

Infanzia di pillole

***Abuso di farmaci dalla "prima" età Consigli per i genitori (e per i pediatri)
Molecole inadatte per l'organismo in crescita o addirittura sbagliate
Prescrizioni per malattie che si curano da sé Rischi e contromisure***

Più di un secolo fa Abraham Jacobi, il padre della pediatria americana, ribadiva la grande differenza tra adulti e bambini e l'importanza di avere farmaci studiati esclusivamente per i più piccoli, "da non considerare semplicemente come uomini e donne in miniatura". Malgrado i suoi saggi consigli, ogni anno ai bimbi italiani viene prescritta una mole di confezioni di compresse, pasticche, supposte, sciroppi, spray, per curare disturbi spesso risolvibili spontaneamente. Non solo, ma per tre quarti delle medicine prescritte non ci sono prove scientifiche sufficienti di efficacia e sicurezza in pediatria, (lo si leggeva, già nel 2002, sul New England Journal of Medicine).

Ma, allarmismo a parte, quando si può parlare realmente di abuso di farmaci? Quali i più prescritti?

in quali disturbi? Di chi è la responsabilità delle troppe prescrizioni?

"L'abuso può essere definito come un uso non appropriato di farmaci, per una determinata malattia o per le condizioni del bambino", spiega Alberto Giovanni Ugazio, Coordinatore del Dipartimento di Medicina Pediatrica dell'Ospedale Pediatrico "Bambino Gesù" di Roma. "Rientra ovviamente nell'abuso anche l'impiego sconsiderato ed eccessivo di medicine somministrate senza una reale necessità, così come l'utilizzo di principi attivi mai collaudati nell'infanzia. Le conseguenze? Reazioni allergiche (orticaria), diarrea, nausea, vomito, eritema, tremore, ma anche effetti più seri".

Sono pochi in realtà i farmaci sperimentati nei bambini: circa il 30 per cento di quelli normalmente in uso in pediatria, mentre le molecole "off label", ossia "fuori etichetta", di cui si hanno conoscenze sul dosaggio ideale e sui potenziali effetti collaterali solo nell'organismo pienamente sviluppato, rappresentano il 40 per cento delle medicine prescritte dal pediatra di famiglia.

Non solo, ma di molti farmaci si potrebbe fare anche a meno, perché le malattie che curano guarirebbero da sole. "L'appropriatezza delle medicine prescritte, valutata sulla base del giudizio del pediatra di famiglia", continua Ugazio, "è stata studiata nello studio APE, indagine condotta dall'Istituto Superiore di Sanità tra il 2002 e il 2003. I dati parlano chiaro: nel 20 per cento dei casi la prescrizione del farmaco è stata giudicata non necessaria dagli stessi pediatri".

Ma perché allora tante ricette inutili? Di chi è la responsabilità?

"E' ovviamente sempre del medico, che però spesso ha a che fare con genitori ansiosi di concludere la visita con una rassicurante ricetta. Lo studio APE ha dimostrato che quando l'aspettativa di un rimedio farmacologico da parte del genitore è alta, aumenta di 60 volte la probabilità che il medico faccia una prescrizione".

Ci vuole quindi una maggiore "formazione del pediatra" e più educazione del genitore.

***di Brigida Stagno
(fonte: LA Repubblica)***