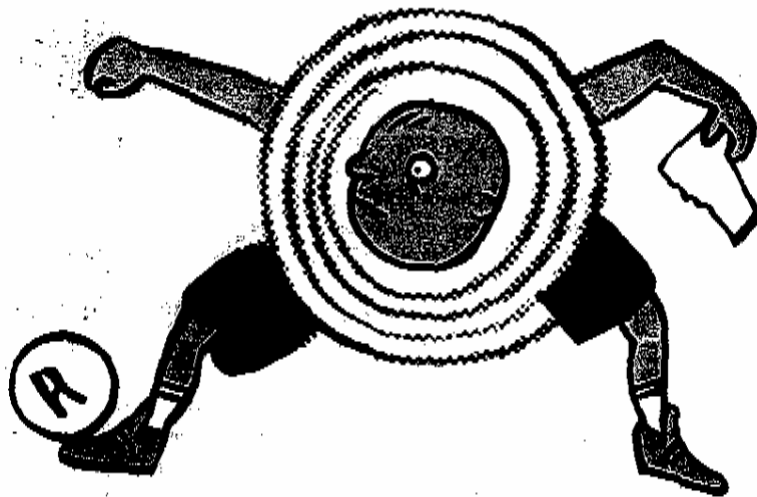


SCIENZA E TECNOLOGIA

I segreti dei piccoli tornado



(da Internazionale 588 pag. 84 del 29 Aprile 2005)

Il disturbo da deficit di attenzione e iperattività che colpisce i bambini non è un'invenzione americana.

Due specialisti svizzeri ne spiegano l'origine e i sintomi.

ANNA LIETTI LE TEMPS, SVIZZERA

C'è UNA BUONA NOTIZIA:

“Il conflitto ideologico” intorno all'iperattività non può dirsi definitivamente chiuso ma almeno si sta attenuando. È quel che osservano Olivier Ralfon, direttore del Servizio Universitario di psichiatria dei bambini e degli adolescenti di Losanna (Supea), e Michel Bader, medico associato al Supea. In annidi pratica medica gli studiosi hanno accumulato una solida esperienza sui disturbi da iperattività. Il Supea ha appena pubblicato i risultati di una ricerca condotta su più di novecento studenti di Morges dai 4 ai 17 anni, sui genitori, sugli insegnanti e sul personale medico del cantone di Vana, in Svizzera(1). Lo studio segna un progresso nella cura del disturbo da deficit di attenzione e iperattività (Adhd) e offre indizi per circoscrivere questa sindrome controversa. Olivier Halfon e Michel Bader, coautori dello studio, fanno il punto sulla questione.

L'Adhd è un'invenzione americana?

In questi ultimi anni negli Stati Uniti c'è stato un autentico delirio intorno all'Adhd. E un abuso del farmaco che si prescrive in questi casi: il Ritalin. A scuola gli insegnanti avevano il diritto di consigliare questo psicostimolante a un alunno e di non farlo entrare in classe se non prendeva la medicina. Un fenomeno che in Europa ha fatto nascere una giustificata diffidenza verso quella che viene chiamata “droga dell'obbedienza”. I disturbi da iperattività però esistono davvero: tra un bambino un po' vivace e un bambino affetto da Adhd c'è una differenza che solo una diagnosi seria può individuare. È importante avere una diagnosi precoce prima che si inneschi la spirale dell'insuccesso, cosa che di solito avviene a scuola,

Cos'è l'Adhd?

Viene così definito un complesso di tre sintomi, presenti insieme o separatamente: l'iperattività, l'impulsività e la mancanza d'attenzione. I primi due sono evidenti (bambini tornado), il terzo sintomo (bambini tra le nuvole) è più difficile da individuare e si riscontra spesso nelle bambine. Ma l'Adhd riguarda soprattutto i maschi, due volte più colpiti delle femmine, secondo lo studio compiuto a Vaud. Le cause dell'Adhd non sono definite, ma sono varie e combinate: una vulnerabilità genetica che si acuisce in un ambiente favorevole, per esempio in famiglia e a scuola.

Dov'erano prima tutti questi bambini iperattivi?

Struwweipeter (Pierino porcospino), il personaggio dell'eroe scarmigliato inventato un secolo e mezzo fa dal medico tedesco Heinrich Hoffmann, ha tutte le caratteristiche recentemente etichettate col nome di Adhd. Ci sono sempre stati bambini iperattivi, ma sembra che il loro numero sia in aumento a causa di mutazioni sociologiche: la famiglia, il tessuto sociale in generale, sono oggi più ansiogeni. La scuola con la sua selezione precoce è un fattore di pressione supplementare: chi è fragile diventa sempre più fragile. Gli autori dello studio di Vaud si soffermano sulla scuola perché il basso rendimento scolastico è il fattore più spesso associato all'iperattività. Non perché i bambini iperattivi siano meno intelligenti, ma perché sono distratti da problemi che impediscono loro di sfruttare appieno il loro potenziale.

Si rimane iperattivi a vita?

Il picco dell'iperattività si colloca intorno agli undici anni. Nel 50 per cento dei casi i sintomi diminuiscono nell'adolescenza e nell'età adulta. Sono i disturbi dell'attenzione che hanno la tendenza a perdurare. Spesso l'adulto sviluppa delle strategie di compensazione ma, all'improvviso, grazie a una promozione per esempio, il suo sistema si trova di nuovo squilibrato. L'iperattività può anche trasformarsi in depressione e instabilità emozionale.

La cura a favore o contro il Ritalin?

Per i medici è sempre più chiaro che il Ritalin è un farmaco efficace e che è assurdo demonizzarlo. Non predispone alla tossicodipendenza come si potrebbe temere. Anzi i bambini che hanno assunto il farmaco hanno una minore propensione alla tossicodipendenza rispetto alla media. Mentre è vero il contrario per i bambini non trattati. Ha molta importanza anche il sostegno ai genitori e la comunicazione tra il medico, la famiglia o la scuola

Oda

1) La ricerca le raccomandazioni ai medici e alle scuole saranno disponibili sul sito del Supea: www.chuv.ch/psy/sopua