



VIVACE, forse TROPPO... bambini

Il bisogno sfrenato di movimento e l'incapacità di prestare attenzione possono essere i segnali di un disturbo psicologico. Come aiutarlo? I pareri discordi degli specialisti

Un fenomeno in crescita

Un bambino su cinque, secondo quanto dichiarato dall'Organizzazione mondiale della sanità, soffre di disturbi psicologici e si prevede che entro il 2020 queste malattie raddoppieranno. Il risultato deriva dallo stile di vita moderno nel quale i più piccoli, loro malgrado, si trovano fagocitati. Ritmi di vita vorticosi, abbondanza di impegni, poco tempo da trascorrere con papà e mamma, giochi sempre più tecnologici e meno ispirati alla fantasia sono fra i responsabili dell'aumento dei disturbi psicologici in chi non ha ancora gli strumenti per combattere le insidie del mondo esterno.

Un tempo si diceva che alcuni bambini "avevano l'argento vivo addosso", giustificando l'eccessiva vivacità con la giovane età. Oggi la ricerca medica ha aggiustato il tiro e comincia a parlare di Adhd (Attention deficit hyperactivity disorder), ossia disturbo da deficit di attenzione e iperattività.

Si tratta di una teoria di cui si parla da almeno 30 anni, decollata negli Stati Uniti, dove i bambini vittime di questo disturbo sono in allarmante e presumibilmente incontrollato aumento.

Secondo recentissimi dati, il 2-4 per cento circa dei bambini americani dai 6 ai 14 anni è affetto da questa malattia e curato con farmaci. In Paesi come Germania, Francia e Svizzera, i casi accertati di Adhd continuano a registrare una crescita notevole e inquietante.

Opinioni differenti

In Italia i numeri sembrano decisamente inferiori ma non ci sono veri studi epidemiologici, anche se attualmente si registra un 3 per cento di incidenza di Adhd, pari a circa 400 mila bambini. Il dato è però difficilmente verificabile e sovrastimato, perché basato spesso su questionari affidati agli insegnanti.

In verità, la diagnosi di questo disturbo di origine neurobiologica è molto complessa, perché i sintomi dell'Adhd sono:

- in costante evoluzione, essendo collegati a un organismo in crescita e trasformazione;
- aspecifici, in quanto circa due terzi dei bambini affetti da Adhd presentano anche sintomi relativi ad altri disturbi o associati a situazioni ambientali difficili.

Di conseguenza, gli specialisti e i pediatri di base si sono nel tempo schierati su fronti opposti, dividendosi fra:

- sostenitori della reale esistenza della malattia e della necessità di intervenire precocemente

per limitare gli effetti a medio e lungo termine che si possono manifestare sullo sviluppo psichico e sociale del bambino;

● **scettici** sull'effettiva portata della sindrome da Adhd. L'iperattività sarebbe per costoro soltanto un'espressione della normale vivacità, mancanza di attenzione e necessità di movimento dei più piccoli, cioè di quella sana e normale "incapacità di stare fermi" che si perde lungo il cammino verso la vita adulta.

I più colpiti

Secondo recenti studi, la malattia colpirebbe di preferenza i bambini di maschi.

L'Adhd si manifesta, in genere, durante i primi anni di scuola, ma può avere radici anche nella prima infanzia, cominciando a fare capolino solo con instabilità psicomotoria ed eccitazione, alle quali via via si aggiungono:

- disattenzione;
- perdita di concentrazione;
- disturbi affettivi.

Nei due terzi dei casi, prosegue anche durante l'adolescenza e un terzo delle volte accompagna il bambino fino all'età adulta. In questa fase, i sintomi



È importante che il bambino guardi la televisione per un tempo limitato e in compagnia di un genitore.

Televisione pericolosa?

Una ricerca condotta su 2.500 bambini ha evidenziato che per ogni ora in più trascorsa ogni giorno davanti alla televisione il rischio di sviluppare disordini dell'attenzione e iperattività a 7 anni cresce di quasi il 10 per cento. Le immagini irreali e

veloci, infatti, altererebbero il regolare sviluppo del cervello. Un rimedio può quindi essere quello di limitare i periodi trascorsi davanti allo schermo, aiutando il bambino a osservare comunque in modo critico i programmi proposti.

e propria malattia e, di conseguenza, ne indica le caratteristiche per differenziarla dalla semplice vivacità infantile.

I problemi più frequentemente riscontrati sono:

- iperattività;
- incapacità di prestare attenzione per più di 2-3 minuti, con scarsa facoltà di concentrazione ed estrema distraibilità;
- impulsività;
- impossibilità a restare fermi a lungo;
- difficoltà nel portare a termine un compito prefissato, un gioco o un progetto;
- problemi di apprendimento scolastico, soprattutto nelle aree verbali e nella lettura in particolare;
- difficoltà di coordinazione dei movimenti;
- scarsa adattabilità alle regole.

Trattandosi di manifestazioni spesso presenti in bambini dalla personalità vivace o magari protagonisti di situazioni familiari e socioculturali particolarmente difficili, è di fondamentale importanza circoscrivere tutti i sintomi del disturbo da deficit di attenzione e iperattività.

Alterazioni

Secondo alcuni studiosi, le cause dell'Adhd hanno in parte origini strettamente biologiche, legate a determinate alterazioni del sistema nervoso centrale. In particolare, si assiste a:

- alcune disfunzioni legate ai circuiti dei neuroni* e al metabolismo del cervello;
- un funzionamento meno accurato del mec-

manifestati durante l'infanzia lasciano il posto a un generale disagio che influenza tutti gli ambiti: sociale, familiare, lavorativo.

Non è solo vivacità

Attualmente la maggior parte dei medici riconosce, seppure con sfumature e gradi diversi, l'esistenza dell'Adhd come vera

Psicofarmaci davvero indispensabili?

Nell'ambito delle cure farmacologiche il dibattito tra specialisti è particolarmente acceso. La disputa verte principalmente su uno psicostimolante, il Ritalin, massicciamente utilizzato negli Stati Uniti e, in dosi inferiori, in numerosi altri Paesi europei. Attualmente, il Ritalin è in attesa di essere reintrodotta in Italia dalla Commissione unica del farmaco dopo essere stato bandito nel 1989. Il farmaco contiene metilfenidato, una sostanza che stimola il sistema nervoso centrale proprio come le anfetamine,

riducendo l'iperattività e aumentando la capacità di attenzione. Il farmaco, fino a qualche tempo fa inserito dal Ministero della salute italiano nella tabella relativa agli stupefacenti assieme a cocaina, eroina, morfina e altre sostanze analoghe, era stato tolto dal commercio perché utilizzato impropriamente come dimagrante (pare riduca l'appetito). A contrastare il ricorso alla "pillola dell'obbedienza" sono scesi in campo molti specialisti. Le maggiori perplessità riguardano l'uso corretto e moderato dello

psicofarmaco, che attualmente viene assunto in dosi considerevoli (il 90 per cento della produzione) negli Stati Uniti, dove il consumo è aumentato del 600 per cento dal 1989 al 1996. Perché dare ai bambini un farmaco che può creare dipendenza e assuefazione e che presenta non pochi effetti collaterali (riduzione dell'appetito, insonnia, tendenza alla depressione, dolori addominali, nausea, disturbi circolatori, tachicardia, mal di testa)? I sostenitori d'altra parte rispondono che

non bisogna proibire ai genitori di potersi giovare di una cura farmacologica di prima linea contro l'Adhd. Il dibattito impazza, anche in virtù dei forti interessi economici connessi. Una volta reinserito in Italia, si vorrebbero creare paletti al suo utilizzo indiscriminato, creando alcuni Centri di neuropsichiatria infantile, i soli in grado di prescrivere il farmaco. Tutte queste limitazioni dovrebbero portare a un uso appropriato del farmaco, cui si potrà ricorrere soltanto in casi molto seri.



Anche la dieta può aiutare

Le sostanze nutritive presenti negli alimenti possono venire in soccorso per frenare l'iperattività. È stato dimostrato, per esempio, che hanno effetti positivi lo zinco, le vitamine B1, B2, C e l'acido folico. Ecco quali cibi ne sono più ricchi.



CON GLI ALIMENTI

Lo zinco

Si trova soprattutto in carni, uova, pesce e molluschi, germe di grano e, in minor misura, in cereali e legumi.

La vitamina B1 o tiamina e la vitamina B2

La B1 si trova nei cereali integrali, nel lievito di birra e nei legumi, mentre la B2 si concentra soprattutto nelle carni, nel lievito di birra, nella soia e nei latticini.

La vitamina C

È presente in alcuni alimenti (agrumi, fragola, kiwi, peperone, cavolo, pomodoro e verdure a foglia verde), anche se non va dimenticato che si tratta di una sostanza facilmente distrutta dalla cottura, dall'esposizione all'aria o alla luce e dalla lunga conservazione (anche in frigorifero).

L'acido folico o vitamina B9

È contenuto in un ristretto numero di cereali e legumi, nel fegato e nel lievito di birra. In genere se ne consiglia l'assunzione sotto forma di integratori.

CON GLI INTEGRATORI

Studi molto recenti hanno evidenziato che l'acetilcarnitina e l'acido lipoico attivano attenzione e memoria e possono aiutare i bambini iperattivi e disattenti.

Acido lipoico

Viene normalmente prodotto dal nostro corpo, ma può anche essere introdotto con le quote di acidi grassi contenute negli alimenti (carne rossa e grassi animali). Svolge un'importante azione antiossidante e protettiva su molti organi e in special modo sul cervello. Esiste anche sotto forma di integratore alimentare.

canismo dopaminergico, che agisce liberando dopamina (vedere il testo più avanti);

- una ridotta dimensione delle strutture del cervello.

Si stima che l'Adhd sia ereditaria in una percentuale che sfiora l'80 per cento. I fratelli e le sorelle di bambini affetti dal disturbo hanno una probabilità di sviluppare la malattia da 5 a 7 volte maggiore rispetto ai bambini di famiglie non colpite. I figli di un genitore affetto da Adhd nel 50 per cento dei casi dovranno confrontarsi con la stessa sindrome.

No ad alcol e fumo

Esistono anche fattori non genetici in grado di influenzare lo sviluppo di Adhd, come:

- la nascita prematura;
- il consumo di alcol e fumo da parte della mamma;
- l'esposizione a elevate quantità di piombo nella prima infanzia;
- lesioni del cervello.

Al contrario di quanto sostenuto in passato, si è rilevato che l'iperattività non viene influenzata né dall'eccessivo consumo di zucchero né dalla reazione allergica o tossica all'assunzione di coloranti o

conservanti.

Infine, potrebbe essere determinante anche il modo in cui il cervello utilizza la dopamina.

Tale sostanza, prodotta dai neuroni di particolari zone del cervello, serve a controllare altri neuroni coinvolti nei processi emozionali e nel movimento. Se questi geni subiscono mutazioni, il bambino non è più capace di rispondere adeguatamente agli stimoli ambientali e così non riesce più a tarare né i movimenti né i comportamenti in maniera adeguata.

Pochi gli specialisti

È facilmente intuibile che, data la complessità del disturbo e la difficoltà nel definirlo,

la diagnosi dell'Adhd non può essere elaborata dal medico di famiglia o dal pediatra generico, ma va demandata agli specialisti in questo particolare ambito della psichiatria.

“ Per avere una diagnosi certa, non basta il parere del pediatra ”

In Italia i centri ai quali rivolgersi (vedere il riquadro qui a fianco) non sono molti e anche a livello medico si tratta di una competenza ancora non diffusa. Il primo passo spetta comunque al pediatra di famiglia che, attraverso le frequenti visite e l'anamnesi* familiare del piccolo, può capire se i sintomi del bambino richiedono il parere di uno psicologo o neuropsichiatra infantile. Questi arriveranno a una diagnosi certa attraverso:

Non solo un problema

L'iperattività reca con sé anche alcuni spunti positivi. In effetti, varie ricerche hanno riscontrato che i bambini affetti da Adhd non solo hanno un

quoziente intellettivo in genere superiore alla media, ma spesso sono anche creativi, con una personalità brillante, flessibile e intuitiva.

Sono piccoli sensibili, entusiasti e capaci di appassionarsi. Se motivati nel modo giusto, si impegnano a fondo e sanno dare il meglio di sé.



Acetilcarnitina

Si tratta di una sostanza sintetizzata dalle cellule del cervello partendo dalla carnitina.

Questo principio, indispensabile per attivare molte funzioni nervose, influisce positivamente sull'attenzione e sulla memoria.

La si trova anche sotto forma di integratore e non è quindi tossica, né induce dipendenza.

Va somministrata secondo la prescrizione dello specialista, che ne calibra la dose caso per caso.

È disponibile in commercio in gocce o bustine dal gusto gradevole.

- un'ulteriore anamnesi familiare e scolastica,
- test neuropsicologici.

I criteri di valutazione

Il Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali,

Dove rivolgersi

► L'Aifa (Associazione italiana famiglie Adhd) mira a creare una rete di genitori pronti ad ascoltare e aiutare altri papà e mamme in difficoltà.

Coordina e favorisce i contatti fra famiglie e la diffusione delle conoscenze scientifiche relative all'Adhd. Fornisce anche una mappa di centri specializzati e di professionisti esperti sul tema.

Per informazioni si può telefonare allo 06/9072234. La segreteria è attiva ogni lunedì, mercoledì e venerdì dalle 9.30 alle 12.30 e dalle 16 alle 19.

considerato una vera bibbia della psichiatria, indica che la diagnosi di Adhd deve passare dalla verifica della presenza di almeno 6 dei 9 parametri

indicati nel cosiddetto "test di primo livello", ossia:

- poca attenzione ai particolari e agli errori di distrazione nei compiti scolastici;
- difficoltà nel mantenere l'attenzione sui compiti o sul gioco;
- scarsa capacità di ascolto se interpellato direttamente;
- incapacità di seguire le istruzioni impartite e di ultimare i compiti scolastici;
- difficoltà a organizzare non solo il lavoro scolastico, ma anche tutte le altre attività;
- riluttanza o avversione nei riguardi dei compiti che comportano uno sforzo mentale protratto nel tempo;
- perdita degli oggetti o dei materiali necessari per svolgere i compiti o per praticare le attività che pure stanno a cuore;
- estrema facilità di distrazione causata da stimoli esterni;
- disattenzione nelle attività della vita quotidiana.

Lunghi periodi

Alla condotta pratica, che compromette il regolare sviluppo della vita sociale e affettiva del bambino, si possono associare poi problemi psicologici, che comprendono:

- aggressività,
- immaturità,
- isolamento,
- disturbi della socialità,
- sintomi secondari, che sono il risultato dell'interazione fra le caratteristiche dell'Adhd e l'ambiente circostante (frustrazione per una bocciatura, insuccessi sotto il profilo sociale, incapacità di gestire situazioni difficili).

Ovviamente, tutte queste condizioni si devono verificare con fre-

quenza e per un periodo di tempo sufficientemente lungo, ma appaiono di per sé solo parzialmente indicative della sindrome da Adhd e facilmente confondibili con una condotta abbastanza tipica dei bambini piccoli o a una situazione psicologicamente difficile, magari connessa a problemi:

- familiari, come per esempio la separazione dei genitori, i litigi in casa, le difficoltà economiche, la nascita di un fratellino, i metodi educativi inadeguati;
- scolastici, per la scarsa accettazione da parte dei compagni o per il rapporto difficile e conflittuale con alcuni insegnanti;
- legati al degrado sociale del contesto nel quale il piccolo vive.

Su più fronti

Una volta accertata la presenza del disturbo, la cura si sviluppa su più fronti.

Innanzitutto, si imposta un percorso di riabilitazione, che può prevedere:

- esercitazioni per migliorare le abilità nelle quali il bambino è più carente,
- interventi di psicoterapia.

Il tutto dovrà avvenire in modo graduale ma costante, per un periodo minimo di alcuni mesi. Questi tipi di interventi sono consigliati dai 7 ai 14 anni, età oltre la quale è possibile aiutare il ragazzo soltanto mediante strategie compensative che riducano i danni ormai difficili da correggere del tutto.

Nei casi più seri viene associata una cura farmacologica, infatti possono essere prescritti gli antidepressivi, che servono a:

Un aiuto dagli adulti

La collaborazione e la disponibilità sono il modo migliore con cui un adulto può relazionarsi a un bambino iperattivo. Poi, è bene:

- 1** modificare l'ambiente nel quale il bambino vive per ridurre al minimo le possibilità di distrazione;
- 2** fornire sempre al piccolo istruzioni chiare e precise;
- 3** incoraggiare il bimbo a organizzare al meglio la sua giornata;
- 4** gratificare in modo esplicito e immediato i progressi compiuti;
- 5** sostituire la televisione e il computer con giochi di fantasia e/o di squadra;
- 6** comportarsi con coerenza per offrire un valido punto di riferimento, costante nel tempo;
- 7** non abbattersi ritenendo di aver fallito nella propria missione educativa;
- 8** saper perdonare, mostrando una disponibilità costante.

- innalzare il livello della serotonina*;
- favorire una disposizione d'animo più serena e meno conflittuale.

Isabella Cattoni
con la collaborazione della dottoressa Paola Tentoni, neuropsichiatra infantile presso Uonpia, Istituti clinici di perfezionamento di Milano e del dottor Luca Rosti, pediatra neonatologo presso il reparto di cardiologia pediatrica dell'Istituto Policlinico di San Donato Milanese (MI)

*PICCOLO DIZIONARIO MEDICO

<p>Anamnesi: domande poste dal medico per conoscere i dettagli sulla malattia in corso e su quelle precedenti.</p>	<p>Neuroni: cellule che rappresentano l'unità fondamentale del sistema nervoso.</p>	<p>Serotonina: sostanza formata nel cervello che rende possibile la trasmissione degli impulsi nervosi.</p>
---	--	--