

Arriva la pillola per bimbi iperattivi, psichiatri contro

Sergio Piro: «Soluzione sballata». In Campania sarà distribuita in quattro ospedali

IL RITALIN Lo psicofarmaco è utilizzato in molti paesi del mondo per curare deficit d'attenzione e iperattività anche nei minori

LA REGIONE Il 27 luglio scorso la giunta ha autorizzato la somministrazione sottosorveglianza nelle strutture sanitarie

NAPOLI — In America, la Fda (ente governativo che si occupa della sorveglianza sui prodotti farmaceutici e alimentari) ha imposto che sulle confezioni commerciabili di Ritalin—così come su quelle degli altri farmaci a base di metilfenidato—venga stampato un «black box» simile a quello utilizzato sui pacchetti di sigarette. Una cornice nera al cui interno c'è scritto «possible higher risk of sudden death and cardiovascular complications». Tradotto: possibile incremento del rischio di morte improvvisa e complicazioni cardiovascolari. La decisione, come riportato dal sito della Cnn, è stata presa dopo il decesso di 25 persone, tra cui 19 bambini negli Usa.

Adesso, il Ritalin, che viene somministrato a bambini in età pediatrica (dagli 0 ai 14 anni) per curare il disturbo da deficit d'attenzione e iperattività, arriva anche in Campania. I bambini affetti da «Adhd» sono distratti, iperattivi, impulsivi. Spesso non portano a conclusione i compiti assegnatigli, hanno difficoltà di concentrazione e coordinazione. Semplicemente bambini, secondo alcuni psichiatri. Malati, invece, secondo altri. La giunta regionale ha approvato all'unanimità una delibera (n. 1406 del 27 luglio 2007) con la quale autorizza la prescrizione del Ritalin individuando cinque strutture ospedaliere, più una di coordinamento, per la prescrizione del farmaco e l'istituzione di percorsi diagnostico-terapeutici per il trattamento dell'Adhd. Questi, gli ospedali di riferimento: unità di Neuropsichiatria infantile dell'azienda ospedaliera universitaria della Seconda Università di Napoli, azienda ospedaliera Santobono-Pausilipon, dipartimento clinico di Pediatria dell'Università Federico II, dipartimento di Neuropsichiatria infantile dell'azienda ospedaliera San Giuseppe Moscati (Avellino) e l'unità operativa a valenza dipartimentale del presidio ospedaliero di Aversa (Asl Ce 2). La stessa unità operativa di Neuropsichiatria infantile della Seconda Università di Napoli, è stata individuata quale centro di coordinamento per il trattamento dell'Adhd, per le attività di monitoraggio e gestione flusso dati in collaborazione con il Centro di Farmacovigilanza e Farmacoepidemiologia della Sun, per quanto riguarda la «funzione di monitoraggio sulla prescrizione e sul rapporto rischio-beneficio dei farmaci Ritalin e Strattera».

Il Ritalin, distribuito dalla multinazionale Novartis per un giro d'affari che ammonta a circa 2 miliardi e 200 milioni di dollari l'anno, è da anni al centro di dibattiti e polemiche che rimbalzano da una parte all'altra del mondo. In Italia il farmaco appartenente alla classe delle meta-amfetamine fu inserito nel 1989 nella lista degli stupefacenti dal Ministero della Sanità. Poi, nel 2003, fu spostato per decreto ministeriale nella lista degli psicofarmaci. Polemiche fino all'8 marzo del 2007, quando diventa legalmente vendibile dietro prescrizione medica. Da quando l'Aifa (agenzia italiana del farmaco) ha autorizzato il commercio del Ritalin, la Campania è la terza regione italiana a recepire la direttiva nazionale del Ministero della Sanità per l'individuazione di centri dove curare l'Adhd. Prima, la Toscana e il Lazio. Segnali d'allarme giungono dal più grande comitato italiano per la farmacovigilanza in età pediatrica «Giù le mani dai bambini», che annovera tra i propri promotori diverse università (tra cui quella di Salerno e La Sapienza di Roma), Cisl, Acli, centinaia di associazioni di volontariato e promozione sociale, nonché gli ordini dei medici di

Tratto dalla rassegna stampa di www.giulemanidaibambini.org

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

diverse città italiane. «Non vengono stanziati nuovi fondi per la cura dell'Adhd con questo farmaco—spiega Luca Poma, portavoce nazionale dell'associazione—Se volessimo seguire in maniera corretta un bambino affetto da Adhd, dovremmo affiancargli un'equipe di psicologi per un anno e mezzo e poi stabilire se è il caso di prescrivere il Ritalin. Ma visto che non ci sono soldi sufficienti, vengono stabiliti per decreto dei centri di cura, con una firma ed un timbro, e si decide che da domani potrà prendere in cura i bambini affetti da Adhd. Noi non facciamo una battaglia contro il farmaco, ma ci sono molte cose da poter fare prima di prescrivere delle meta-amfetamine a un bambino di sei anni».

Anche il dottor Sergio Piro, decano della psichiatria a Napoli, si dice molto contrariato: «La mia impressione è che prescriverlo ai bambini sia un'ipotesi completamente sballata. Le mie perplessità riguardano soprattutto la diagnosi: se si potesse isolare con certezza una vera sindrome da instabilità psicomotoria, allora avrebbe un senso. Il problema è l'iperestensione della diagnosi, che arriva a comprendere categorie di ragazzini che hanno soltanto delle peculiarità transitorie di comportamento. Trent'anni fa, il quadro di instabilità psicomotoria riguarda un piccolissimo numero di persone, che una volta raggiunti gli 11-13 anni si autonormalizzavano totalmente. Oggi il ragazzo viene brutalmente farmacologizzato, piuttosto che ricevere adeguate attenzioni da parte dei genitori. L'iperestensione del concetto di depressione è legata a una sola causa: sappiamo bene qual è la pressione che può arrivare da parte delle grandi industrie farmaceutiche.

Le case che producono antibiotici e altri farmaci vengono controllate dalla concorrenza, mentre nel campo del disagio psicologico non c'è alcun controllo: tutte le azioni hanno una pseudogiustificazione scientifica fabbricata nelle università "alleate"». L'assessore alle Politiche sociali del Comune di Napoli, Giulio Riccio, sostiene che «autorizzare la somministrazione di un farmaco che a detta della Fda è nocivo, dandolo poi ai bambini, è una scelta che va immediatamente rivista. Affrontare in termini sanitari quello che è un problema di carattere socioeducativo, è un modo di agire involuto e sbagliato.

Esistono delle tecniche avanzate che incanalano le energie dei bambini iperattivi nel modo giusto, trattandosi di ragazzini che spesso hanno doti straordinarie e capacità superiori alla media. Prima di effettuare una scelta del genere, presa con una fretta eccessiva. Ci sarebbe voluto un dibattito più ampio: non si è tenuto conto di moltissime autorevoli voci scientifiche e universitarie di parere opposto».

Di: Stefano Piedimonte

Da: CORRIERE DEL MEZZOGIORNO SABATO 15 SETTEMBRE 2007, pag. 5