

Introdotta in Italia il farmaco che "cura" i bambini troppo vivaci e disattenti a scuola.

Nell'ottobre 2000, la Commissione Unica del Farmaco del Ministero della Sanità italiano ha invitato la Novartis ad avviare le procedure di registrazione del metilfenidato, una droga simile alle anfetamine prodotta dalla multinazionale e commercializzata con il nome Ritalin. Il metilfenidato è infatti classificato come stupefacente nella stessa tabella della cocaina, anfetamina, oppiacei, barbiturici. La Commissione Unica del Farmaco ha motivato la sua decisione "visto il ruolo del metilfenidato nel trattamento dell'ADHD, l'elevata incidenza di questa manifestazione in età pre-adolescenziale e l'assenza di farmaci alternativi".

L'ADHD (Attention Deficit & Hyperactivity Disorder), spesso tradotta in italiano DDAI (Disturbo dell'Attenzione e Iperattività), sarebbe caratterizzato da difficoltà di concentrazione e di attenzione prolungata, difficoltà di apprendimento e memorizzazione, incapacità di elaborare facilmente informazioni e stimoli; a queste caratteristiche principali si accompagnerebbero spesso iperattività e comportamenti aggressivi, oppure eccesso di passività e distrazione.

Viene anche sostenuto che questo disturbo persiste nell'adolescenza e nell'età adulta, causando fallimenti scolastici, abbandoni della scuola, aggressioni, violenza, criminalità, abuso di droghe.

Secondo l'AIDAI (Associazione Italiana Disturbi di Apprendimento e Iperattività), associazione iperattiva nel sostenere l'utilizzo del metilfenidato per la "cura" di questi disturbi, "tra le cause del DDAI vi è sicuramente una forte componente neurobiologica e genetica". Citando tre studi epidemiologici condotti in Umbria e Toscana nel 1993 e in Emilia Romagna nel 1997, l'AIDAI afferma che l'incidenza del disturbo interesserebbe il 4% della popolazione infantile.

In un recente documento elaborato da un gruppo di lavoro della Neuropsichiatria dell'Emilia Romagna si afferma addirittura che "nella popolazione che affluisce ai dipartimenti di Salute Mentale della regione Emilia Romagna, ai servizi di Neuropsichiatria dell'Età Evolutiva, l'ADHD si colloca al di sotto del 5%: ci rappresenta una sottostima da attribuire probabilmente più che alla disattenzione dei servizi sanitari, alla cultura italiana tradizionalmente prudente nel riconoscere un disturbo dal possibile sviluppo psicopatologico".

Sembrerebbe quindi giustificata la preoccupazione della Commissione Unica del Farmaco per "l'elevata incidenza di questa manifestazione".

Queste stime non sono però da tutti condivise: Anna Anglani, responsabile dell'Unità Operativa di Neuropsichiatria Infantile dell'ASL 11 di Empoli dice: "E pensare che in quasi 32 anni che faccio questo mestiere (e io lavoro sul territorio a contatto con la popolazione più varia) avrò incontrato in tutto un paio di casi di ADHD. La sindrome da deficit dell'attenzione è una patologia complessa, vaga nei segnali e difficile da riconoscere. Mi chiedo se non si finisca per costruire profili diagnostici solo sulla base della loro capacità di rispondere all'azione di un certo farmaco" (Tempo Medico n.694, febbraio 2000).

Come vedremo in seguito, l'esistenza dell'ADHD è messa in dubbio da numerosi esperti, che non solo sottolineano la totale assenza di prove scientifiche ma lanciano anche l'allarme per la nocività dei farmaci utilizzati per "curarla". Lo psicoterapeuta Claudio Ajmone, presidente dell'Osservatorio Italiano per la Salute Mentale, denuncia che "i bambini vengono drogati per risolvere problemi che andrebbero superati in termini pedagogici".

Il delirio diagnostico della psichiatria organicista.

L'ADHD è stata ufficializzata come malattia mentale nel 1980 dall'American Psychiatry Association, ma in pochi anni è stata trasformata in una vera e propria epidemia: negli Stati Uniti le diagnosi di ADHD sono passate dalle 150mila del 1970 ai 4 milioni e 500mila nel 1997. La somministrazione del metilfenidato nella fascia 2-4 anni si è estesa rapidamente: tra il 1991 e il 1995, l'uso di Ritalin tra i bambini americani in età prescolastica è infatti aumentato del 150%, mentre quello di antidepressivi come il Prozac è salito addirittura del 200%.

Il fenomeno è in rapida crescita anche fuori dagli States: in un rapporto del 23 febbraio 1999 il Consiglio Internazionale per il Controllo dei Narcotici (INCB) ha lanciato un preoccupato allarme:

L'uso di sostanze eccitanti, metilfenidato, per la cura dell'ADHD è aumentato di un sorprendente 100 per cento in più di 50 paesi. In molti paesi - Australia, Belgio, Canada, Germania, Islanda, Irlanda, Paesi Bassi, Nuova Zelanda, Norvegia, Spagna e Regno Unito - l'uso delle sostanze stupefacenti potrebbe raggiungere livelli alti quanto quelli degli Stati Uniti, che al momento consumano più dell'85% della quantità totale mondiale. Il Consiglio si appella affinché le nazioni valutino la possibile sovrastima dell'ADHD e frenino l'uso eccessivo del metilfenidato. I pazienti curati con questa droga, che all'inizio degli anni novanta erano per la maggior parte studenti della scuola elementare includono ora un numero crescente di bambini, adolescenti ed adulti. Negli Stati Uniti, è stata diagnosticata l'ADHD nei bambini di appena un anno".

Il Ritalin è presente sul mercato americano da quasi mezzo secolo. Dice lo scrittore Tom Wolfe, in un suo articolo del 1996:

"Io ho conosciuto il Ritalin per la prima volta nel 1966 a San Francisco, dove svolgevo ricerche in preparazione di un libro sul movimento psichedelico o hippie. Una certa specie del genere hippie andava sotto il nome di Speed Freak, e un particolare ceppo di Speed Freak era noto come Ritalin Head. I Ritalin Head adorano il Ritalin. A volte li vedevi completamente immersi in un delirio totale da Ritalin. Non un gesto, non un'occhiata: potevano sedere assorti in qualsiasi cosa e guardare le rughe del palmo delle proprie mani per un tempo indefinito, saltando un pasto via l'altro, fino all'insonnia più incoercibile... puro nirvana da metilfenidato. Fra il 1990 e il 1995 le vendite di Ritalin sono aumentate del 600 per cento, e non per l'avidità di qualche sottoinsieme della specie Speed Freak di San Francisco, ma perché un'intera generazione di ragazzini americani è dai migliori collegi del Nordest alle scuole pubbliche più sfigate di Los Angeles e San Diego era ormai assuefatta al metilfenidato, che le veniva diligentemente somministrato ogni giorno dal pusher di fiducia, il medico scolastico".

Le responsabilità delle istituzioni scolastiche americane in questa tragica intossicazione di massa dei bambini sono state determinanti. Nel corso degli anni '80 le opportunità offerte dal programma governativo per l'istruzione speciale (ottenuto nel 1978 dopo decenni di battaglie da parte della società civile per garantire ai ragazzi disabili l'accesso alla scuola pubblica) si sono trasformate in un grande affare per le scuole, grazie ai fondi federali assegnati ad ogni istituto in base al numero di studenti diagnosticati come portatori di handicap e bisognosi di programmi di educazione speciale.

"Ben presto, però, l'educazione speciale iniziò a mostrare un suo lato distruttivo, soprattutto nel caso di ragazzi con difficoltà emotive, comportamentali e d'apprendimento. In primo luogo, la legge trasformava in un dato di fatto praticamente in una condizione le disfunzioni definite "problemi di apprendimento". Per rilevarla, spesso, bastava un comportamento leggermente insolito e qualche osservazione di un insegnante. Una volta classificato il ragazzo come fenomeno clinico, nessuno si preoccupava più di verificare se il "problema di apprendimento" avesse una reale origine organica e fosse, quindi, permanente. In secondo luogo, la nozione di "problemi di apprendimento" nascondeva una motivazione di natura ideologica. Come in seguito hanno fatto notare i critici dell'educazione la scoperta dei "problemi di apprendimento" non era nient'altro che la versione clinica di un'idea diffusa in tutto il paese: i ragazzi americani non erano al livello accademico dei loro coetanei europei e giapponesi. Quindi bisognava scaricare la responsabilità del deficit di apprendimento che s'era creato negli anni Ottanta e ripartirla in parti uguali sui ragazzi e sui genitori non poteva certo essere colpa del sistema scolastico pubblico americano o della nazione che aveva sempre sostenuto economicamente i suoi ragazzi. I ragazzi americani non erano *stupidi*. Non imparavano niente a scuola, semplicemente, perché molti di loro erano cerebrolesi. Avevano bisogno di cure speciali." (Donna Gaines, *La terra desolata dei teenagers* -1990)

"Un ragazzo "speciale" non è necessariamente un ritardato, ma non è nemmeno completamente normale. Gli manca qualcosa oppure non tutto funziona come dovrebbe. E' una specie di marchio, anche se molti genitori sono sollevati dal fatto che il danno sia di natura organica. Se il danno fosse psicologico, infatti, sarebbe colpa loro. Se fosse un difetto congenito non riuscirebbero mai a perdonarselo. Ma, in questo caso, si tratta di un leggero danno chimico, curabile col Ritalin: non è colpa loro e c'è speranza! Sarà un marchio, ma è sicuramente l'opzione più sopportabile". (Donna Gaines, op.cit.)

Crimini e affari delle multinazionali sulla pelle dei bambini.

Il metilfenidato è diventato uno dei migliori affari del mercato farmaceutico americano; secondo la DEA (Drug Enforcement Agency), l'organismo incaricato della lotta contro la droga, dal 1990 al 1995 le prescrizioni di Ritalin sono aumentate del 600%, con un giro d'affari valutato sui 2 miliardi di dollari.

Parallelamente al boom del mercato legale, intorno a questa droga è fiorito un florido mercato nero: il metilfenidato è consumato dai tossicodipendenti assieme ad altre droghe, ma anche utilizzato da molti studenti per sovrastimolare il cervello durante gli esami o nei periodi di superlavoro. Tritate e ridotte in polvere, le pillole vengono sniffate da molti ragazzi nei campus o nelle scuole al posto della cocaina.

*Tratto dalla rassegna stampa di www.giulemanidaibambini.org
Campagna sociale nazionale
contro gli abusi nella prescrizione
di psicofarmaci a bambini ed adolescenti*

La DEA ha messo in guardia le autorità locali perché prevenivano lo spaccio di metilfenidato davanti alle scuole.

Il numero di ricoveri in rianimazione per uso di metilfenidato di ragazzi dai 10 ai 14 anni, si è moltiplicato per 10 dal 1990 al 1995, raggiungendo il livello dei casi di ricovero d'emergenza da cocaina per la stessa fascia di età.

Uno studio dell'Università di Berkeley afferma che i bambini trattati con il Ritalin hanno un rischio tre volte maggiore degli altri di diventare tossicomani.

Gli effetti collaterali del metilfenidato sono estremamente numerosi e molto pericolosi: i decessi causati dal Ritalin sarebbero stati 160 dal 1990 al 1997.

Può provocare, in chi lo assume regolarmente, gravi disturbi psichici, che a loro volta determinano la prescrizione aggiuntiva di sonniferi e altri psicofarmaci.

Uno studio retrospettivo di cinque anni condotto da Cherland e Fitzpatrick nel 1999 su bambini diagnosticati con ADHD e trattati con psicostimolanti ha riscontrato che più del 9% di loro ha sviluppato allucinazioni e paranoia, cessate con l'interruzione della somministrazione del farmaco; prima di questa ricerca la comparsa di psicosi nei consumatori di queste droghe era valutata intorno all'1% e tali psicosi erano ritenute latenti e non farmacoindotte.

Come già accennato precedentemente, l'ADHD non è una entità diagnostica accettata da tutti. Secondo lo psichiatra statunitense Peter R. Breggin questo disturbo è inesistente; McGuinness, in **The Limits of Biological Treatments for Psychological Distress**, denuncia che l'ADHD è un'invenzione: "Abbiamo inventato una malattia, le abbiamo dato l'approvazione medica, e ora dobbiamo sconfessarla. Il problema principale è come possiamo eliminare il mostro che abbiamo creato. Non è facile farlo salvandosi nello stesso tempo la faccia..."

Fred Baughman Jr, membro dell'Accademia Americana di Neurologia, accusa l'Associazione Americana degli Psichiatri di aver inventato una malattia mentale; nonostante cinque anni di tentativi, Baughman non è riuscito ad avere dalla Ciba-Geigy (ora Novartis), produttrice del Ritalin, alcuna prova scientifica che dimostri che l'ADHD è una malattia.

La medicalizzazione di massa dei disturbi (presunti o reali) dei bambini è stata resa possibile non solo per il predominio incontrastato nella psichiatria del modello medico, che considera i problemi mentali come una disfunzione dei neurotrasmettitori, ma anche a causa delle agguerrite politiche di espansione commerciale delle case farmaceutiche, che hanno potuto contare su compiacenti legislazioni e sulla collusione delle istituzioni governative e di alcune associazioni di famigliari di utenti.

Negli USA sono in corso diverse cause legali collettive contro l'Associazione Americana degli Psichiatri (APA) e l'Associazione degli utenti CHADD, per collusione con la Novartis. L'APA è accusata di aver preso soldi dalla Ciba-Geigy e formulato criteri diagnostici per l'ADHD progressivamente più "elastici" ad ogni nuova edizione del DSM (manuale diagnostico degli psichiatri americani) per favorire le diagnosi e lo smercio di Ritalin.

La "Children and Adults with Attention Deficit/Hyperactivity Disorder" (CHADD), la più importante associazione di supporto per i portatori dell' ADHD, ha ricevuto ingenti finanziamenti dalla casa farmaceutica che produce il Ritalin, come è stato svelato da un documentario televisivo. I suoi rappresentanti vanno a fare conferenze nelle scuole per sostenere la necessità del farmaco e distribuiscono a docenti e genitori un opuscolo informativo sull'ADHD, stampato a cura della Novartis, che sovente è l'unica fonte d'informazione nelle scuole.

I genitori che si rifiutano di impasticcare i figli sono sottoposti a pressioni molto pesanti: spesso gli insegnanti minacciano di inserire i bambini in classi speciali o di richiedere l'insegnamento a domicilio, a volte le famiglie vengono segnalate al tribunale dei minori; sono in aumento i casi in cui i giudici, di fronte alle resistenze dei genitori, sottopongono i bambini a Trattamento Sanitario Obbligatorio.

L'introduzione del Ritalin in Italia è una grave minaccia per la salute fisica e psichica di migliaia di bambini e adolescenti.

Mentre in America si moltiplicano le denunce e cresce l'allarme per le tragiche conseguenze di questo mercato criminale, in Italia si assiste ad una crescente campagna di "informazione" sull'ADHD volta a pubblicizzare l'esistenza di questa sindrome e a legittimare l'uso del metilfenidato, nel nome della prevenzione dei disturbi mentali in età evolutiva e della promozione della salute mentale.

E' evidente il rischio che genitori e insegnanti, di fronte alle difficoltà di apprendimento o di comportamento dei bambini, valutando in modo inappropriato normali comportamenti infantili, siano indotti a chiedere una risposta farmacologica, anziché affrontare e risolvere le dinamiche relazionali familiari ed extrafamiliari.

"Invece di affidare a un farmaco "miracoloso" la salute psichica dei nostri figli - ha dichiarato lo psichiatra Massimo Cozza, coordinatore della Consulta Nazionale per la Salute Mentale - dovremmo portare avanti una maggiore attenzione alle problematiche della salute mentale dell'età evolutiva utilizzando in primo luogo gli strumenti psicologici e di intervento sociale, e realizzando su tutto il territorio nazionale i servizi previsti dal Progetto Obbiettivo già varato in materia, ma ancora in gran parte inattuato".

DA http://www.laleva.cc/cura/ritalin/ritalin_infolab.html