

A scuola con le pillole

di Marco D'Eramo
il manifesto 3.9.2002

Iperattivi. Più di quattro milioni di bambini americani sarebbero affetti da Adhd "disordine di attenzione per iperattività" che si cura con stimolanti e antidepressivi, Prozac e Ritalin. Psicofarmaci che possono dare assuefazione

Quando cominciano le scuole, i genitori europei si precipitano nella cartolerie, quelli americani in farmacia. Per i figli, i primi comprano libri di testo, zainetti, quaderni, e tante penne. I secondi si riforniscono di *Prozac*, *Zoloft*, *Paxil*, *Adderal*, *Dextroanfetamina*, e soprattutto tanto, tanto *Ritalin*. Sono questi farmaci che si suppone riducano i sintomi dell'*Adhd*, un disordine mentale che, secondo le autorità, colpisce più di un bambino su dieci negli Stati Uniti. L'*Adhd* (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*) è il "disordine di disattenzione per iperattività". Come si può vedere dalla scheda che segue i suoi sono i sintomi dei bimbi che un tempo avremmo chiamato "vivaci", "discoli", "marmocchi con l'argento vivo", i frugoletti indisciplinati in classe. Infatti basta interrompere un grande, rispondergli prima che abbia finito la domanda, non riuscire a stare seduti a lungo, tamburellare le dita o dondolare i piedi, ed ecco che ti ritrovi catalogato con la sindrome *Adhd*.

Subito ti viene prescritta una cura a base di stimolanti (*Ritalin*) o antidepressivi (*Prozac*). Sembra paradossale che l'iperattività venga placata con uno stimolante (un metilfenidato come il *Ritalin*) che è un'anfetamina. Ma l'uso degli stimolanti per controllare la condotta dei bambini fu approvato per la prima volta negli Usa a metà degli anni 1950. Contro la cura dei bambini per mezzo di stimolanti, le prime audizioni critiche furono tenute dal Congresso degli Stati Uniti nei primi anni 1970 quando circa 100-200.000 bambini venivano trattati con questi farmaci.

Ma il boom dell'*Adhd* risale agli anni '90. Nel novembre 1999 la *Us Drug Enforcement Administration* (*Dea*) avvertì che dal 1990 al 1995 l'uso del *Ritalin* si era sestuplicato. Nel 1995 un organismo dell'Oms (Organizzazione mondiale della sanità), l'*International Narcotics Control Board* (*Inbc*), deplorò che "negli Usa dal 10 al 12% dei ragazzi tra i 6 e i 14 anni sono stati diagnosticati come ammalati di *Adhd* e curati con *Ritalin*". La tendenza è proseguita anche dopo il 1995. In particolare, sempre per i bambini e i ragazzi, si sono ulteriormente triplicate le prescrizioni di stimolanti; si sono più che raddoppiate quelle di antidepressivi. Negli Usa si smercia circa il 90% del *Ritalin* venduto nel mondo dalla *Novartis*, il colosso farmaceutico svizzero nato nel 1997 dalla fusione tra *Sandoz* e *Ciba-Geigy*. E continuano a crescere i bambini trattati con queste medicine: uno studio ha indicato che in Virginia il 20% dei bambini alla fine delle elementari riceveva stimolanti durante il giorno dal personale scolastico. Un altro studio in North Carolina mostra che sull'insieme di tutte le età, il 10% dei bambini riceveva stimolanti o a casa o a scuola. Per i maschi le percentuali arrivavano al 15%. Su 40 milioni di alunni iscritti nelle scuole Usa almeno 4 milioni prendono stimolanti. La prescrizione di stimolanti per bambini compresi tra i 2 e i 4 anni si è triplicata, nonostante il foglietto d'accompagnamento dica che il *Ritalin* è controindicato sotto i 6 anni.

L'aspetto più enigmatico dell'*Adhd* è che, come dice pudico lo stesso foglietto, "un'adeguata eziologia di questa sindrome è sconosciuta e non esiste un'analisi clinica in grado di diagnosticarla". Poiché l'eziologia è lo studio delle cause di un morbo, la formulazione diplomatica dice in soldoni che nessuno sa se quest'insieme di sintomi ("l'argento vivo") sia una malattia o no, e per quali motivi. Già nel 1998 una commissione di esperti ha trovato che il metodo corrente per diagnosticare l'*Adhd* si è rivelato elusivo. Cioè non conclusivo.

Altro punto problematico è il diverso atteggiamento dai due lati dell'Atlantico: un opuscolo per gli insegnanti ammette che "l'*Adhd* è diagnosticato molto più spesso negli Usa che in Europa, e la strategia a base di farmaci è di gran lunga più usata negli Usa". Nelle scuole europee i bambini venivano "curati" a bacchettate sulle mani, a lunghi soggiorni dietro la lavagna, o a sospensioni: "sorvegliare e punire", non "medicare". Ma anche oggi la società europea vede in questi comportamenti un problema di "buona condotta" e perciò di disciplina, invece che di malattia mentale. Un ricercatore ha studiato due classi di bambini, una in Inghilterra (Oxfordshire) e una negli Usa (Massachusetts). Negli Usa l'*Adhd* era diagnosticato al 3-5% degli scolari, mentre in Inghilterra a meno dell'1%, eppure la ricerca non trovava differenze di comportamento rilevanti tra i

bambini inglesi cui non era diagnosticato l'*Adhd* e quelli statunitensi che invece venivano curati con *Ritalin* per deficit di attenzione.

L'*Adhd* costituisce perciò l'esempio perfetto di quelle che il filosofo della scienza canadese Ian Hacking (oggi ordinario al *Collège de France* a Parigi) chiama "malattie mentali transitorie" come era l'isteria a fine '800 e come sono oggi la personalità multipla, l'anoressia, la sindrome da affaticamento cronico: cioè "una di quelle malattie che compare in un dato momento, in un dato luogo, per poi sparire. Può diffondersi da un posto all'altro e ripresentarsi in momenti diversi. Può colpire una certa classe sociale o gli individui di un solo sesso, e privilegiare le donne povere o gli uomini ricchi ...". E in effetti l'*Adhd* colpisce una riva dell'Atlantico e non l'altra. Colpisce molto più i maschietti che le femminucce (tra i primi sarebbe 5-7 volte più frequente che tra le seconde). Colpisce in modo asimmetrico le classi sociali, per cui sembra che in fase prescolare siano molto di più i bambini indigenti a essere diagnosticati per *Adhd*, mentre in età scolastica sono i ceti medi e i rampolli ambienti che vengono impasticcati di *Ritalin*. Il fatto è che, di fronte ai "bambini difficili", in un ambiente familiare e sociale anch'esso "difficile", i medici preferiscano prescrivere psicofarmaci a buon mercato, piuttosto che un rimedio costoso, come trovare qualcuno che segua questi bimbi con più assiduità: il *Ritalin* costa meno del welfare e di un buon asilo nido. In questo senso, le moderne prescrizioni non sono molto diverse da quegli sciroppi all'oppio che nell'800 le mamme ammannivano ai figli per farli smettere di piangere e, infine, addormentarli. Invece, nel caso degli scolari, il fattore sociale s'inverte: sembra che qui facciano più ricorso agli psicofarmaci le classi agiate perché sono le famiglie ricche a pretendere dai propri figli che abbiano buoni voti e vadano bene a scuola.

La sindrome *Adhd* sembra perciò rientrare in un fenomeno molto più generale della società moderna, quello di incasellare a forza i vari problemi in categorie disciplinari. Ogni caso "difficile" o "irregolare" deve essere di pertinenza di un apparato. Se non può essere di pertinenza della magistratura e dell'apparato repressivo (se non può venire cioè inserito a forza in una categoria giuridica), allora va affidato all'apparato sanitario e va fatto rientrare in una categoria medica. Siccome un bambino "difficile" tra i 2 e i 4 anni fino a oggi (ma per quanto?) non può essere processato, allora bisogna trovargli una sindrome specifica e una terapia medica.

Ogni comportamento sociale deve avere la sua origine in un fattore fisiologico: un disordine mentale, una specifica malattia, anche se poi gli stessi medici americani ammettono che "i bambini con *Adhd* mostrano considerevole abilità nelle prove artistiche". È quello che in epistemologia viene chiamato riduttivismo, lo stesso atteggiamento per cui l'omosessualità sarebbe dovuta a un gene e ci sarebbe un gene della criminalità, uno dell'obesità e uno dell'umorismo (gene che manca del tutto a chi formula queste teorie). Ma anche ammesso che il deficit di attenzione (la sbadatezza si diceva una volta) sia una malattia e non un'indole, resta da dimostrare che i benefici del *Ritalin* bilancino i suoi controeffetti. Uno studio pubblicato dal *Canadian Journal of Psychiatry* (ottobre 1999) indagava su 192 bambini diagnosticati *Adhd*. 98 di loro ricevevano un trattamento di *Ritalin*, e tra loro il 9% ha evidenziato sintomi psicotici che sono poi spariti appena il trattamento è cessato. Nessuno degli altri 94 bambini (che non erano stati medicalizzati) ha mostrato sintomi psicotici. D'altronde l'Istituto nazionale statunitense di salute mentale (*Nmhi*) consiglia ai genitori di far prendere ai bambini delle vacanze dalla medicina ("*drug*" in inglese) durante le vacanze scolastiche. Per di più, il *Ritalin* è diffusissimo nei college perché gli studenti possono procurarselo su prescrizione medica: un ragazzo l'ha chiamato "la cocaina dei poveri". Come ha scritto per il *New York Times* un'autrice che si era accorta di essere diventata una tossica di questo farmaco, "qualunque cosa di buono faccia il *Ritalin* per aiutare a ricentrare chi ha problemi di attenzione, la fa per una ragione semplice, che è un'anfetamina. Infatti il *Ritalin* è più o meno la stessa roba che è venduta come *speed* per la strada. Mentre la gente si stupisce dell'effetto paradossale che permette a uno stimolante come il *Ritalin* di calmare un bambino sbarazzino, questa reazione è perfettamente logica: lo *speed* alimenta un'intensa capacità di concentrarsi con calma".

Tutti negano che il *Ritalin* dia assuefazione, ma lo stesso *Nmhi*, quando elenca i "miti" e la "realtà", conclude "Mito: Il trattamento dovrebbe essere interrotto quando il bambino raggiunge l'adolescenza. Fatto: Neanche per idea! Circa l'80% di chi aveva bisogno della medicina da bambino, ne ha ancora bisogno da adolescente e la metà ne avrà bisogno da adulto".

Se penso che da bambino ero irrequieto, avevo l'argento vivo, e ho spesso avuto sette in condotta, mi dico che l'ho scampata bella a essere nato prima e altrove, rispetto ai bambini che crescono oggi negli Usa: sarei ancora, e per tutta la vita, sotto psicofarmaci.

Scheda

Ritalin, Prozac, Zoloft, Dextroanfetamina. Istruzioni per l'abuso Secondo il Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali, i sintomi di *Adhd (Attention Deficit Hyperactivity Disorder)* possono essere o di disattenzione oppure d'inattività e impulsività. Sintomi di disattenzione:

- Farsi distrarre facilmente da viste o suoni irrilevanti
- Mancare di dare attenzione ai particolari e fare errori di incuria
- Seguire raramente in modo completo e accurato le istruzioni
- Perdere o dimenticare oggetti come giocattoli, o penne, libri, o strumenti necessari a un compito

Segni d'iperattività e iperimpulso:

- Sentire irrequietezza, muovere spesso mani o piedi o dimenarsi
- Correre, scalare, lasciare la propria sedia in situazioni in cui sono contemplati un comportamento calmo o stare seduti
- Rispondere sconsideratamente prima di aver ascoltato tutta la domanda
- Avere difficoltà a rispettare la fila o il proprio turno quando si aspetta

Riportati da un opuscolo dell'Istituto nazionale statunitense di salute mentale (*Nimh*), questi sintomi sono chiaramente pensati per situazioni scolastiche e per designare i bambini indisciplinati. E infatti è più preciso l'opuscolo a uso degli insegnanti Usa, che fra gli altri sintomi di un bimbo *Adhd* elenca:

- Spesso sembra non ascoltare quando gli si rivolge la parola
- Ha difficoltà a organizzarsi
- Trascura le attività quotidiane
- Interrompe o s'inserisce in conversazioni altrui
- Parla troppo
- Ha speso difficoltà a giocare in modo calmo

Lo stesso opuscolo prescrive quindi antidepressivi, stimolanti e clonidina. Tra gli antidepressivi, prima si usavano i "triciclici" (così chiamati per la struttura chimica della molecola) che però avevano molti effetti collaterali, come turbe alla vista, perdita di equilibrio, bocca secca e costipazione. Oggi si usano di più gli Ssri (*Prozac, Paxil e Zoloft*) che innalzano il livello di serotonina nei terminali nervosi e, sempre secondo il suddetto opuscolo, "il risultato è analogo a quello di eliminare i disturbi statici da un sistema telefonico. La comunicazione diventa più facile e richiede meno sforzo".

Gli stimolanti possono consistere in *Ritalin* (ad azione rapida o rallentata), *Dextroanfetamina*, *Cylert* (Pemolina), *Adderal*. Per esempio, "il *Ritalin* ad azione rapida inizia ad avere effetto mezz'ora dopo che è stato ingerito, ha un picco intorno alle due ore ed esaurisce l'azione in quattro ore. Deve essere preso parecchie volte al giorno per mantenere il suo effetto".