



I bambini e i gli psicofarmaci: illusioni ed opportunità.

The Lancet - I bambini devono assumere sostanze che alterano la mente? Farmaci antipsicotici e stabilizzatori dell'umore vengono somministrati talvolta a bambini di due anni. Negli USA, nel 2002, antipsicotici, stimolanti e stabilizzatori dell'umore venivano somministrati rispettivamente a 2.5 milioni, 2.2 milioni, e 1.4 milioni di bambini, e da allora l'uso di questi psicofarmaci è ancora aumentato.

Sappiamo poco degli effetti a lungo termine dei farmaci psichiatrici sui bambini. Fra gli effetti collaterali degli antipsicotici figurano il tremore, i danni all'apparato osseo, la riduzione della fertilità, l'obesità, l'aumento del rischio di attacco cardiaco, il colpo apoplettico; gli stimolanti possono danneggiare il cuore ed impedire la crescita; gli antidepressivi possono aumentare il rischio di suicidio nei bambini.

Questi farmaci funzionano? Su questo, c'è una scarsa evidenza scientifica, e laddove essa esiste, è ampiamente scoraggiante. Uno studio del settembre 2008 su persone dagli 8 ai 19 anni con diagnosi di schizofrenia e disturbi schizo-affettivi, mostrava che circa la metà interrompeva il trattamento entro 8 settimane. L'UK's National Institute for Health and Clinical Excellence (Istituto Britannico per la Salute e l'Eccellenza Clinica) raccomanda che per la maggior parte dei bambini la prima linea di trattamento per l'iperattività non dev'essere a base di psicofarmaci stimolanti (che potrebbero offrire benefici, ma non a lungo termine). Infine, gli antidepressivi - in modo crescente - sono considerati generalmente inefficaci nei bambini.

Perché allora questi farmaci sono così ampiamente prescritti? I medici, di fronte alla sofferenza, al comportamento distruttivo ed ai pensieri idiosincratici hanno risposto con diagnosi e trattamenti farmacologici, persino quando la diagnosi è discutibilmente valida e l'efficacia del trattamento non è provata. Ad esempio, fra il 1994 e il 2003 il numero di ragazzi negli Usa a cui era stata diagnosticato il disturbo bipolare si era moltiplicato 40 volte.

Stiamo patologizzando sentimenti e comportamenti normali?

Peggio: i nostri metodi collocano la responsabilità del disturbo - che presumiamo sempre sia tipicamente neurochimico o genetico - nel bambino stesso, piuttosto che nell'ambiente che crea angoscia e cattivo comportamento.

L'osservazione nel corso degli anni di molti pazienti ha dimostrato che i farmaci psichiatrici sono spesso più pericolosi e meno efficaci di quello che i medici stessi credono, e sempre più si ritiene che questi pazienti abbiano ragione.

Se la psichiatria reclama la razionalità, allora deve anche ascoltare i pazienti, includendo tra essi i bambini, e non meramente drogarli.

(The Lancet® – www.thelancet.com - Editoriale del 04/10/08 – Vol. 372 – traduzione a cura della redazione di "Giù le Mani dai Bambini"®)