



Trascrizione del discorso del Portavoce nazionale Luca Poma presso il tavolo tecnico attivato dal Ministro per la Salute On. Livia Turco sul tema psicofarmaci e bambini.

Ringraziamo il Ministro ed il Consigliere Marco D'Alema, era un anno che chiedevamo l'attivazione di questo tavolo. Ci sarebbe piaciuto che l'AIFA avesse dimostrato la sensibilità per attendere la conclusione del dibattito in corso in Italia PRIMA di autorizzare al commercio queste molecole, ma così non è stato.

Una nota sul panel di "esperti" di cui l'AIFA e l'ISS vanno tanto fieri: in un anno e mezzo di lavoro, sono riusciti a produrre un tale aborto di consenso informato...così mal scritto, così orientato a facilitare la somministrazione dello psicofarmaco senza informare i genitori dei reali rischi, che un collega giornalista ben più noto di me ha ribattezzato l'AIFA "Associazione Italiana Farmaceutiche & Affini". Meno male che in extremis a seguito delle nostre proteste quel modulo è stato modificato, ma solo noi sappiamo quale livello di tensione si è dovuto raggiungere per ottenere delle modifiche.

Riepiloghiamo: la comunità scientifica, perlomeno una parte significativa di essa, NON E' ancora concorde sul fatto che l'ADHD sia una malattia, ne tantomeno che sia una malattia di origine biologica. Non è d'accordo su: eziologia della sindrome, sulla definizione stessa di ADHD, sulla categoria diagnostica così com'è stata inquadrata dal Ministero, sul contenuto dei moduli di consenso informato (o potremmo dire "consenso disinformato") che non riportano neanche la metà degli effetti collaterali riconosciuti dello psicofarmaco...non è neanche concorde sulla diagnosi, dal momento che le patologie che vedono l'iperattività tra i sintomi sono molte di più di quelle che considera il Ministero, e quindi si rischia di non tracciare la vera patologia della quale soffre il bambino ed etichettare come disturbato psichiatricamente un bimbo che invece non lo è e soffre di altri problemi...non è neanche d'accordo sulle modalità d'intervento in caso di diagnosi...e poi: che si fa dopo due segnalazioni negative a carico di un centro autorizzato alla prescrizione di psicofarmaci ai bambini? Perché è bello quel passaggio dei protocolli che prevede la presa in carico non farmacologica...ma quanti fondi straordinari sono stati stanziati per garantire le risorse professionali necessarie? Ed ancora: la scuola. E' agli onori delle cronache nazionali che si continua a fare screening preventivo nelle scuole, che sembrano quasi diventate l'anticamera dell'ASL...ormai è come un "imbuto" che porta all'ASL ed alla prescrizione di psicofarmaci ed alla medicalizzazione del disagio. Ultimo ma non ultimo, il problema dell'informazione ai genitori: quello che dev'essere compreso è che il nostro obiettivo primario non è la battaglia "contro" il farmaco, sarebbe sterile e poco intelligente. Il problema casomai è il COME: se – una volta che sono completamente informati, soprattutto sui rischi, i genitori decidono comunque di somministrare lo psicofarmaco, con tutte le prudenze e sotto il controllo di specialisti, nulla osta, ma vi ricordo che c'è anche la "libertà di scelta terapeutica", e per perfezionarla occorre appunto che l'informazione sia equilibrata e non a senso unico come quella che avete fatto voi negli ultimi anni.

Ecco allora che Vi ho evidenziato almeno una decina di punti salienti, concreti, per farvi capire che la nostra non è una battaglia IDEOLOGICA, ma è casomai una battaglia culturale, che si muove anche su basi di concretezza, tanto sono concreti i rilievi che vi ho posto.

L'ente pubblico non può, non deve, essere "parziale" nel proprio approccio ad abbracciare incondizionatamente una visione organicista come voi fate

Tratto dalla rassegna stampa di www.giulemanidaibambini.org

*Campagna sociale nazionale
contro gli abusi nella prescrizione
di psicofarmaci a bambini ed adolescenti*



sistematicamente, perché questo NON RISPECCHIA la visione dell'intera comunità scientifica ed accademica. Non stiamo discutendo circa la vostra volontà di tirare fuori l'automobile dal garage, per ora ci stiamo ancora limitando a discutere quanta velocità dovrà fare quest'auto una volta in strada, e questo va deciso prima di aprire la porta del garage, perché poi sarà troppo tardi, una volta partiti voi sarete al volante e farete quello che vorrete.

Volete far finta di nulla, come solo certi burocrati italiani sanno fare, ed ignorare tutto quanto sopra? Il documento riepilogativo e programmatico depositato dall'AIFA in Senato, all'atto di chiedere il placet "politico" alla commercializzazione di questi psicofarmaci, non recepisce NULLA dei rilievi sopra esposti. Allora mi ricollego a quanto diceva Nardocci (Presidente Società Italiana di Neuropsichiatria Infantile, ndr): "nessuno ha la verità in tasca". Ebbene, invece sì, a me sembra proprio che voi pensiate di averla...perché quasi tutta la vostra documentazione sull'ADHD sembra scritta nel marmo e voi non tenete conto proprio di nulla, se non delle vostre convinzioni che l'ADHD è una malattia di origine biologica, cronica, e che lo psicofarmaco è la migliore delle soluzioni, e mi dispiace ma su questo noi non possiamo essere d'accordo, semplicemente perché questa NON E' l'opinione di tutti, ed è oltremodo necessario su temi così delicati non trascurare nessun punto di vista. Qui si rischia di etichettare come patologici bambini che non lo sono affatto, perché voi tenete conto di una parte infinitesimale delle ricerche scientifiche che dimostrano che l'iperattività può avere mille ragioni di esistere in un bambino. E ora ci contestate, rispondendo che non è vero che per voi lo psicofarmaco è l'intervento di prima linea...ebbene, se vogliamo scrivere il libro dei sogni facciamolo pure, ma la verità è che le risorse sul territorio per pagare equipe multidisciplinari sono scarsissime, e quindi lo psicofarmaco diventa spesso l'unica soluzione. Voi inserite alcuni modelli esteri come modelli di riferimento, eppure l'ONU ci dice che il consumo di questi psicofarmaci è triplicato in 10 anni in molti dei paesi che per voi sono "un riferimento"...sono questi i vostri riferimenti? Cos'è questa ADHD, un epidemia di colera, che si propaga con questa facilità?

Concludo: con le "buone intenzioni" andiamo poco lontano, se non fossimo tutti ben intenzionati non saremmo qui a discutere. Ma al differenza sarà data solamente dai fatti, e non sono proprio certo che alle vostre parole possano seguire dei fatti coerenti con esse.

(fine intervento)