

Iperattività: dubbi e perplessità su malattia e cura.

Il deficit di attenzione e iperattività è sempre al centro di un acceso dibattito. C'è chi sostiene che non sia una malattia, e mette in discussione i fattori organici che la causerebbero. Ma soprattutto preoccupa la cura: il Ritalin, un potente psicofarmaco

ROMA - Secondo le ultime stime l'ADHD, ovvero Attention Deficit Hyperactivity Disorder, meglio noto come deficit di attenzione e iperattività, colpirebbe il 10% dei bambini americani. Secondo i dati del Ministero della Salute sarebbero 170 mila i bambini italiani ammalati. In generale l'ADHD colpirebbe tra il 3 e il 5% dei bambini in età scolare. Il condizionale è d'obbligo visto che parte della comunità scientifica è ancora contraria al riconoscimento dello status di malattia. Ad ogni modo, si tratta di una serie di sintomi al momento etichettati come sindrome: inattenzione, impulsività e iperattività motoria. I bambini che ne sarebbero colpiti dimostrano difficoltà a portare a termine un compito loro assegnato, dimenticano facilmente ciò che gli è stato chiesto di fare, hanno difficoltà di apprendimento, ad esempio nella lettura, e possono avere comportamenti aggressivi.

Le perplessità derivano innanzitutto da una difficile definizione delle cause della malattia, e sono giustificate soprattutto dal tipo di cura prescritta. A partire dagli anni '90, infatti, la cura è sempre più incentrata su di un trattamento farmacologico. Ciò è causato dalla maggiore importanza accordata ai fattori neuro-biologici che causerebbero la sindrome. Fattori difficilmente dimostrabili, come d'altronde in tutti i disturbi neuro-psichiatrici. Il trattamento farmacologico per la cura dell'ADHD si basa sulla somministrazione di metilfenidato (MPH), uno stimolante analogo alle anfetamine. L'MPH è stato sintetizzato nel 1954, ed è stato inizialmente impiegato nella cura della depressione e della narcolessia. Dagli anni '60 viene utilizzato anche nella cura del deficit di attenzione e iperattività, ma è dagli anni '90 che il suo impiego ha conosciuto una diffusione tale da suscitare la preoccupazione e poi l'aperta avversione di associazioni di genitori, di medici e associazioni per la tutela dei diritti dell'infanzia, soprattutto in virtù dei suoi temibili effetti collaterali.

In un Rapporto datato 23 febbraio 1999, il Consiglio Internazionale per il Controllo delle Sostanze Stupefacenti (INCB), ha denunciato un aumento del 100% nell'uso di sostanze stupefacenti come il metilfenidato, nel trattamento dell'ADHD. Un aumento che avrebbe coinvolto 50 paesi, che rischierebbero così di eguagliare il triste primato degli Stati Uniti, dove si consuma il 90 % di Ritalin, ovvero il più noto psicofarmaco a base di MPH. commercializzato a livello mondiale.

Nel 2001, l'organizzazione Mondiale della Sanità ha inserito il Ritalin nella lista dei 300 farmaci più pericolosi, poiché potrebbe avere effetti sulla personalità e indurre assuefazione. E' di qualche giorno fa la notizia di uno studio condotto da alcuni ricercatori della Weill Cornell Medical College a New York, nel quale la sperimentazione in laboratorio su delle cavie animali dimostrerebbe che la somministrazione del farmaco può causare alterazioni dello sviluppo cerebrale.

Dal marzo 2007 il Ritalin può essere prescritto e venduto anche in Italia. Bisogna sottolineare, però, che contestualmente all'autorizzazione alla commercializzazione è stato avviato un Registro sui Trattamenti dell'ADHD, uno strumento di monitoraggio e mappatura dell'uso della terapia e del tipo di percorso assistenziale fornito ai bambini ai quali viene somministrato il farmaco. Il registro è nato per prevenire l'uso eccessivo di questa tipologia di farmaci, al fine di evitare gli abusi che avvengono negli Stati Uniti.

Recentemente, si è discusso della sindrome di deficit d'attenzione e iperattività al XIII Congresso Internazionale dell'Escap, l'associazione europea di psichiatria dell'infanzia

e dell'adolescenza, tenutosi a fine agosto a Firenze. Anche in quella sede, si sono confrontati approcci diversi. Il neuropsichiatra infantile, Paolo Curatolo, ad esempio, pur considerando la necessità dei trattamenti psicopedagogici, ha affermato la sostanziale necessità del trattamento farmacologico a base di Ritalin, che comporterebbe risultati positivi nel 70% dei casi. Di parere opposto lo psichiatra Francesco Riggio, secondo il quale la cura "non e' lo psicofarmaco ma un sano rapporto psicoterapico basato sulla presenza attiva in grado di costruire quegli affetti spariti indispensabili a una vita di relazioni interumane valide".

di: Francesco Sellari

Da: Superabile (Testata INAIL)