

"GIU' LE MANI DAI BAMBINI"®

CAMPAGNA NAZIONALE PER LA DIFESA
DEL DIRITTO ALLA SALUTE DEI BAMBINI



LETTERA APERTA AL CONVEGNO SULL'ADHD DELLA SOCIETA' ITALIANA
DI PEDIATRIA - SEZIONE LIGURIA - GENOVA 15/11/08

L'importanza di un approccio "etico" all'Adhd ed all'infanzia, basato su Evidence Based Medicine e su prove non controverse

Stimatissimi dottori,

scrivo questa breve lettera in occasione del Vostro seminario, del quale ho avuto notizia personalmente dal **Dott. Amnon Cohen** ed al quale non posso purtroppo partecipare per impegni assunti precedentemente. La nostra organizzazione concorda duecento enti (università, ordini dei medici, associazioni genitoriali e di pazienti) e s'impegna per tentare di dare una risposta alle nuove sfide ed interrogativi che i disturbi del comportamento dell'età pediatrica ci pongono dinnanzi in questo XXI° secolo.

Oggi ascolterete interessanti relazioni di medici che si riconoscono nella teoria dell'origine **organica/genetica dell'Adhd**. Come potrete verificare Voi stessi nel corso della giornata, i cardini su cui poggia questa teoria sono - volendo semplificare per ragioni di spazio - i seguenti: 1) l'Adhd è di origine organica/genetica 2) le ricerche mediante neuroimmagine l'hanno dimostrato 3) lo psicofarmaco è una valida soluzione per curare questi disturbi.

Tuttavia, **non esiste un'unanime condivisione di questo approccio all'intero della comunità scientifica**, ed è **oltremodo discutibile** che a Voi venga invece presentato sistematicamente come "l'unico punto di vista esistente", senza la possibilità di alcun confronto con specialisti di diverso orientamento. **Val la pena ricordare che nessun marcatore biologico dell'Adhd è mai stato identificato**, e per quanto l'Adhd venga spesso comunemente considerata un' "anormalità neurochimica", **non ci sono prove scientifiche certe per sostenere questa tesi**. Molte delle ricerche mediante neuroimmagine che verranno citate oggi nel corso del seminario - come pure quelle afferenti al tasso di corrispondenza di tale disordine fra gemelli monozigoti e gemelli dizigoti - sono state contestate per essere "**di scarsa qualità e con prove di grave pregiudizio editoriale**", e contengono peraltro prove ambigue e per certi versi incoerenti (p. es. in molti casi, i bambini erano già stati sottoposti in passato a terapie con molecole psicoattive, ed è quindi impossibile provare se le eventuali alterazioni cerebrali fossero imputabili alla presunta Adhd od al farmaco stesso). Ad esempio Baumeister e Hawkins hanno effettuato un'esauritiva ricerca sui tentativi di identificare uno o più siti neuroanatomici correlati all'Adhd, mediante tecniche strutturali e funzionali di neurovisualizzazione come PET, scanning positronico, MRI e misurazioni elettrofisiologiche, per concludere che, "**nonostante sembri essere oggi condiviso che l'Adhd sia associata ad anormalità cerebrali strutturali e/o funzionali, l'indagine in corso indica che la letteratura di neurovisualizzazione non fornisce prove convincenti sull'esistenza di anormalità nei cervelli di persone affette da Adhd**". Max ed altri, Peterson ed altri, Zametkin ed altri, affermano tutti che "**l'iperattività e la disattenzione possono essere causati da diversi fattori nocivi cerebrali non riconducibili all'ADHD, come un basso peso prenatale, l'intossicazione da piombo, la sindrome feto-alcolica, etc**" e che "**nei bambini diagnosticati ADHD non sono stati riscontrati indicatori neurologici particolari, né strutturali, né funzionali, né chimici**". I dati scientifici non depongono quindi univocamente a favore di un'anomalia cerebrale, ed anzi, ci pongo dinnanzi quesiti irrisolti. **Sostenere l'origine biologica dell'Adhd ha più a che fare con un sorprendente "pregiudizio" che non con un approccio scientifico basato sulle evidenze.**

Il criterio scientifico della funzionalità ci porta a conclusioni completamente diverse rispetto a quelle presentate nel seminario al quale state assistendo oggi, un sistema di conclusioni secondo il quale le dinamiche biologiche che si affermano legate all'Adhd a livello cerebrale **possono essere spiegate più accuratamente come risultato di variabili psicologiche ed ambientali** piuttosto che di un cervello danneggiato nel suo sviluppo, malato o disfunzionante.

Comitato "GiuleManidaibambini"® ONLUS- Casella Postale 589 - 10121 Torino Centro
fax 011/19711233 - pronta reperibilità 338/7478239 - media relation 337/415305
info@giulemanidaibambini.org - www.giulemanidaibambini.org



Campagna promossa
da oltre 190 enti, fra cui:

"GIU' LE MANI DAI BAMBINI"®

CAMPAGNA NAZIONALE PER LA DIFESA DEL DIRITTO ALLA SALUTE DEI BAMBINI



Senza contare che la somministrazione di prodotti psicoattivi ad organismi in via di sviluppo ha sul lungo periodo ha un effetto **irrilevante in termini di miglioramento delle performance, esponendo per contro il piccolo paziente al rischio di effetti iatrogeni**, richiamati anche dai più recenti warning della **FDA USA**. Inoltre, nel merito dell'ambiente scolastico, occorre ricordare che i programmi educativi attuali utilizzano metodi spesso volte ripetitivi, noiosi, schematizzati, generalizzati e standardizzati, e non c'è quasi mai la minima opportunità per un "apprendimento attivo". I bambini sono soggetti ad un sistema di valutazione tarato in modo discutibile, in cui viene posta al centro della griglia di valori l'intelligenza linguistico-matematica, **a discapito di altri tipi di intelligenza altrettanto importanti**: musicale, spaziale, meccanica, cinestetica, interpersonale e intrapersonale. Se i bambini diventano annoiati, frustrati, e se ne lamentano, si dice loro di stare zitti oppure li si sanziona sotto il profilo disciplinare. **Allora stiamo diagnosticando un bambino o stiamo diagnosticando un ambiente didattico inadeguato?**

Ci sono moltissimi medici che non sottoscriverebbero il modello medico riduzionista che Vi verrà presentato oggi, legato ai tentativi di legittimare l'Adhd come un cosiddetto "disordine neurochimico": **hanno considerato le stesse prove che Vi stanno venendo esposte oggi, e sono giunti a conclusioni esattamente opposte rispetto a quelle dei relatori del seminario al quale state assistendo**. Ricordiamo a tal proposito il punto di vista espresso nel Consensus Torino 2005 (Ospedale San Giovanni Battista "Molinette", coordinato dal Prof. Ajmone), il documento scientifico su queste tematiche che in Italia ha ottenuto in assoluto la maggior quantità di sottoscrizioni individuali e collettive: *"...negli ultimi anni sono comparse, sempre più numerose, ricerche che individuano correlazioni di varia natura con l'Adhd. Si tratta di patologie fisiche, reazioni a terapie mediche, condizioni ambientali di vario tipo e di gravidanza sfavorevoli, psicopatologie, in grado di 'mimare' la sintomatologia dell'Adhd raggiungendo i medesimi criteri diagnostici. La nosografia dell'Adhd ha di fatto l'effetto di depistare i medici che rischiano di omettere di indagare queste cause, con un danno potenzialmente rilevante per la salute del minore"*. Molte patologie hanno tassi di comorbidità talmente alti che rendono l'Adhd una patologia senza contenuti semiologici specifici che la possano caratterizzare: **l'approccio semplicistico del seminario di oggi, che classifica tutte queste variabili in un'unica patologia appare non solo "ascientifico" ma anche accademicamente alquanto bizzarro e potenzialmente pericoloso**, poiché espone tutti Voi al rischio di negare ai minori coinvolti la possibilità di un reale aiuto per il superamento dei propri disagi.

Qualcuno dei relatori del seminario al quale state partecipando ha dichiarato in passato che *"mettere in discussione le pratiche attuali di diagnosi e trattamento dell'Adhd è come dichiarare che la terra è piatta"*. E' **per lo meno discutibile** che degli accademici desiderino chiudere definitivamente e prematuramente il dibattito, in quanto le prove sopra richiamate dimostrano che il dibattito è ben lontano dall'essere concluso.

Un ampio saggio su queste tematiche, con una ricca bibliografia scientifica, inclusi gli esatti riferimenti delle ricerche sopracitate, è scaricabile gratuitamente all'indirizzo internet: <http://www.giulemanidaiabambini.org/doc/LetteraISSdefinitiva.pdf>. Ci rivolgiamo a Voi nella Vostra qualità di pediatri attenti ed interessati ad un approccio genuino alla scienza, pregandoVi di dedicare il tempo necessario ad approfondire quest'argomento da tutti i punti di vista: è in gioco il futuro e la salute delle giovani generazioni.

Con i nostri più distinti saluti ed auguri di buon lavoro,

(per il Comitato "Giù le Mani dai Bambini"®)

il Portavoce Nazionale

Luca Poma

Comitato "Giù le Mani dai Bambini", ONLUS
Campagna di farmacovigilanza d'interesse nazionale
C.P. 589 - 10121 TORINO CENTRO
C. F. 97650080019
L'Ufficio del Portavoce Nazionale
(Luca Poma)

Comitato "Giù le Mani dai Bambini"® ONLUS- Casella Postale 589 - 10121 Torino Centro

fax 011/19711233 - pronta reperibilità 338/7478239 - media relation 337/415305

info@giulemanidaibambini.org - www.giulemanidaibambini.org



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI NAPOLI
"L'Orientale"