANTE

Gli stimolanti, come il Ritalin, sono i farmaci psichiatrici più comunemente prescritti nei bambini, ma i medici per abitudine li accoppiano con antidepressivi, antipsicotici e anticonvulsivanti, alcuni di essi possono causare seri effetti collaterali, hanno benefici poco provati nei bambini e mancano evidenze chiare su come influenzano lo sviluppo fisico e mentale.

L'anno scorso la Food and Drug Administration ha richiesto alle case produttrici di aggiungere sulle confezioni che gli antidepressivi possono provocare comportamenti e pensieri suicidari nei bambini. I farmaci anticonvulsivanti riportano tra le avvertenze i pericoli di danni al fegato e al pancreas e di rash fatale. Gli effetti collaterali degli antipsicotici includono rapido aumento di peso, diabete, tic irreversibili e, nei pazienti anziani con demenza, anche morte improvvisa. Quando tutti questi farmaci sono combinati, i rischi si moltiplicano.

Ms.Kehoe, che riceve finanziamenti statali per l'assistenza dei suoi figli considerati mentalmente malati, dice di essere a conoscenza dei rischi di questo mix di farmaci. Entrambi i bambini sono di bassa statura e sottopeso per la loro età (un normale effetto degli stimolanti) e teme che ci possano essere altri effetti sul loro comportamento e la loro salute e afferma: "non penso che l'assicurazione pagherebbe se l'FDA non decidesse che i bambini li devono usare." Essa stessa tuttavia è in trattamento con psicofarmaci.

In effetti, l'agenzia dei farmaci ha emesso dei "warning" contro l'uso del Lamictal in bambini che non soffrono di convulsioni, perché nell'8 per mille dei casi provoca reazioni a volte letali.

Lo psichiatra di Stephen e Jacob non ha risposto ai messaggi lasciati sulla segreteria telefonica in tre giorni diversi. Ms.Kehoe gli ha chiesto di parlare con il giornalista, ma lui si è rifiutato. Dalle prescrizioni mediche risulta che i ragazzi sono stati visti da 11 psichiatri diversi negli ultimi tre anni e, a sentire la madre, da molti di più negli anni precedenti.

Nelle interviste Stephen e Jacob ci hanno detto che odiano prendere farmaci. Ms. Kehoe sostiene che il suo figlio più piccolo, Lucas Keck, sta mostrando segni di deficit di attenzione e quanto prima anche lui potrebbe iniziare una terapia farmacologica. "Lo vedo iperattivo, e il mio pediatra ha detto che potrebbe avere l'ADHD".

Stephen e Jacob avevano la sua età, 6 anni, quando iniziarono ad assumere farmaci.

La FDA richiede alle case farmaceutiche le prove di sicurezza prima che i farmaci siano approvati per la vendita negli USA, ma i medici possono prescrivere combinazioni di farmaci approvati, a loro discrezione, anche se le case produttrici raramente studiano tali mix.

Il Dr. Steven E. Hyman, dell'Università di Harvard, che è stato direttore dell'Istituto Nazionale di Salute Mentale, sostiene che gli psichiatri prescrivono più farmaci

contemporaneamente perché singolarmente sono poco efficaci, oltre ad avere gravi effetti collaterali: "Nessun farmaco, da solo, controlla adeguatamente i sintomi".

Molti psichiatri pensano che se un farmaco fallisce, due o più possono avere successo. Per decine di anni nessuno ha dimostrato questa cosa, ma ultimamente un gruppo di studi ha preso in esame la questione, con risultati contrastanti.

Negli adulti, alcune combinazioni di due farmaci si sono dimostrate più efficaci per migliorare i sintomi della depressione, del disturbo ossessivo-compulsivo o della mania associata al disturbo bipolare. Per esempio, un recente studio finanziato dal governo e pubblicato sul *New England Journal of Medicine*, ha trovato che due antidepressivi lavorano meglio di uno, negli adulti con depressione severa; altri studi invece, non hanno trovato nessun beneficio dalle combinazioni di farmaci più comunemente prescritte.

L'uso delle combinazioni di due farmaci nei bambini, ci porta su un terreno molto pericoloso. Persino per i singoli psicofarmaci l'efficacia nei pazienti pediatrici è dubbia: la maggior parte dei trias di antidepressivi nei bambini depressi, ad esempio, non ha dimostrato alcun beneficio. Quasi nessuno studio ha esaminato la sicurezza o l'efficacia delle combinazioni di farmaci nei bambini. Una revisione del 2003 nell'*American Journal of Psychiatry* ne ha trovati solo 6: 4 di questi non avevano rilevato nessun beneficio dalla combinazione di due farmaci, in un altro il leggero miglioramento era annullato dai pesanti effetti collaterali.

Come ha affermato il Dr. Daniel Safer, professore associato di Psichiatria alla John Hopkins University e autore della revisione: "Nessuno è riuscito a dimostrare che i benefici superino i rischi, nei bambini". Parecchi esperti dicono che, se per la combinazione di due farmaci l'evidenza è minima, per tre è inesistente.

Molti psichiatri sostengono di ricorrere ai mix di farmaci solo in casi disperati: "Se ti trovi di fronte a un ragazzo che si fa dei tagli sulle braccia, cosa puoi fare?" dice il Dr. Alexander Lerman, uno psichiatra infantile, che sostiene di ricorrere raramente ai mix di farmaci.

Billy e Jackie Igafo- Te'o di Jackson, Michigan, sono tra i casi disperati. Negli ultimi sette anni al loro figlio dodicenne, Michael, è stato dato di tutto, attualmente sta assumendo 4 farmaci: un antipsicotico, un anticonvulsivante, un antidepressivo e un ipnotico.

A dispetto di ciò il suo comportamento è diventato sempre più violento. Ha fatto buchi in quasi tutte le pareti della casa, ha distrutto un muro in bagno e scardinato due porte in camera da letto. La famiglia ha perso il conto dei danni. Durante una recente visita, Michel e Mr. Igafo- Te'o stavano seduti sul pavimento del soggiorno e il bambino voleva il telefono. Suo padre l'aveva nascosto perché non voleva che il figlio ci giocasse. Michel diventò sempre più disperato, piangeva.

"Aspetta un momento, calmati". "No, no, no, sei un ruffiano" e schiaffeggiò il padre, che poi lo costrinse a stare seduto in cucina per 20 minuti.

"Qual è il vantaggio di tutti questi farmaci, se poi devo sopportare tutto ciò?" si chiedeva Mr. Igafo-Te'o e raccontava del suo proposito di interrompere la terapia, che tra gli altri effetti collaterali aveva reso suo figlio obeso e asmatico. La madre non era d'accordo, perché temeva che sarebbe regredito socialmente. "Regredire socialmente? Ma guardalo!" diceva il marito, indicando il figlio che piangeva e urlava sul pavimento della cucina. "Io devo pur credere in qualcosa!", rispose la madre andandosene.

Il marito la guardò andar via e ci disse che le liti sulle medicine erano all'ordine del giorno.

PUNTI DI VISTA DIVERGENTI

Parecchi esperti concordano sul fatto che alcuni bambini sono così violenti o portati al suicidio, che una combinazione di farmaci psichiatrici è il tentativo estremo. Ma di recente alcuni psichiatri si stanno chiedendo se a volte non siano prescritti per bambini che non ne hanno bisogno o per problemi che cadono nello spettro del comportamento normale. Essi sono particolarmente preoccupati per il crescente uso di mix di psicofarmaci in età prescolare.

Fate Riske, tre anni, di Fond du Lac, Wisconsin, prende due antipsicotici e un ipnotico per controllare quelli che sua madre chiama capricci: il desiderio di vedere sempre gli stessi film, o di mangiare separatamente carne, formaggio e pane nei suoi sandwich. Durante una visita recente, Fate ha giocato tranquillamente per 4 ore, mentre i suoi genitori, che hanno problemi a camminare, stavano davanti alla Tv. Con in bocca il "ciuccio" ci mostrava il suo vestito rosa in tinta con le scarpe. Mrs Kleine- Riske attribuiva il comportamento tranquillo della bambina ai farmaci, ma solo qualche settimana fa un diverso antipsicotico "l'aveva resa aggressiva, parlava in fretta e correva intorno completamente fuori controllo", dice la madre, che riceve finanziamenti statali e assistenza per la figlia che è considerata malata di mente. In 5 mesi il peso di Fate è schizzato da 15 a 24 chili.

Il Dr. Gary Sachs, direttore del Bipolar Clinic and Research Program al Massachusetts General Hospital di Boston, stima che la metà dei bambini inviati alla clinica negli ultimi anni, compresi quelli in terapia con combinazioni di farmaci, giungono con diagnosi sbagliate e spesso stanno meglio con meno farmaci. E aggiunge: "Persino tra quelli che hanno una diagnosi corretta di disturbo bipolare, molti arrivano al nostro programma assumendo farmaci che interferiscono l'uno con l'altro.

Invece la Dr. Judith Papoport, psichiatra infantile del National Institute of Mental Health, afferma che, per la sua esperienza, sono pochi i bambini sovratrattati. Nei suoi studi sulla schizofrenia entrano solo bambini che da almeno tre settimane non hanno assunto farmaci.

"Abbiamo avuto qualche caso che ritorna completamente normale, una volta tolti i farmaci, ma la maggior parte di questi bambini sta molto male e diventa ingestibile senza trattamento farmacologico.

Il primo problema psichiatrico diagnosticato è l'ADHD, curato con stimolanti per migliorare l'attenzione. Ma quando i problemi persistono, parecchi genitori si convincono a tentare di risolverli con altri farmaci, come il Risperidal, un antipsicotico, o il Depakote, un anticonvulsivante, che nei bambini hanno pochi benefici dimostrati e sono più pericolosi.

Il Dr. Krishnan, del dipartimento di Psichiatria della Duke University, afferma di avere dei forti dubbi sul crescente uso di mix di psicofarmaci nei bambini.

Gli antidepressivi sono equiparati agli stimolanti, ma il loro uso nei bambini è diminuito nell'ultimo anno in seguito all'allarme della FDA sul rischio di suicidio ad essi connesso. Secondo MedCo, al loro posto i medici prescrivono combinazioni di antipsicotici e anticonvulsivanti: dal 2001 al 2005 l'uso di antipsicotici nei bambini e negli adolescenti è aumentato del 73% e nelle ragazze è più che raddoppiata.

Andrei Darr di Caldwell nell'Idaho, i cui figli assumono farmaci, dice che era contrario fin dall'inizio: "quando torni a casa dal lavoro e, invece di vedere i tuoi figli che ti corrono incontro gridando 'papà, papà', li vedi in letargo...ecco, questa è una cosa che ti uccide": Sua moglie fu d'accordo di interrompere la terapia, ma solo dopo una tragedia familiare.

I Darr hanno quattro figli: Nicholas di 16 anni, Nathan di 15, Becky di 12 e Benjamin di 9. All'età di tre anni Nicholas ebbe dei moderati danni cerebrali per una febbre

elevata, durata settimane, causata da un'appendicite non diagnosticata. Quando arrivò all'età di sei anni, la madre fu convinta dagli insegnanti a somministrargli un psicofarmaco stimolante. Poco dopo accadde lo stesso con Nathan.

Tre anni dopo, i ragazzi trascorsero un weekend traumatico con i parenti e un mese più tardi furono ricoverati in ospedale e ne uscirono con una diagnosi di disturbo bipolare e con la prescrizione di antipsicotici, antidepressivi e ipnotici. Nei tre anni seguenti il peso di Nicholas passò da 26 a 70 chili e quello di Nathan da 24 a 57 chili; non parlavano molto bene e andavano male a scuola.

Poi Becky sviluppò un tumore cerebrale e un infermiere diede a Mrs Darr tre campioni di un antipsicotico per aiutarla ad affrontare la difficile situazione. In seguito all'assunzione del farmaco si accorse di non riuscire a dormire, né a pensare lucidamente. Capì improvvisamente di aver dato simili farmaci ai suoi figli per anni e decise di interrompere le loro terapie. Il loro comportamento subito peggiorò. Ad un certo punto Nicholas scappò di casa in mutande e lo trovarono su un'altalena che urlava "...baaaa". Ma dopo quattro mesi il comportamento dei ragazzi si normalizzò, dicono i Darr, al punto che furono trasferiti dalle scuole speciali alle classi regolari. Recentemente hanno avuto dai genitori il primo permesso di uscire di sera da soli e a luglio ebbero in regalo la prima bicicletta. "Hanno fatto un lungo percorso". In un'intervista Nicholas ci ha detto che i farmaci non sono una buona cosa: "vai a scuola e tutti pensano- guarda quel ritardato mentale!"

Altri genitori intervistati per questo articolo, ci hanno detto che il comportamento dei loro bambini si era rapidamente deteriorato, senza terapia. Joanne Johnson di Hillsborough nel New Jersey, ha bollato lo sforzo di uno psichiatra di liberare suo figlio diciassettenne dei 5 psicofarmaci che assumeva, come "il più grave errore della nostra vita". Brad, allora tredicenne, tentò il suicidio e rimase in ospedale per settimane. "E' entrato in ospedale che prendeva 5 psicofarmaci ed è uscito che ne prendeva 5 diversi. Però era instabile e ci sono voluti due anni per trovare la terapia giusta." Ora Brad sta assumendo il litio, un antipsicotico, un antidepressivo, un anticonvulsivante, uno stimolante e un ipnotico: "penso che dovrà prenderli per il resto della sua vita".

NEW YORK TIMES

di Gardiner Harris (traduzione di Maria Luisa Sponga)