

## **SALUTE: SOLO 3% BIMBI IPERATTIVI VA CURATO CON PSICOFARMACI**

(AGI) - Roma, 16 nov.- Nella stragrande maggioranza dei casi in cui i bambini mostrano un disagio di iperattivita' non devono essere considerati malati, non e' una malattia vera. Soltanto il 3% dei bambini ha bisogno di un trattamento integrato con i farmaci. Lo sottolinea il prof. Massimo Di Giannantonio, ordinario di psichiatria all'universita' di Chieti alla presentazione dei dati sulle prescrizioni di psicofarmaci ai bambini e alla vigilia della Giornata mondiale dell'infanzia. "Il cervello subisce modalita' di tipo eccitatorio o depressivo: quando il primo e' patologico si va incontro a sindrome di iperattivita' con deficit di attenzione, quando il funzionamento e' basso si va verso le sindromi depressive. Occorre fare chiarezza: la diagnosi va fatta quando il disturbo del minore mostra sintomi che provocano danni a se stesso o agli altri compagni o all'ambiente della circonda (scuola o altro). L'entita' del fenomeno va spostata dalle medicine assunte dal bambino su chi decide che il bambino deve prendere i psicofarmaci. Va ricercato, quindi, chi giudica malato o sano il bambino e chi decide l'intervento farmacologico".

Per l'esperto "quando si accende un campanello d'allarme, una vera sofferenza del bambino non bisogna giudicarlo come se avesse una vera malattia che va curata biologicamente, attraverso i farmaci. Occorre una diagnosi accurata e, soltanto nei casi gravi, occorre considerare un trattamento multimodale integrato, cioe' accanto ai farmaci necessita anche un trattamento psicoterapico del bambino e psicoterapeutico dell'ambiente familiare perche' non esiste nella mente del bambino che non rappresenti cio' che la mente dei genitori gli hanno messo dentro. Il bambino e' uno specchio che riflette la mente dei genitori. Il bambino con iperattivita' o sindrome depressiva non e' una sfida ma una richiesta di aiuto".

**(AGI) Vip**  
**161642 NOV 06**