

ADHD

Centinaia di pubblicazioni redatte da altrettanti esperti, migliaia di testimonianze che hanno dato origine a una selva di consigli, milioni di "malati" contati attraverso statistiche più o meno generiche che portano a cifre assai confuse: sarebbero oltre 7 milioni le persone che solo negli Stati Uniti soffrono di *Adhd*, il Disturbo da deficit di attenzione e iperattività. Alcuni sostengono che la percentuale riguarda dal 3 al 5 per cento della popolazione mondiale sotto i 18 anni, con cifre che variano dal 2% della Nuova Zelanda al 7,7% del Giappone all'8,9% della Cina. Gran parte dell'Asia, dell'America Latina e dell'Asia non vengono prese in considerazione e altrettanto diversificato è l'arco di età di cui si tiene conto. Negli Stati Uniti in particolare si registrerebbe un aumento del disturbo nella popolazione adulta dovuto, secondo un calcolo molto approssimativo, a "bambini mal curati diventati adulti malati".

Su tutti questi numeri straordinari campeggia un'unica certezza: non vi è un metodo sicuro per diagnosticare l'*Adhd* e altrettanto controverse sono le cure per guarirne. Come tutti i disturbi dell'emotività, la lista dei comportamenti "sospetti" da osservare è infinita, anche se negli Stati Uniti sono state evidenziate 18 caratteristiche in modo che la malattia potesse essere inserita nel Manuale Diagnostico Statistico dei disturbi mentali (DSM IV), una sorta di bibbia psichiatrica che viene periodicamente aggiornata e fornisce ai medici i criteri di base per poi procedere con i trattamenti. Attualmente il manuale prevede tre tipi di *Adhd*, ma, dopo le varie dispute degli ultimi anni, è facile prevedere che la tipologia si estenderà, comprendendo sotto la stessa etichetta sia la "tendenza al tipo passivo-depressivo" sia quella opposta, "ipercinetica e aggressiva".

E mentre gli effetti collaterali del Ritalin e di altri farmaci stimolanti usati nelle terapie hanno già dato origine a cause legali, si moltiplicano le cure alternative che in alcuni casi sono prescritte o consigliate dagli stessi medici. Il neuropsichiatra Daniel Amen, per esempio, che dirige ben due cliniche in California, è convinto di aver identificato sei diversi tipi di disturbo con l'aiuto dello scanner cerebrale e consiglia per alcuni di essi la cura di vitamina E oppure l'iperico, o ancora l'estratto di Ginko Biloba. Il neurologo Sam Goldstein, dell'università dello Utah, ha invece compilato un lungo elenco di trattamenti alternativi - tra cui l'approccio dietologico o la chinesiterapia - che ha poi pubblicato sul suo sito in Internet, specificando che in nessun caso esiste una casistica attendibile per verificarne i risultati.

Casistica che, tuttavia, è insufficiente anche per quanto riguarda gli psicofarmaci. Ed è qui che le cose cominciano a farsi complesse: la storia del Ritalin (e di farmaci analoghi) assomiglia molto a quella del più noto Prozac. Entrambe considerate medicine miracolose alla loro comparsa grazie agli effetti immediati ritenuti validi su gran parte dei pazienti, le "pillole della felicità" si sono infatti presto trasformate in armi pericolose, che finiscono per trasformare una persona sofferente in un tossicodipendente.

Un esempio eclatante lo si ritrova nell'ultimo libro di Elizabeth Wurtzel, autrice anni fa di *Prozac Nation*, in cui la giovane e brillante giornalista raccontava le sue riflessioni sulla depressione da lei vissuta in prima persona. Caduta nuovamente in un grave stato di abulia mentre scriveva il suo secondo libro (*Bitch*, altro clamoroso successo editoriale), Wurtzel iniziò a prendere il Ritalin, "la medicina dei bambini che per me funzionò come la cocaina" e ne restò a lungo dipendente. Ora, in "*More, now, again*", il racconto di quei mesi diventa un viaggio allucinato, in cui la sindrome da dipendenza risulta in tutto e per tutto simile a quella di una qualsiasi droga. Forse Wurtzel non è un caso esemplare per l'uso del Ritalin, visto come ha saputo trasformare in oro le sue

vicissitudini farmacologiche, ma la sua esperienza aiuta a capire come negli Stati Uniti da anni ormai l'atteggiamento diagnostico prevalente sia quello di "curare" chi non si comporta secondo i codici della normalità.

Se la norma è il successo, un bambino che va male a scuola è per forza un malato. Se un bambino è irrequieto, è a rischio la sua stabilità e quella della famiglia. Nella metodologia diagnostica dell'*Adhd* è prevista la domanda: "perché mio figlio è infelice?". Forse oggi ci si inizia a interrogare se non siano sbagliate le domande di partenza.

E se siano Ritalin e Prozac l'unica risposta.

Tratto da: MarieClaire