

AUMENTO DELLE PRESCRIZIONI DI ANTIPSIKOTICI NEI PAZIENTI PEDIATRICI.

Secondo i risultati di uno studio della Columbia University, la prescrizione di farmaci antipsicotici a bambini e adolescenti negli USA è aumentata di quasi 6 (sei) volte nel periodo considerato dallo studio. La Food and Drug Administration (FDA) americana ha approvato solo tre antipsicotici per pazienti minori di 18 anni – aloperidolo, tioridazina e pimozide - ma la maggior parte delle prescrizioni si riferivano ad antipsicotici di seconda generazione, non autorizzati sui minori. Il Dr. Mark Olfson, che ha guidato la ricerca, ha detto a Reuters Salute: *“quello che colpisce maggiormente è che al 18% dei ragazzi che si sono rivolti ad uno psichiatra per una visita, è stato prescritto un farmaco antipsicotico. Ci siamo interessati a questo problema in seguito a studi precedenti che avevano rilevato un notevole aumento dell'uso di antipsicotici nei ragazzi, tra la popolazione assicurata con “Medicaid” (assicurazione sanitaria pubblica per non abbienti, ndr), quindi volevamo capire se questa era una tendenza generale nella cura della salute mentale dei giovani negli USA”*. Il Dr. Olfson e i suoi collaboratori, della Columbia University a New York, hanno preso in esame i dati del National Ambulatory Medical Care Survey: i risultati della loro ricerca sono pubblicati sul numero di giugno degli Archives of General Psychiatry. I dati dimostrano che *“esiste una lacuna tra ciò che abbiamo imparato dagli studi controllati e ciò che attualmente succede nella pratica. Abbiamo scoperto che i giovani con assicurazione medica pubblica hanno una maggiore probabilità di essere trattati con antipsicotici rispetto ai loro coetanei con assicurazione privata, anche se i nostri dati dimostrano che l'uso di questi farmaci è aumentato nel tempo, indipendentemente dal tipo di assicurazione”*. Il gruppo di lavoro ha scoperto che le prescrizioni di antipsicotici sono aumentate da circa 201.000 nel periodo 1993-1995, a 1.224.000 nel 2002. Il numero annuale di visite psichiatriche è aumentato, nello stesso periodo, da 274,7 a 1438,4 ogni 100.000 abitanti. Circa il 90% dei farmaci prescritti erano antipsicotici di seconda generazione (clozapina, olanzapina, risperidone e quetiapina), nessuno dei quali è stato approvato dalle autorità sanitarie per trattare bambini e adolescenti. I ricercatori fanno notare che questi farmaci sono stati prescritti per disturbi di comportamento (37.8%), disturbi dell'umore (31.8%) o ritardo mentale (17.3%). Solo il 14.2% delle prescrizioni si riferiva a disturbi psicotici (patologia per la quale i farmaci sono approvati, ndr). *“La mia impressione - sostiene il Dr. Olfson - è che i medici si scambino pareri in maniera informale durante le partecipazioni ai congressi professionali, contribuendo in tal modo alla propagazione di questo tipo di pratiche di prescrizione. La preoccupazione maggiore - ha affermato il Dr. Olfson - è che non sappiamo abbastanza degli effetti metabolici dei nuovi farmaci antipsicotici, particolarmente gli effetti a lungo termine nei giovani”*. Ha inoltre puntualizzato che il suo lavoro ha riguardato le pratiche di prescrizione ed anche la quantità d'uso. Per studiare gli schemi di prescrizione nel tempo, l'Agenzia per la Qualità e la Ricerca ha finanziato di recente un centro in cui il Dr. Olfson e i suoi collaboratori seguiranno i pazienti nel tempo: *“ora abbiamo soprattutto bisogno di sapere come i pazienti sono stati trattati individualmente e quanto a lungo hanno assunto questi farmaci”*.

“Queste ricerche confermano le nostre preoccupazioni – ha dichiarato Luca Poma, portavoce nazionale di “Giù le Mani dai Bambini”®, la più visibile campagna di farmacovigilanza per l'età pediatrica in Italia – ed anzi dipingono uno scenario ancor più pessimistico di quanto potevamo immaginare: una vera impennata di prescrizioni, moltiplicate per sei nell'ultimo decennio, e psicofarmaci utilizzati

correntemente per le più svariate terapie, anche quelle non previste dagli stessi produttori del farmaco. Inoltre, la stragrande maggioranza di questi prodotti non è autorizzata per l'uso sui minori, e chi ne fa maggiormente le spese – guarda caso – sono le classi sociali meno abbienti. Questi dati sono oltremodo preoccupanti, la speranza è che le autorità sanitarie italiane possano mettere un freno a questo malcostume ed evitare nel nostro paese gli abusi registrati oltreoceano”

*articolo a firma di Karla Gale,
traduzione di Maria Luisa Sponga,
editing della redazione di “Giù le Mani dai Bambini”®.
Fonte: Reuters Salute, Archives of General Psychiatry vol. 63, n° 6*