

La Baby-pillola: li calma o li stende?

Luce verde al Ritalin, al centro di polemiche furiose: "Così si stravolgono i bambini"

ROMA - Ecco il Ritalin. Il via libera al contestato farmaco contro l'Adhd (Attention deficit hyperactivity disorder), quel disturbo di attenzione nei bambini che ha spaccato il mondo scientifico in due, l'ha dato l'Aifa, l'Agenzia italiana del farmaco. Porte aperte anche all'atomoxetina (Strattera), per la stessa sindrome. L'Aifa informa che per i due medicinali le procedure di prescrizione sono rigorose e affidate a Centri di neuropsichiatria infantile indicati dalle Regioni. Nasce, poi, il registro di monitoraggio delle prescrizioni presso l'Istituto Superiore di Sanità.

Approva il farmacologo Silvio Garattini. Dice che si parla di «farmaci importanti che vanno usati con cautela» e riconosce che «i paletti messi dall'Aifa sembrano buoni». Li ritiene in grado di evitare che si dispensi Ritalin al primo bullo che infastidisce in classe. Plaudono i genitori affetti da bambini troppo fastidiosi. «Con il via libera inizia una nuova fase. Un passaggio cruciale che aspettavamo da tempo e ci emoziona». Così Patrizia Stacconi, presidente dell'Associazione italiana famiglie Adhd. Ma la polemica si riaccende. C'è chi ricorda che qualche giorno fa la FDA, Food and Drug Administration, ente americano che vigila su farmaci e alimenti, ha inviato un warning alle case produttrici. Raccomanda rigore negli avvisi sui possibili effetti collaterali: problemi al sistema cardiovascolare, sindromi depressivo-maniacali e tendenza al suicidio. Uno studio recente ha poi individuato esiti ancora più gravi: casi di morte per ictus e infarto.

Sull'abuso di psicofarmaci nei piccoli si alza da tempo la voce di "Giù le Mani dai Bambini", campagna permanente di farmacovigilanza. «Non dimentichiamo che lo psicofarmaco non cura, è un palliativo che interviene solo sui sintomi», ricorda Luca Poma, portavoce del Comitato.

«Fino a tre mesi fa i dati ufficiali indicavano l'incidenza dell'Adhd nel 4 per cento dei bambini, ovvero un iperattivo ogni classe - osserva lo psicoterapeuta dell'età evolutiva Federico Bianchi di Castelbianco - ora, dopo soli novanta giorni, si comunica che non supera l'1 per cento e precisamente è dello 0,80. Questo significa che si sono fatte diagnosi in modo a dir poco sconcertante».

Rincarica Luigi Cancrini, psichiatra, Vicepresidente della Commissione parlamentare sull'Infanzia: «Ho la netta sensazione che non ci si renda conto di cosa implica somministrare psicofarmaci a un bambino di 5 o 10 anni, del tipo di impatto sul suo metabolismo, sul sistema ormonale, sul sistema nervoso in via di sviluppo». E Massimo Di Giannantonio, psichiatra dell'Università di Chieti, commenta: «Un bambino trattato con psicofarmaci sarà, probabilmente, un adulto medicalizzato, disturbato, stravolto. Io sono anche un padre. Non vorrei mai che alle mie figlie potesse accadere tutto questo».

Le senatrici Erminia Emprin e Tiziana Valpiana si dichiarano «strabiliate» dalla rapidità con cui il Ritalin è giunto sul mercato italiano e annunciano un'interrogazione al ministro Turco. «Il direttore dell'Aifa, Nello Martini, ha fatto in Senato una relazione sullo psicofarmaco due giorni fa senza dirci che era imminente la sua commercializzazione - spiegano. Siamo certi che deficit d'attenzione e iperattività siano una patologia? Ci sono opinioni contrastanti e il manuale diagnostico dell'American Psychological Association dice che non vi sono test di laboratorio confermati come diagnostici per questo disturbo».

Intervista al dott. Ermanno Tarracchini:

Professore, lei è biologo a indirizzo biofarmacologico ed anche insegnante di sostegno, a Modena. Ha pubblicato diversi interventi contro questi farmaci. Perché?

«Alcune diagnosi relative a certi deficit sono reali: come la sordità, la cecità, la sindrome di Down. Altre, come quelle che riguardano il cosiddetto Deficit di attenzione, sono ancora oggetto di discussione. Le ritengo etichette fasulle che mascherano gli effetti sui bambini delle difficoltà di vita degli adulti».

Ha avuto esperienza diretta di piccoli iperattivi?

«Sì».

E' vero che sono in aumento?

«Non lo penso affatto. Sono bambini dei quali una volta si diceva che avevano l'argento vivo addosso, dei Gianburrasca. Oggi, con questa spinta medicalizzante, diventano dei malati. Molti aspetti della vita quotidiana, del resto, vengono patologizzati».

Come ha aiutato i suoi Gianburrasca?

«Prima di tutto, non pensando che fossero malati, ma risultati di un'educazione spesso non adeguata. Soprattutto per mancanza di ascolto, per eccesso di autoritarismo o di permissivismo. Ho sperimentato l'assemblea di classe, utile per aiutarli a rispettare i tempi di ascolto e di dialogo. Ho sfruttato le potenzialità del teatro, della musica e della danza. Ma, più che altro, mi sono reso conto che questi soggetti hanno necessità neuropedagogiche differenti, modalità che devono partire dal movimento. Sulla scia di queste osservazioni i risultati sono stati eccellenti. Ricordo una bambina, particolarmente difficile...Ora non è più "disattenta e iperattiva" e la trasformazione è avvenuta in tre anni senza Ritalin, ma solo con strumenti sociali e pedagogici, quali una maggiore attenzione e ascolto da parte degli adulti, dagli insegnanti ai genitori, e dei compagni».

Un lavoro lungo e faticoso.

«E impegnativo, sì. Perché bisogna preparare a fondo le lezioni e prestare molta attenzione ai tempi e ai ritmi con i quali intervenire. La pilloletta è senz'altro la via più comoda. Ma oltre a non risolvere il problema, può presentare dopo un conto molto salato».

La Stampa - 09/03/2007 – pag. 19

Daniela Daniele