



Case Farmaceutiche / medicalizzazione del disagio / pasticca facile
Tre articoli-editoriali cortesemente concessi da
:www.giulemanidaibambini.org

Fonte: Chiari angoli scuri

- 1- **"MA QUANTO GUADAGNANO LE CASE FARMACEUTICHE?"**
- 2- **"SCUOLA PROTETTA" CONTRO LA "PASTICCA FACILE"**
- 3- **"COM'E' NATA LA PIU' VISIBILE CAMPAGNA DI FARMACOVIGILANZA per l'età pediatrica mai lanciata in Italia?"**

1- **MA QUANTO GUADAGNANO LE CASE FARMACEUTICHE?**

In USA sono undici milioni i **bambini in terapia** per le più svariate sindromi del comportamento.

Il 12% dei bambini e ragazzini francesi hanno già assunto uno **psicofarmaco** prima di entrare alle elementari, mentre in Germania un opuscolo invita i più piccoli ad impasticcarsi per riconquistare la benevolenza di mamma e papà.

Ma gli italiani non vogliono soluzioni "facili": un sondaggio conferma che il 97% di essi non ritiene lo psicofarmaco una soluzione adeguata ai problemi di comportamento dei propri figli.

La più visibile campagna di farmacovigilanza per l'età pediatrica mai promossa in Italia è nata in maniera assai curiosa: **nell'ottobre del 2003**, un gruppo di medici discutevano del più e del meno ad un pranzo di lavoro, ed uno di essi riferiva – di ritorno da un ciclo di conferenze – della preoccupante emergenza sanitaria relativa alla disinvoltata somministrazione di psicofarmaci in USA: oltreoceano, hanno superato gli undici milioni di bambini in terapia per le più svariate sindromi del comportamento. Si è deciso di provare a fare qualcosa in Italia, inizialmente si approntarono (e fotocopiarono in digitale a colori!) alcune centinaia di volantini, che vennero distribuiti in ospedale ed agli insegnanti in qualche scuola, per verificare la reazione e l'indice di gradimento sul tema. Poi la campagna è letteralmente sfuggita di mano agli stessi promotori: il Comitato si è progressivamente allargato, ad oggi "Giù le Mani dai Bambini" consorza centoventi associazioni, tra le quale diverse grandi centrali associative nazionali, vanta un comitato scientifico di primissimo ordine, e usufruisce del contributo di volti noti del mondo dell'arte e dello spettacolo, che s'impegnano per veicolare al meglio il messaggio.

Il portale www.giulemanidaibambini.org in questo si rivela una risorsa preziosa: con i suoi venti milioni di accessi in trenta mesi di presenza on-line, è il più consultato su questi argomenti, merito soprattutto della redazione che riesce a declinare temi all'origine complessi in un linguaggio davvero accessibile a tutti i cittadini.

Il messaggio è semplice: sbarrare la porta agli abusi registrati negli Stati Uniti in tema di indiscriminata somministrazione di psicofarmaci ai bambini.

Pensavamo all'inizio fosse un problema tutto americano, quando abbiamo scoperto che nella vicina Francia il dodici per cento dei bimbi inizia la scuola elementare avendo già assunto una pastiglia di psicofarmaco. **In Italia**, ben ottocentomila bambini sono già stati identificati come probabili "malati di mente" e potenziali destinatari di "terapie" a base di **psicofarmaci e derivati anfetaminici** nel tentativo di sedare i loro disagi.

Ma è inutile promuovere ideologicamente una battaglia contro il farmaco o contro i produttori, è bene dirlo: il lavoro è invece orientato ad ottenere un consenso davvero

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



informato da parte delle famiglie, che troppo spesso somministrano molecole psicoattive al bambino dopo il parere di un unico specialista e senza tentare strade alternative.

Se una famiglia fosse completamente informata su pro e contro di una terapia a base di potenti psicofarmaci sul proprio figlio – bambino od adolescente – avrebbe certamente diritto di procedere alla somministrazione, ma il problema è che questa doverosa informazione è carente: **non si conoscono bene i profili di rischio**, non vengono tradotte in lingua italiana tutte le ricerche scientifiche estere, persino i **moduli ministeriali** che la famiglia dovrebbe leggere prima dell'avvio della terapia si sono rivelati **decisamente lacunosi**.

Non condividiamo questo approccio poco prudente, così come non condividiamo la **strategia di ipermedicalizzazione** che porta troppe volte ad una soluzione a senso unico: lo psicofarmaco.

Non esiste un piano pedagogico nazionale, non ci sono risorse sufficienti per la psicologia clinica e la psicoterapia: è del tutto evidente che a fronte di gravi disagi del comportamento del proprio figlio, e messa di fronte a "nessuna alternativa", la famiglia non può che scegliere lo psicofarmaco, ma questo approccio a nostro avviso è fortemente lesivo del diritto alla salute della nostra infanzia e del diritto alla libertà di scelta terapeutica.

La novità con "Giù le Mani dai Bambini" è stata più che altro quella di mettere in rete realtà molto diverse, disponibili per la prima volta a sedersi intorno ad una tavola in nome di una comune e sana battaglia.

Comunque, **molti esperti autorevoli** si erano pronunciati contro questa tendenza alla medicalizzazione del disagio dell'infanzia ben prima che nascesse "Giù le Mani dai Bambini".

Massimo Di Giannantonio, Ordinario di Psichiatria all'Università di Chieti, disse "...si fa presto a dire ADHD. E ancora, è proprio vero che tutti i bambini sono interessati dalla sindrome ADHD? E, aggiungo: esiste la sindrome da ADHD così come viene descritta?

E come vengono eseguite queste diagnosi, con quali criteri, con quali percorsi? Fino a quando non si troverà un punto di incontro nella risposta a questi interrogativi ai bambini verranno somministrati sempre più psicofarmaci nascondendosi dietro l'alibi di una diagnosi.

Un bambino trattato con psicofarmaci, sarà probabilmente un adulto medicalizzato, disturbato, stravolto".

Ed ancora **Agostino Pirella**, Ordinario di Storia della Psichiatria dell'Università di Torino: "...queste diagnosi vengono perfezionate indipendentemente dall'ambiente quindi si attribuisce al bambino una sofferenza 'sradicata' dalle sue radici sociali, e questo è un **grave errore. Inoltre la diagnosi è decisamente pericolosa**, perchè la terapia a base di psicofarmaci genera preoccupanti effetti collaterali, senza considerare le implicazioni del dire con tale leggerezza ad un piccolo bambino di 7/8 anni 'tu sei un malato di mente',

e pure **William Carey**, Professore di Pediatria Clinica dell'Università della Pennsylvania e primario del reparto di Pediatria Comportamentale dell'Ospedale di Philadelphia, che a margine di un convegno internazionale dichiarò: "...i questionari che vengono utilizzati per diagnosticare questi disagi dell'infanzia sono altamente soggettivi ed impressionistici.

Le differenze d'esperienza, tolleranza e di stato emotivo dell'intervistatore e del bambino intervistato non vengono tenute in alcun conto, e nonostante questa vaghezza, e nonostante il fatto che le scale di valutazione utilizzate non soddisfino i



criteri psicometrici di base, i sostenitori di questo approccio pretendono che questi questionari forniscano una diagnosi accurata, ma così non è, e non sarà la sola istituzione di un Registro per il monitoraggio delle somministrazioni che risolverà la questione”.

Ora stiamo promuovendo una sana azione di “lobby” trasversale sul Ministero: gli italiani non vogliono soluzioni “facili” ai problemi dei loro bambini, un sondaggio su milleottocento intervistati ci dice che il 97% di essi non ritiene lo psicofarmaco una soluzione adeguata ai problemi di comportamento dei propri figli.

Anche i Parlamentari stanno prendendo posizione, non sono poche le interrogazioni che richiedono spiegazioni al Ministro circa questa strategia di ipermedicalizzazione dell’infanzia.

Poi facciamo tanta informazione: abbiamo già distribuito gratuitamente oltre 250.000 pubblicazioni in tutta Italia, e continueremo sempre più massicciamente, anche con la formazione ad insegnanti, pediatri, medici di base, ed agli stessi genitori, perchè non c’è arma migliore della consapevolezza per vincere questa battaglia.

Parlare chiaro, con linguaggio semplice, ed alle spalle una solida competenza scientifica:

il nostro comitato scientifico permanente è composto da alcuni tra i migliori specialisti italiani – medici, psichiatri, psicologi e pedagogisti – che hanno elaborato delle linee guida che stanno letteralmente cambiando la percezione di questo problema in Italia:

c’era una maggioranza silenziosa di addetti ai lavori che subiva disinformazione scientifica ogni giorno, “Giù le Mani dai Bambini” ha corretto questa situazione. Al Ministro chiediamo di prendere atto che lo psicofarmaco è l’ultimissima risorsa terapeutica, e quindi il rafforzamento concreto di tutte le strade alternative alla medicalizzazione; un’informazione alle famiglie davvero completa sui **gravi rischi derivanti dalla somministrazione di psicofarmaci** ai bambini ed adolescenti e, perchè no, **il “black box”**, il riquadro nero sulle confezioni – come quello adottato per le sigarette - già adottato negli Stati Uniti con l’evidenza degli effetti collaterali più pericolosi.

Al di là del “balletto delle cifre”, il fenomeno dell’eccessivamente disinvoltata somministrazione di farmaci psicoattivi è in senso assoluto in preoccupante crescita, anche nel nostro paese:

ancora **Agostino Pirella**, psichiatra e Presidente onorario di Psichiatria Democratica, dice che “...il farmaco soffre ad essere considerato una merce come tutte le altre”. E’ una delle frasi che ci piace di più, perchè è innanzitutto vera: **ormai le tecniche di marketing delle multinazionali del farmaco sono le medesime utilizzate per “indurre” il consumo di telefonini, gadget vari, i-Pod, e quant’altro.**

Basti pensare che nella vicina Germania è in distribuzione un opuscolo – incidentalmente **marchiato Novartis**, uno dei principali produttori di **psicofarmaci per bambini al mondo** – che sollecita il bimbo stesso ad **accettare lo psicofarmaco: bello, accattivante, fumettato ed a colori,**

il libretto spiega al bambino che se è troppo agitato ed ingestibile, ricevere la pastiglia è l’unica soluzione valida per andare di nuovo d’accordo con i compagni di classe, farsi apprezzare dagli insegnanti e riottenere la – preziosa per chiunque sia nell’età dello sviluppo – benevolenza di papà e mamma.

Terribile, angosciante: il bambino come “soggetto diretto di marketing”, il tutto in nome di un malinteso senso della necessità di prevenzione del disagio. La verità è che questi bambini spesso non sono malati, classificarli come tali è una forzatura utile solo a noi adulti. **Una vera e propria spinta verso l’appiattimento,**

Tratto dalla rassegna stampa di www.giulemanidaibambini.org

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



verso la normalizzazione del comportamento: ciò che fino a ieri era normale, magari fastidioso, oggi è patologico o comunque socialmente inaccettabile.

C'è qualcosa di terribilmente sbagliato in tutto ciò.

Dove sono le risorse per la scuola, con i suoi pedagogisti, dov'è la famiglia che si prende cura e carico del proprio figlio, dove sono gli esperti psicologi disposti a battere i pugni sul tavolo per ottenere da questo **perverso sistema "fast-food"** il tempo necessario per indagare a fondo il disagio e risolverlo, **senza la fretta del "tutto e subito"**, della pastiglia che – solo apparentemente...ed a quale prezzo? – risolve ogni problema?

Le soluzioni dettate dal buon senso latitano, mentre gli interessi commerciali non esitano neppure un minuto: negli ultimi due anni, dopo le recenti prese di posizione della **Food and Drug Administration**,

che ha a più riprese **denunciato il rischio di induzione al suicidio**

per gli adolescenti in cura con certe classi di antidepressivi, c'è stata una lieve flessione nelle prescrizioni di questi psicofarmaci. **Nessun problema, dicono i produttori:** chiediamo ed otteniamo dall'Agencia Europea del Farmaco - l'EMA, che curiosamente non dipende dalla Direzione Generale Sanità bensì dalla Direzione Generale Industria (!) - l'abbassamento della soglia di prescrivibilità per il **Prozac**, noto – ed alquanto redditizio: seimila miliardi di vecchie lire all'anno – antidepressivo.

Da qualche mese lo si può somministrare anche ai bambini di otto anni.

Trovato il disagio, inventata la cura...possibilmente che renda.

Ulteriori informazioni sulla Campagna sociale **"Giù le Mani dai Bambini"** sono reperibili sul portale **www.giulemanidaibambini.org**.

L'adesione al Comitato per le Associazioni è gratuita.

Eventuali donazioni sono fiscalmente detraibili al 100%

.....

2- **"SCUOLA PROTETTA" CONTRO LA "PASTICCA FACILE".**

Le più grandi associazioni genitoriali della penisola ed i sindacati della scuola insieme sul web per intervenire **contro la medicalizzazione del disagio dei bambini**

Giù le Mani dai Bambini – il più rappresentativo comitato indipendente per la farmacovigilanza in età pediatrica attivo in Italia - ha recentemente lanciato in una conferenza stampa a Bologna **il progetto nazionale "Scuola Protetta" (www.scuolaprotetta.it)**, in collaborazione assieme alle più rappresentative associazioni genitoriali italiane (CGD, AGE ed Agesc) ed a CISL Scuola e CGIL Formazione.

A Bologna – ma anche in altri capoluoghi italiani, com'è recentemente emerso - **sedicenti esperti non iscritti ad alcun Albo professionale** organizzavano interventi nelle scuole per illustrare a genitori ed insegnanti l'opportunità di **somministrare psicofarmaci e derivati dell'anfetamina a bambini** con problemi di comportamento, e - **pur non essendo medici** – minimizzano gli effetti collaterali di questi prodotti, definiti a più riprese "stracollaudati e sicuri", dirottando inoltre le famiglie dalle ASL più prudenti nella somministrazione di psicofarmaci ai bambini verso altre **strutture sanitarie dalla "ricetta facile"**, dov'era possibile reperire "con più facilità e senza tante storie" gli psicofarmaci per bimbi.

Su queste circostanze, la Procura della Repubblica ha aperto un'inchiesta, delegando i NAS alle più opportune verifiche per l'identificazione delle eventuali responsabilità penali.

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



"Giù le Mani dai Bambini" ha risposto a questa preoccupante situazione lanciando il progetto "Scuola Protetta".

"Gli obiettivi del progetto – dichiara il Portavoce Luca Poma - sono evitare ingerenze nella scuola da parte di **"sedicenti esperti"** in grado di condizionare i processi di gestione dell'eventuale disagio scolastico degli alunni, trasformando la scuola nell' 'anticamera dell'ASL', e sollecitare il corpo insegnanti a non vedere l'eventuale "diversità comportamentale" dei bambini e degli adolescenti solo come un problema, bensì anche come una risorsa.

La pubblicazione sul sito Scuola Protetta delle buone prassi – innanzitutto pedagogiche – che le scuole italiane adottano per la presa in carico di questi bambini garantirà inoltre la messa in comune degli strumenti più efficaci. Il progetto ha anche lo scopo di sollecitare insegnanti e genitori a ritrovare il rapporto virtuoso scuola/famiglia, troppo spesso compromesso".

Sul dominio **www.scuolaprotetta.it** è stato realizzato un sito internet accessibile da insegnanti, presidi, personale non docente e genitori, gratuitamente e liberamente, senza alcuna necessità di registrarsi od iscriversi.

Gli utenti potranno segnalare in caso di dubbio - compilando sul sito un semplicissimo modulo on-line - le eventuali proposte di formazione presentate da chiunque nella scuola o per la scuola, e ricevere un'assistenza qualificata al fine di comprendere nel dettaglio la serietà e tipologia di offerta formativa proposta.

I cittadini interessati potranno **scaricare gratuitamente on-line il "Kit Scuola Protetta"**, consistente in brevi documenti informativi in linguaggio divulgativo, da distribuirsi al corpo docente e dirigente della scuola, **e genitori ed insegnanti potranno partecipare - sempre gratuitamente, semplicemente iscrivendosi - ad un vero e proprio corso di e-Learning**, ovvero una formazione a distanza su queste tematiche (dal nome "e-Campus Scuola Protetta").

In caso di rispondenza della scuola nel suo insieme alle linee guida di "Scuola Protetta" **la scuola stessa riceverà una "certificazione"**, con un simbolico e simpatico adesivo da appendere all'ingresso della scuola, con scritto **"Qui non medicalizziamo il disagio dei nostri alunni**, questa scuola è protetta da... (logo dell'iniziativa)":

Infine, le scuole interessate potranno accedere ad un apposita area del sito per esaminare eventuali "buone prassi" adottate altrove, in una sorta di "gemellaggio virtuoso" tra scuole sensibili a queste tematiche.

Angela Nava, Presidente del Coordinamento Genitori Democratici, intervenendo anche in rappresentanza della CGIL e dell'AGE, ha aderito con convinzione al progetto: **"Si diffonde la cultura della medicalizzazione del disagio: i genitori devono ritrovare il loro ruolo di educatori responsabili e le scuole evitare l'affollamento di figure poco chiare che giocano sull'ansia e la solitudine dei genitori"**.

Lucia Morgillo, del Direttivo Agesc, ha dichiarato: **"Il bambino non è solo uno studente, è una persona che cresce**, e porta in classe tutte le difficoltà della sua vita.

'Scuola Protetta' è un progetto che cerca di dare una risposta efficace a questi disagi".

La CISL Scuola ha aderito al progetto fin da subito, grazie alla sensibilità del Segretario Nazionale Francesco Scrima.

Alla presentazione di Scuola Protetta è intervenuto per la CISL Scuola Egidio Pasquali, dicendo: "La scuola è un luogo di grandi complessità, che ha molte responsabilità ma troppo spesso non ha strumenti per affrontarle.



Con questo progetto diamo il nostro contributo per evitare che il disagio dilaghi e che la scuola poi non riesca più a far fronte”.

Giovanni Banchi, Presidente della “Scuola di Barbiana” e collaboratore di Don Lorenzo Milani), ha lodato l’iniziativa: “Sosteniamo con tutte le nostre forze questo progetto, e invitiamo tutte le scuole a fare altrettanto”.

Una nota di convinto sostegno anche dallo Psichiatra **Paolo Roberti di Sarsina**, dell’ASL di Bologna: “Mettiamo i minori al centro del discorso, hanno tutti i diritti di venire informati fin dalla scuola, questa è la vera ‘bioetica’ di cui dobbiamo parlare”.

Anche il noto neuropsichiatra infantile **Enrico Nonnis**, di Psichiatria Democratica, ha preso una posizione chiara al riguardo: “**Non c’è necessità di psichiatrizzare il disagio** e ‘Scuola Protetta’ non vuole demonizzare il farmaco, ma insistere sull’aspetto ‘culturale’ del problema, perchè non ci si può sempre fermare agli aspetti sanitari.

Il disagio è ‘altra cosa’ rispetto alla responsabilità pedagogica? Direi proprio di no, e ‘Scuola Protetta’ dà una risposta in questa direzione”.

In occasione della presentazione del progetto, anche il mondo della politica si è assunto le proprie responsabilità: i Consiglieri Regionali Guerra (Verdi) e Renzi (AN), presenti di persona, hanno ricordato che in Consiglio Regionale sono depositate due distinte proposte di legge per evitare la medicalizzazione del mondo della scuola e la **somministrazione indiscriminata di psicofarmaci ai minori**, e hanno dichiarato entrambi: “Prendiamo l’impegno, in questa conferenza stampa, di richiedere l’unificazione delle due proposte e di accelerarne la discussione così da approvarle quanto prima”.

Il progetto Scuola Protetta è finanziato grazie ad un prezioso contributo della FAI – Federazione Nazionale Autotrasportatori.

Doriano Bendotti, della FAI, ha infatti detto: “prima che camionisti, siamo tutti padri di famiglia: queste sono tematiche importanti, e la salute dei bambini ci sta a cuore più di ogni altra cosa”.

.....

3- com’è nata la più visibile campagna di farmacovigilanza per l’età pediatrica mai lanciata in Italia?

In maniera assai curiosa: un gruppo di medici parlavano del più e del meno ad un pranzo di lavoro, siamo nell’ottobre 2003, ed uno di essi raccontava – di ritorno da un ciclo di conferenze in USA – della terribile emergenza sanitaria relativa alla **disinvolta somministrazione di psicofarmaci**: oltreoceano hanno superato gli undici milioni di bambini in terapia per le più svariate sindromi del comportamento.

Si è deciso di provare a fare qualcosa, inizialmente si approntarono (e fotocopiarono in digitale a colori!) alcune centinaia di volantini, che vennero distribuiti in ospedale ed agli insegnanti in qualche scuola, giusto per verificare la reazione e l’indice di gradimento sul tema...

Oggi invece – dopo 5 anni – oltre ventisette milioni di contatti sul portale, 260.000 specialisti che si sono pronunciati a sostegno delle vostre tesi scientifiche, in Italia e non solo, e una quantità di testimonial del mondo dello spettacolo da far invidia ad un ONG internazionale... In effetti la Campagna ci è letteralmente sfuggita di mano:

il Comitato si è progressivamente allargato, ad oggi “Giù le Mani dai Bambini” consorzia oltre 220 associazioni, tra le quale diverse grandi centrali associative nazionali, 21 ASL, dieci università e 11 Ordini provinciali dei Medici, un comitato

Tratto dalla rassegna stampa di www.giulemanidaibambini.org

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



scientifico di primissimo ordine e vanta anche il contributo di volti noti del mondo dell'arte e dello spettacolo: non dimentichiamo che questa è innanzitutto una campagna di sensibilizzazione, abbiamo successo in ragione di quanto riusciamo a diffondere il messaggio.

Il portale www.giulemanidaibambini in questo si rivela una risorsa preziosa: è molto consultato, principalmente perchè la redazione riesce a declinare temi all'origine complessi in un linguaggio davvero accessibile a tutti.

Qual è – in sintesi – il messaggio di “Giù le Mani dai Bambini”?

Vogliamo sbarrare la porta agli **abusi registrati negli Stati Uniti in tema di indiscriminata somministrazione di psicofarmaci** ai bambini. Pensavamo all'inizio fosse un problema tutto americano, mentre invece nella vicina Francia il dodici per cento dei bimbi inizia la scuola elementare avendo già assunto una pastiglia di psicofarmaco, ed in Italia ben ottocentomila bambini sono già stati identificati come **potenziali “malati di mente” e destinatari di “terapie” a base di psicofarmaci e derivati anfetaminici**, nel tentativo di sedare i loro disagi.

Ma noi non facciamo una battaglia contro il farmaco o contro i produttori, è bene dirlo, quanto una battaglia per un consenso davvero informato da parte delle famiglie, che troppo spesso somministrano dopo il parere di un unico specialista e senza tentare strade alternative.

Ciò che intendo dire, è che se una famiglia fosse completamente informata su pro e contro di una terapia a base di potenti psicofarmaci sul proprio figlio – bambino od adolescente – avrebbe certamente diritto di procedere alla somministrazione.

Il problema è che questa doverosa informazione è clamorosamente carente: **non si conoscono bene i profili di rischio**, non vengono tradotte in Italiano tutte le ricerche scientifiche estere, persino i **moduli ministeriali** che la famiglia dovrebbe leggere prima della terapia si sono rivelati **tremendamente lacunosi**: per esempio sono stati **omessi, dimezzati, gli effetti collaterali**.

Non condividiamo questo approccio poco prudente, così come **non condividiamo la strategia di ipermedicalizzazione** che porta ad una soluzione a senso unico: **lo psicofarmaco**.

Non esiste un piano pedagogico nazionale, non ci sono risorse per la psicologia clinica: è del tutto evidente che a fronte di gravi disagi del comportamento del proprio figlio e **messa di fronte a “nessuna alternativa” la famiglia** non può che scegliere lo psicofarmaco, ma questo approccio a nostro avviso è fortemente lesivo del diritto alla salute della nostra infanzia.

Non avete inventato nulla perchè, il tema era già noto... E' vero, la novità è stata più che altro quella di mettere in rete per la prima volta realtà molto diverse, disponibili a sedersi intorno ad una tavola in nome di una comune e sana battaglia. Comunque, molti esperti autorevoli si erano pronunciati contro questa tendenza alla medicalizzazione del disagio dell'infanzia ben prima che nascesse “Giù le Mani dai Bambini”.

Si veda ad esempio **Massimo Di Giannantonio**, Ordinario di Psichiatria all'Università di Chieti, che disse “...si fa presto a dire ADHD. E ancora, è proprio vero che tutti i bambini sono interessati dalla **sindrome ADHD?** E, aggiungo: esiste la sindrome da ADHD così come viene descritta? E come vengono eseguite queste diagnosi, con quali criteri, con quali percorsi? Fino a quando non si troverà un punto di incontro nella risposta a questi interrogativi ai bambini verranno somministrati sempre più psicofarmaci nascondendosi dietro l'alibi di una diagnosi.

Un bambino trattato con psicofarmaci, sarà probabilmente un adulto medicalizzato, disturbato, stravolto”) ed anche Gabriel Levi, Ordinario di



Neuropsichiatria dell'età evolutiva, Università di Roma "La Sapienza": "...nel caso di bambini depressi la diagnosi deve essere molto accurata perchè è facile confondere i sintomi, e l'unica cura efficace è di carattere educativo, non certo farmacologico").

Ed ancora Agostino Pirella, Ordinario di Storia della Psichiatria dell'Università di Torino: "...queste diagnosi vengono perfezionate indipendentemente dall'ambiente, quindi si attribuisce al bambino una sofferenza 'sradicata' dalle sue radici sociali, e questo è un grave errore. Inoltre la diagnosi è decisamente pericolosa, perchè la terapia a base di psicofarmaci genera preoccupanti effetti collaterali, senza considerare le implicazioni del dire con tale leggerezza ad un piccolo bambino di 7/8 anni 'tu sei un malato di mente') e pure William Carey, primario e professore di Pediatria Clinica dell'Università della Pennsylvania e primario del reparto di Pediatria Comportamentale dell'Ospedale di Philadelphia, che a margine di un convegno internazionale dichiarò "...i questionari che vengono utilizzati per diagnosticare questi disagi dell'infanzia sono altamente soggettivi ed impressionistici.

Le differenze d'esperienza, tolleranza e di stato emotivo dell'intervistatore e del bambino intervistato non vengono tenute in alcun conto, e nonostante questa vaghezza, e nonostante il fatto che le scale di valutazione utilizzate non soddisfino i criteri psicometrici di base, i sostenitori di questo approccio pretendono che questi questionari forniscano una diagnosi accurata, ma così non è, e non sarà la sola istituzione di un Registro per il monitoraggio che risolverà la questione".

Alcuni sostengono che si tratti di falsi allarmismi... E' la solita guerra delle cifre, sempre di moda in Italia, ma questo mette ancor più in risalto il vero problema: quello culturale, la riduzione dell'infanzia a livello dei numeri, bambini-oggetto, bambini stratonati di qui e di là.

La denuncia di "Giù le Mani dai Bambini", che con le sue cento cinque associazioni consorziate è il primo comitato indipendente di farmacovigilanza nel nostro paese - è forte innanzitutto nel merito, ed al di là della definizione precisa delle percentuali di un fenomeno che comunque in senso assoluto è in preoccupante crescita:

sempre Agostino Pirella, psichiatra e Presidente onorario di Psichiatria Democratica, dice: "...il farmaco soffre ad essere considerato una merce come tutte le altre".

E' una delle frasi che mi piace di più e la ripeto spesso, perchè è innanzitutto vera: ormai le tecniche di marketing sui farmaci sono le medesime utilizzate per "indurre" il consumo di telefonini, gadget vari, i-Pod, e quant'altro.

Secondo Voi, è una forma di spinta verso l'appiattimento, verso la normalizzazione del comportamento. Sì, è così, ciò che fino a ieri era normale, magari fastidioso, oggi è patologico o comunque socialmente inaccettabile.

Una multinazionale ha finanziato un'equipe di ricercatori a Londra che si sta impegnando a "tracciare" il gene della "timidezza": [non] vuoi mica che il [tuo] bambino cresca timido, criminale di un genitore? Poi sarà complessato, non si relazionerà con i coetanei, crescerà disadattato.

Allora troviamo il gene, correggiamo, normalizziamo, magari con un farmaco, così faremo il bene del bimbo, perchè oggi tutto ciò che è "diverso" è patologico, o comunque da guardare con sospetto.

C'è qualcosa di terribilmente sbagliato in tutto ciò.

Dove sono le risorse per la scuola, con i suoi pedagogisti, dov'è la famiglia che si prende cura e carico del proprio figlio, dove sono gli esperti psicologi disposti a battere i pugni sul tavolo per ottenere da questo perverso sistema "fast-food" il tempo necessario per indagare a fondo il disagio e risolverlo, senza la fretta del "tutto e subito", della pastiglietta che - solo apparentemente, ed a quale prezzo? - risolve ogni problema?



Gli ingenti interessi finanziari in gioco hanno un peso, a vostro avviso?

Diciamo che le soluzioni dettate dal buon senso latitano, mentre gli interessi commerciali non esitano neppure un minuto: una lieve flessione nelle prescrizioni di antidepressivi negli ultimi due anni?

Nessun problema, dicono i produttori: chiediamo ed otteniamo dall'agenzia europea del farmaco l'abbassamento della soglia di prescrivibilità per un noto – ed alquanto redditizio: seimila miliardi di vecchie lire all'anno – antidepressivo, il Prozac. Da qualche tempo lo si può somministrare anche ai bambini di otto anni: trovato il disagio, inventata la cura. Possibilmente che renda.

Veniamo all'attualità, invece: è notizia recente che la Food and Drug Administration - l'Agenzia statunitense per il farmaco – abbia allertato medici e genitori sugli effetti collaterali anche gravi e mortali di alcuni psicofarmaci utilizzati per la cura dei bambini iperattivi, la cosiddetta sindrome ADHD (disturbo da iperattività e deficit d'attenzione).

La domanda che sorge spontanea è: ma come vengono effettuati allora gli studi di base quando un farmaco viene approvato e prima di essere messo in commercio?

Ma come è possibile che sia verificabile solo a posteriori la nocività di un farmaco e i suoi effetti collaterali?

“Purtroppo la Food & Drug Administration trae sostentamento direttamente dai produttori: la parte preponderante del bilancio di quest'ente sanitario di controllo, che dovrebbe essere totalmente indipendente, deriva invece da versamenti delle multinazionali farmaceutiche, che pagano robusti diritti per ottenere l'autorizzazione ad effettuare qualunque sperimentazione.

Inoltre, la maggior parte delle evidenze cliniche circa l'efficacia dei nuovi farmaci vengono fornite alla FDA dalle stesse aziende produttrici.

Tragga il lettore le proprie conclusioni.

Stesso dicasi per i cronici ritardi della nostra Agenzia Italiana del Farmaco: ma le pare normale che sia lo staff di “Giù le Mani dai Bambini” a dover riprendere, tradurre e comunicare all'opinione pubblica nazionale i warning della FDA USA, mentre l'AIFA è sempre in ritardo, a volte di mesi?

Nel nostro paese si parla di circa 170.000 bambini che potrebbero essere potenziali destinatari di questi trattamenti.

Quanti di questi sono già effettivamente in trattamento?

“I minori attualmente in trattamento sono poche migliaia, ma d'altra parte i centri per la somministrazione di psicofarmaci ai minori sono aperti da meno di un anno, quindi è possibile – purtroppo – che il numero cresca.

Più che altro è interessante notare che – laddove il farmaco dovrebbe essere un trattamento riservato ai casi limite - il 100% dei bambini iscritti al registro nazionale ADHD sono attualmente in terapia con psicofarmaci”.

Esistono studi che hanno sondato la condizione psicofisica di bambini/ragazzi dopo un lustro o un decennio di assunzione di questi farmaci?

Se sì, come mai medici, istituzioni sanitarie e genitori non raccolgono e fanno proprie queste informazioni?

“Sì, ne esistono, diversi sono anche pubblicati – e gratuitamente scaricabili – nella sezione Ricerca scientifica del nostro portale www.giulemanidaibambini.org, già tradotti in lingua italiana.

Il problema tuttavia è che il farmaco “funziona”: seda il disagio molto rapidamente, e quindi è in linea con le esigenze tipiche di questa nostra società contemporanea: tutto e subito.



Il prezzo che pagheranno questi bambini sul lungo periodo pare interessare poco o niente”.

Quali sono attualmente le vostre più importanti rivendicazioni a livello istituzionale, le vostre richieste per fare fronte a questi problemi?

“Il problema è molto complesso, e purtroppo non può essere affrontato in una breve intervista, senno` correremmo il rischio di commettere lo stesso errore già commesso in USA: cedere alle lusinghe delle sirene dell’ “ipersemplicità”.

Possiamo tuttavia indicare delle “linee guida” generiche, tutte da approfondire, ma a nostro avviso efficaci:

1) blackbox (i riquadri neri, come per le sigarette) con i principali effetti collaterali bene in evidenza, perchè com’è noto i bugiardini non li legge nessuno;

2) dichiarazione obbligatoria del conflitto d’interessi.

Vogliamo sapere quali consulenze hanno dai produttori tutti i quadri e dirigenti dell’Agenzia Italiana del Farmaco e dell’Istituto Superiore di Sanità.

Ciò deve valere anche per i ricercatori: quando qualcuno pubblica una ricerca scientifica che osanna lo psicofarmaco, è bene sapere se ha contratti in corso con chi quello psicofarmaco lo produce, e di quale entità;

3) più fondi per equipe multidisciplinari nelle ASL, senno` si approda allo psicofarmaco obbligatoriamente, in carenza di interventi alternativi strutturati;

4) screening medico completo obbligatorio prima di valutare la somministrazione di farmaci psicoattivi, perchè molte patologie organiche “mimano” nei sintomi le patologie psichiatriche, e quindi si rischia di curare come psichiatrici problemi che invece sono pediatrici;

5) stabilire comunque un limite tassativo di tempo oltre il quale lo psicofarmaco non può essere somministrato, anche nei casi gravi, senno` si cronicizza una terapia che dovrebbe avere carattere eccezionale e temporaneo per affrontare crisi acute;

6) divieto assoluto di operazioni di marketing pro-psicofarmaco – diretto od indiretto – nelle scuole e sugli insegnanti, perchè a scuola si deve studiare, e l’istituzione scolastica non può diventare l’anticamera dell’ASL;

7) più fondi per la ricerca realmente indipendente;

8) obbligo tassativo per i produttori a pubblicare anche quelle ricerche che hanno avuto esito negativo (ad oggi – detenendone il copyright – possono anche non pubblicarle);

Sono regole base dettate anche dal buon senso.

Non dico che così si risolverebbero tutti i problemi, ma si farebbero certamente dei passi avanti.

Ci sono diversi progetti di legge in Parlamento che vanno in questa direzione; speriamo che vengano rapidamente approvati, anche perchè dal momento che la lobby del farmaco va in direzione opposta, arrivare ad una normativa nazionale sull’argomento è quanto mai urgente.

Mi permetto di concludere con un appello ai Vostri lettori: molto fa l’informazione, alle famiglie, nella scuola, nelle ASL, etc.

Aiutateci come volontari, c’è modo di supportarci anche da casa Vostra, basta avere un PC ed una connessione internet.

“Giù le Mani dai Bambini” si regge totalmente sul lavoro dei volontari: abbiamo bisogno di Voi. Grazie!”