

## **Il trattamento dell'ADHD durante la gravidanza: quali dati abbiamo riguardanti la sicurezza di farmaci utilizzati?**

***Risposta da Craig Surman, medico, Istruttore in Psichiatria della Scuola Medica dell'Università di Harvard, Coordinatore Scientifico del programma di ricerca sull'ADHD Massachusetts General Hospital***

“Purtroppo, non abbiamo dati adeguati che suggeriscano che i trattamenti correntemente utilizzati sono una buona scelta per il trattamento dell'ADHD durante la gravidanza. Tutti gli agenti psicoattivi con una chiara efficacia nel trattamento dell'ADHD negli adulti sono classificati dall'US Food and Drug Administration (FDA) come “categoria C” (methylphenidate compounds, amphetamine compounds, atomoxetine, etc). Le medicine della categoria C sono quelle che non vengono ritenute pericolose per il feto ma per le quali tuttavia la povertà di conoscenza scientifica circa l'impatto sul feto genera delle preoccupazioni. Ad esempio, secondo alcuni studi sperimentali condotti su animali l'anfetamina aumenta l'incidenza di anomalie congenite, ed è stata associata con un basso peso del neonato e con alte percentuali di complicazioni in gravidanza sugli esseri umani. Quarantotto casi esaminati riguardanti donne esposte al methylphenidate durante la gravidanza hanno rilevato percentuali elevate di prematurità, ritardo della crescita ed altri problemi neonatali in neonati nati da queste gravidanze. Il Modafinil® è un'altra medicina di categoria C: uno studio ha rivelato alterazioni nei topi quando la medicina veniva somministrata 10 volte la dose raccomandata agli esseri umani, anche se uno studio sui conigli non ha lamentato questi problemi. Il numero di reports riguardanti il Modafinil® assunto durante la gravidanza è tuttavia insufficiente per determinare la sicurezza negli esseri umani. Il Desipramine® è un antidepressivo triciclico (TCA), ed è stato incluso nella categoria farmaci di tipo C. Lo studio condotto su questo farmaco è limitato agli adulti, e dal momento che nella pratica clinica per la cura dell'ADHD possono essere richieste dosi maggiori rispetto a quelle richieste per altri tipi di disturbi, non esistono dati certi estrapolati circa la tossicità in fase di gravidanza. Il Bupropion® sembra fornire dei benefici agli adulti con ADHD ed una medicina di categoria B (le medicine nella categoria B sono preferite a quelle di categoria C, durante la gravidanza). Tuttavia, dati risultanti da studi su donne in gravidanza che assumono Bupropion® hanno sollevato delle domande circa una possibile associazione con difetti cardiaci congeniti. Come per il Desipramine®, il Bupropion® ha suscitato anche preoccupazioni per il fatto che possono essere necessarie dosi maggiori di questo agente psicoattivo per trattare l'ADHD, rispetto a quelle utilizzate per altri problemi, limitando così la fiducia che si possano estrapolare dati precisi sul Bupropion® necessari per il trattamento dell'ADHD. Il Guanfacine® è un bloccante di tipo alpha-adrenergico, e non è stato studiato adeguatamente per quanto riguarda il trattamento dell'ADHD. E' una medicina di categoria B, ma dosi molto alte (100-200 volte la dose umana raccomandata) hanno mostrato di ridurre la sopravvivenza del feto ed hanno portato a reazioni tossiche nei topi e nei conigli, con passaggio intraplacentare degli agenti tossici nel caso dei conigli.

Secondo la mia conoscenza, quindi, non sono stati condotti studi adeguati sul trattamento dell'ADHD durante la gravidanza. Come con qualsiasi trattamento durante la gravidanza, i medici ed i pazienti dovrebbero attentamente valutare se i benefici potenziali superano i potenziali rischi del trattamento, prima di prescrivere un agente psicoattivo. Ho raccomandato che le donne considerino la gravidanza un periodo in cui lavorare su approcci non farmacologici nei confronti dell'ADHD, ad esempio

migliorando le strategie organizzative. Sebbene gli interventi non farmacologici siano scarsamente studiati, il coaching clinico e le terapie comportamentali cognitive possono essere di aiuto. Suggesterei, ad esempio, "Mastering Your Adult ADHD: A Cognitive-Behavioral Treatment Program", che include un manuale per il terapeuta ed un manuale più orientato sul paziente".

*"Ecco un'altra sconsolante debacle – conclude Luca Poma, Portavoce Nazionale della Campagna GiuleManidaiBambini® - degli sponsor della soluzione farmacologica, che continuano con supponenza a propagandare false certezze: è invece di tutta evidenza, come noi sosteniamo da tempo, che di certezze circa la bontà di queste terapie non c'è n'è neppure l'ombra, ed il consiglio di questo accreditatissimo esperto appare chiaro, ovvero non utilizzare in gravidanza psicofarmaci per l'ADHD. Il che ci porta diretti ad una sola, inequivocabile conclusione: questo tipo di prodotti psicoattivi ha un alto profilo di tossicità ed un pessimo rapporto rischi/benefici, a scapito della sicurezza del paziente e del diritto alla salute dei minori, che viene gravemente messo in discussione dalla somministrazione disinvolta di psicofarmaci anche quando altri approcci terapeutici – non farmacologici - sarebbero possibili, con tempi di risposta magari più lunghi ma con effetti avversi nulli"*

**(fonte: Medscape Psychiatry & Mental Health, traduzione a cura di Paola e Gianmario Giro, editing a cura della redazione di GiuleManidaiBambini, copyright (e) 2006 GiuleManidaiBambini)**