

Il Ritalin in Gazzetta, ma senza dati certi

ROMA - Via libera ufficiale all'immissione in commercio dei due psicofarmaci Ritalin (metilfenidato) e Strattera (atomoxetina) destinati alla cura della sindrome da iperattività e deficit di attenzione nei bambini (Adhd). Questo, ammettono le autorità sanitarie, anche se i dati epidemiologici sull'incidenza dell'Adhd si caratterizzano "per la variabilità della stima e degli approcci metodologici seguiti". Insomma, niente dati certi sulla reale diffusione del disturbo, con gli studi e le ricerche citate che parlano di un'incidenza dei presunti piccoli *Gianburrasca* che va dallo 0,8% al 3,6% dei minori italiani.

Il via libera è contenuto nel Supplemento n.106 della Gazzetta ufficiale del 24 aprile 2007, che pubblica le due determinazioni dell'Agenzia italiana del farmaco (Aifa) del 19 aprile scorso su Ritalin e Strattera. L'atto rende pubblici anche i protocolli diagnostici e terapeutici relativi alla sindrome da iperattività previsti per il Registro nazionale Adhd istituito all'Istituto superiore di sanità (Iss). L'autorizzazione, infatti, segue ad anni di polemiche in merito ai rischi per i bambini connessi all'uso di questi potenti psicofarmaci e alla conseguente necessità di garantire la loro sicurezza d'uso. All'articolo 4 della determinazione sul Ritalin, si precisa che potranno somministrarlo solo i centri specialistici, individuati dalle Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano (centri di riferimento), coordinandosi con i servizi territoriali di neuropsichiatria infantile, i medici privati di libera scelta o il medico di medicina generale. Sul Registro nazionale per l'Adhd, nella determinazione sulla somministrazione del Ritalin si sottolinea (all'articolo 5) che "ai fini della prescrizione del farmaco" i centri regionali di riferimento sono tenuti a trasmettere all'Istituto superiore di sanità i dati previsti dal Protocollo diagnostico e terapeutico. Questo con lo scopo di garantire "il monitoraggio dell'accuratezza diagnostica" dell'Adhd e "dell'appropriatezza dell'eventuale terapia farmacologica con metilfenidato". All'articolo 6 è poi previsto che semestralmente l'Iss debba trasmettere un rapporto sul programma di sorveglianza all'Agenzia italiana del farmaco, "che assume le eventuali iniziative regolatorie". Inoltre Aifa e Iss si impegnano ad attivare "programmi di formazione per gli operatori sanitari e programmi di comunicazione per l'opinione pubblica".

L'epidemiologia della sindrome da iperattività e deficit di attenzione, sinora è basata, a livello internazionale, su dieci studi condotti tra il 1982 e il 1996. Questi hanno dato valori di incidenza che oscillano tra il 4% e il 12%. La prevalenza tra i maschi è tre volte più alta che nelle femmine: 9,2% contro il 3%. In Italia, sono sempre i dati riportati sul Supplemento della Gazzetta ufficiale, uno studio effettuato in due regioni del centro su un campione di 232 bambini ha evidenziato una prevalenza del 3,6%. Ma un'altra ricerca del 1998 condotta con pediatri di Torino su un campione di 47.781 assistiti ha dato invece una prevalenza del 2,52% (1.203 casi). Ancora dati: uno studio di Cesena del 2003 realizzato dai servizi territoriali su una popolazione di 11.980 bambini d'età compresa tra i 7 e i 14 anni, ha invece rilevato una presenza di Adhd nell'1,1% dei casi. Mentre un'indagine recente su un campione di 1.575 genitori e 1.085 insegnanti di bambini, di età compresa tra i 6 e gli 11 anni, rappresentativo della popolazione italiana, ha evidenziato una prevalenza del disturbo del 3,5% secondo i genitori, mentre l'1,5% dei bambini "risultava talmente compromesso" da essere riconosciuto come Adhd sia dai genitori che dagli insegnanti. Dati, quindi, del tutto diversi gli uni dagli altri, nonostante le ultime percentuali di incidenza dell'Adhd nei bambini italiani, fornite da Iss e Aifa prima dell'autorizzazione al commercio, si collocassero allo 0,8%-1%. Il protocollo, stesso, in conclusione, sottolinea che "il

quadro epidemiologico si caratterizza per la variabilità della stima dell'incidenza del disturbo".

DIRE GIOVANI
(Sca/Dire)

Nota del Comitato:

Questo articolo potrebbe non essere conforme al nostro Consensus e non rispecchiare quindi appieno la posizione della Campagna "Giù le Mani dai Bambini": le risultanze scientifiche e sperimentali sulle quali l'articolista ha presumibilmente basato le proprie tesi non sono infatti tra quelle validate dal nostro Comitato scientifico permanente.