

Al Sindaco di Venezia

Ho svolto la mia professione, per mia scelta e per oltre un decennio, con le persone psichicamente sofferenti, sia libere sul territorio che detenute. Uno tra i miei maestri, Gianfranco Di Giuseppe, mi disse: "La Psichiatria non te la insegna nessuno, la impari giorno dopo giorno vivendo a contatto con le persone". E così ho fatto, cercando in ogni momento e in ogni persona la debole fiammella di vitalità da tenere in vita, coltivare e cercare di sviluppare, con i semplici strumenti della comprensione reciproca, d'ascolto, di dialogo, di rispetto per la Persona e il coinvolgimento in attività manuali e risocializzanti. Lottando con ogni mezzo lecito contro lo stigma che accompagna questa condizione assolutamente umana. Sempre contrario al contenimento fisico della persona, alla violenza della coercizione sia effettuata con mura d'un ospedale, psichiatrico o camuffato con altri nomi, che con le ancor più temibili mura degli psicofarmaci dei quali non ho mai fatto finta di non vedere i devastanti effetti collaterali che accompagnano la loro assunzione e che perdurano anche dopo la fine del trattamento.

Sono convinto che nessuna persona, se fosse informata circa i rischi conseguenti l'assunzione degli psicofarmaci (come la legislazione vorrebbe si facesse), correrebbe il rischio di assumerli consensualmente. Neurolettici come clozapina, rispinedone, olanzapina e quietatine, oltre ad un prezzo elevato tanto da scardinare il rapporto costo/beneficio al confronto di attività quali i laboratori che ad esempio c'erano al CD Rodari di Favaro Veneto, sono associati in vario grado con abnormalità cardiovascolari e enzimi epatici, effetti anticolinergici, aumento ponderale, che accrescono significativamente il rischio di diabete, disfunzioni sessuali, NMS (Sindrome Neurolettica Maligna, mortale, che è il risultato del blocco dei recettori della dopamina nel cervello, indotto da tutti i neurolettici), collasso, mania e nel caso della clozapina, agranulocitosi (il termine viene anche usato come sinonimo di neutropenia grave e rappresenta un pericolo per la vita a causa dell'aumentata predisposizione alle infezioni; si tratta di un disordine in cui una grave neutropenia, $0.5 \times 10^9/l$ dei granulociti circolanti, è associata all'insorgenza improvvisa di segni e sintomi di infezione batterica, quali febbre, malessere, prostrazione e la classica manifestazione di lesioni orofaringee o anorettali.).

In aggiunta, aumentano le evidenze cliniche e scoperte che indicano ulteriori, gravi, danni neurologici in risposta a trattamenti a lungo termine con neurolettici. L'azione di questi psicofarmaci sopprime alcuni recettori cerebrali (dopamina ecc.), e quando la somministrazione viene interrotta le modifiche causate nei recettori vengono smascherate, causando un'acuta "sindrome da interruzione" (psicosi rebound ecc.) che sovente è più grave dei sintomi originali della malattia. La ricaduta psicotica può causare mesi di angoscia mentale e emozionale e perdita funzionale e comportamenti violenti e suicidari in pazienti precedentemente non violenti. Sovente, queste reazioni farmacoindotte sono usate per giustificare la risomministrazione forzata alla persona. Nel 1998 gli studi condotti sul campo dimostrarono cambiamenti strutturali nel cervello in pazienti. Molte ricerche stanno dimostrando che questa reazione di rebound ad entrambi gli psicofarmaci tipici e atipici, può essere così grande da causare cambiamenti strutturali nel cervello quali il suo rigonfiamento. Al NIMH (National Institute of Mental Health) venne effettuato un consolidato studio per monitorare i cambiamenti delle dimensioni del ganglio basale e regione talamica del cervello in pazienti schizofrenici trattati con neurolettici e una delle conclusioni fu: "gli studi indicano che l'esposizione a neurolettici è associata ad ipertrofia. I neurolettici aumentano l'area di entrambe le regioni del cervello: un'elevata dose con neurolettici

standard fu associata con l'aumento di dimensione di varie aree, mentre quelli atipici aumentarono il volume solo della porzione talamica...[Questo] è associato con sintomi gravi: questa associazione fu evidente per le allucinazioni... e comportamenti bizzarri... in altre parole il cervello dei pazienti era stato cambiato in modo da aumentare la gravità della loro disabilitante malattia". Per maggiori ragguagli il sito: www.nimh.nih.gov

Inoltre, secondo un rapporto pubblicato su Archives of General Psychiatry, pazienti trattati con moderate dosi di antipsicotici sono più del doppio a rischio di improvviso decesso per attacco cardiaco. L'Università dell'Arkansas Medical Sciences, Little Rock, ha condotto uno studio retrospettivo su 481.744 soggetti per determinare l'impatto dell'uso di antipsicotici sul rischio di improvvisa morte cardiaca. Circa 1500 soggetti subirono improvvisa morte cardiaca.

Infine, due parole riguardo il rischio rappresentato dalla somministrazione di psicofarmaci a bambini: per quanto riguarda gli Stati Uniti, le Autorità Federali hanno dichiarato che le prove cliniche di popolari farmaci antidepressivi come Prozac, Paxil, Zoloft, mostrano un rischio di suicidio superiore tra i bambini che prendono questi farmaci. La nuova analisi dei trials della Food and Drug Administration contraddicono le ripetute assicurazioni dell'establishment psichiatrico secondo il quale questi farmaci sono del tutto sicuri. Analisi simili sono state fatte anche in Gran Bretagna, e hanno convinto le autorità a proibire per i bambini l'uso di antidepressivi. Molti psichiatri però sono indotti (in molti modi) dalle case farmaceutiche a far credere che questi farmaci, conosciuti come inibitori della ricaptazione della serotonina, o SSRI, salvino la vita di molti bambini depressi. La Wyeth però, ha avvisato i medici americani di non prescrivere il loro farmaco Effexor ai bambini. Fassler e altri leaders della psichiatria hanno detto che almeno un grande numero di bambini depressi non vengono farmacologicamente trattati e sostengono che: "Le medicine da sole non è la risposta giusta". Uno psichiatra gallese, David Healy, che si batte per un uso più consapevole delle sostanze, calcola che circa 500 bambini americani abbiano commesso un atto suicidario in seguito all'assunzione di antidepressivi. Irving Kirsch, un'altro critico, ha detto che la maggior parte dei trials clinici ha fallito nel dimostrare che i farmaci fanno star meglio i pazienti rispetto al placebo. Anche quando le medicine funzionano egli ha valutato che l'87% del benefico deriva dalla convinzione del paziente che sono efficaci, un fenomeno noto come effetto placebo.

L'esperienza e la formazione sul campo, mi ha convinto che l'essere umano ha bisogno di un altro essere umano che lo accolga e lo accompagni. Tutto il resto, è argomento per mercanti nel Tempio e per venditori di fumo.

Umberto Billo - Venezia