



5 maggio 2022

Caro Professor Ventura,

Leggiamo con spirito dialettico [le sue considerazioni](#) e volentieri ci confrontiamo. Vogliamo rassicurarla: i neuropsichiatri dell'infanzia e dell'adolescenza sono presenti. Celebriamo quest'anno i 50 anni della nostra Società Scientifica (SINPIA) e circa i 70 dalla nascita della disciplina e ci siamo, appassionati e in prima linea, da ben prima che la pandemia disvelasse ed aggravasse scenari a noi già noti da anni e da tempo segnalati alle autorità ed all'opinione pubblica. Ci siamo insieme a tutti gli operatori che con noi lavorano in quelle equipe multidisciplinari e multiprofessionali che sono la forza e la ricchezza dei nostri servizi sparsi nelle realtà ospedaliere, territoriali, negli istituti di ricerca e nelle università in tutto il territorio nazionale.

La prevalenza raddoppiata dei disturbi neuropsichici di cui tanto si parla non è fenomeno attribuibile solo alla pandemia, ma è espressione di un trend già presente nei 10 anni precedenti che l'emergenza e le sue restrizioni hanno purtroppo drammaticamente peggiorato, colpendo in modo particolare i bambini e gli adolescenti che già presentavano vulnerabilità. La crescita esponenziale delle richieste non è avvenuta solo per i disturbi psichiatrici né solo in adolescenza. Riguarda tutti i disturbi del neurosviluppo, trasversalmente a tutte le fasce dell'età evolutiva e va affrontata di conseguenza, con uno sguardo di sistema, ben radicato nelle nuove conoscenze offerte dalle neuroscienze, e nella messa punto di modelli clinici e organizzativi in grado di adattarsi rapidamente al cambiamento dei bisogni senza cadere in facili riduzionismi.

Il cervello è per sua definizione un sistema complesso e con la consapevolezza della complessità va affrontato lo studio e la cura del suo funzionamento e dei suoi disturbi. Ed è di questa complessità che la neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza rivendica di farsi carico, nell'affrontare la diagnosi e la cura di un sintomo o di un disturbo sapendo che questo non può che impattare anche su altre funzioni ed altri sistemi che sono tra l'altro in continuo cambiamento visto che parliamo di un soggetto in via di sviluppo. Consapevoli che questo processo di sviluppo, adattamento, cambiamento avviene in un ambiente (famiglia, scuola, contesti di vita) che gioca esso stesso un ruolo fondamentale che permette di plasmare, modificare, riorganizzare le traiettorie evolutive delle funzioni adattive emergenti (sensoriale, motoria, cognitiva, comunicativa, emotivo relazionale ecc). Senza contare che il modello di cura della neuropsichiatria infantile è "family centered" perché senza coinvolgimento attivo e partecipativo della famiglia ogni tipo di cura è destinato a fallire.

La ricerca ha ormai ampiamente dimostrato come i disturbi del neurosviluppo vedano il coinvolgimento di fattori di rischio comuni e di componenti genetiche, neurobiologiche e ambientali trasversali ed età specifiche<sup>1</sup>, includendo a pieno titolo, oltre ai disturbi ampiamente noti come autismo, disabilità intellettiva, disturbi specifici di linguaggio e apprendimento, tutti i disturbi psichiatrici dell'infanzia e dell'adolescenza, inclusa la schizofrenia, nonché i disturbi neurologici. Perfino l'epilessia, spesso considerata esempio di malattia "neurologica pura", in età evolutiva dovrebbe essere considerata, nella

---

<sup>1</sup> Taylor MJ, Polderman TJC (2020) Introduction to the Special Issue on 'The Genetic Architecture of Neurodevelopmental Disorders. *Behav Genet*;50(4):185-190.  
doi: 10.1007/s10519-020-10007-x.

maggior parte dei casi, un disturbo del neurosviluppo<sup>2</sup>. Ricerche recenti hanno evidenziato come sia proprio questa base comune a determinare la frequentissima coesistenza di più disturbi e la trasformazione degli stessi nel tempo, e come un approccio frammentato o schematico possa essere solo riduttivo ed avere conseguenze molto gravi in termini di appropriatezza delle risposte, di cura e prognosi a lungo termine<sup>3</sup>.

La frammentazione, che semplifica quello che è per sua natura complesso, rappresenta purtroppo una risposta frequente anche nel nostro Paese, nonostante l'unitarietà della disciplina e dei servizi. Una quota rilevante di disturbi neurologici ad esordio prescolare-scolare sono presi in carico da pediatri-neuropediatri senza comprenderne a fondo l'intima connessione ed embricazione sia con la maturazione psicoaffettiva e della personalità, direttamente connessa con il disturbo di base, spesso genetico, sia con l'interazione ambientale, a sua volta negativamente influenzata dalla sola parziale comprensione e presa in carico della complessità. D'altra parte disturbi psicoaffettivi e comportamentali vengono letti e presi in carico solo in ambito psicologico o psichiatrico senza comprenderne la base neurobiologica, e senza attuare una appropriata valutazione delle componenti costituzionali/individuali, genetiche e delle abilità strumentali del soggetto. E' invece ormai ben noto come disturbi psicoaffettivi, comportamentali e psichiatrici che si manifestano più avanti negli anni siano il risultato dell'impatto di un disturbo precoce del neurosviluppo, che agisce sulla plasticità genetica-funzionale durante le finestre evolutive, interferendo con lo sviluppo di funzioni determinanti per una adeguata vita di relazione.

Non è offrendo un insieme di valutazioni separate e culturalmente e professionalmente diverse tra loro che si può aiutare un bambino o un ragazzo con un sé fragile e frammentato per diversi motivi a raggiungere l'equilibrio per lui possibile. Né è così che si risolve il drammatico problema della carenza di risorse e del mancato investimento nei servizi che hanno il compito istituzionale di garantire risposte appropriate e basate sulle evidenze. Proprio l'ulteriore frammentazione indotta da valutazioni e prese in carico settoriali e dalla moltiplicazione di servizi per singole aree di bisogno è alla base del fallimento degli interventi e favorisce un progressivo incremento del disagio e delle problematiche psichiatriche, neurologiche e neuropsicologiche nel tempo, nonché un maggior consumo di risorse.

L'individuazione tempestiva delle condizioni di rischio e dei sintomi precoci dovrebbe essere compito condiviso con i pediatri di famiglia; una diagnosi esaustiva, la valutazione della più probabile traiettoria evolutiva non solo del sintomo ma dell'insieme del neurosviluppo negli anni, la presa in carico nel tempo ed il monitoraggio costante degli esiti possono essere garantiti unicamente da Servizi in grado di leggere i sintomi più manifesti nella loro complessità, e la costante bidirezionale influenza tra quelli neurologici e psichici. Servizi di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza multiprofessionali integrati, in grado di leggere tutta la complessità del quadro clinico del soggetto e del suo ambiente a partire da un modello basato culturalmente su una visione olistica del neurosviluppo. Se alcune strategie diagnostico-terapeutiche possono dover necessitare del supporto di una consulenza super-specialistica, la medesima non può verificarsi che all'interno di una valutazione e presa in carico neuropsichiatrica infantile unitaria.

Preme sottolineare peraltro come la risposta ai disturbi comportamentali e psichiatrici non risulti migliore negli USA, dove le figure del neurologo pediatra e dello psichiatra infantile sono separate: per quanto le risposte italiane siano carenti, disomogenee e vadano potenziate, la prevalenza trattata nei servizi di NPIA è dalle due alle quattro volte superiore rispetto agli Stati Uniti. Analogamente, va evidenziato come l'escalation delle richieste per tutti i disturbi del neurosviluppo sia trasversale a tutti i Paesi, e si evidenzia maggiormente proprio quando il modello neuropsichiatrico integrato si scinde in presa in carico neurologica - psichiatrica - sociale in assenza di integrazione culturale ed organizzativa tra loro.

---

<sup>2</sup> Shankar R, et al. (2020) Epilepsy, an orphan disorder within the neurodevelopmental family. *J Neurol Neurosurg Psychiatry*. 91(12):1245-1247. doi: 10.1136/jnnp-2020-324660

<sup>3</sup> Ono E, Friedlander R, Salih T (2019) Falling through the cracks: How service gaps leave children with neurodevelopmental disorders and mental health difficulties without the care they need. *BC Medical Journal*; 61(3): 114-124.

Infine, certamente l'impatto sempre più prepotentemente negativo delle disuguaglianze economiche, sociali, e culturali, a loro volta aggravate da eventi ulteriormente destabilizzanti come pandemie, guerre, ecc., insieme all'indifferenza, alla negazione, all'incomprensione, all'ostilità e allo stigma, come ben da Lei ricordato, ha una valenza dirompente nell'incremento dei disturbi neuropsichiatrici. La coscienza di ciò dovrebbe appartenere a tutti noi indipendentemente dal ruolo professionale e sociale, e dovrebbe includere la consapevolezza che è proprio nelle situazioni di maggiore fragilità e vulnerabilità sociale che una valutazione mono-oculare iniziale, che si muove sulla base del sintomo più apparente verso approfondimenti neurologici, psicologici o psichiatrici separati, rischia di condizionare in maniera particolarmente negativa la traiettoria evolutiva del bambino.

Il modello italiano, che mantiene integrate da sempre in una prospettiva evolutiva (trasversale e longitudinale) componenti neurologiche, psichiatriche e neuropsicologiche, è certamente unico al mondo e può sembrare datato, ma è in realtà assolutamente innovativo, avvalorato dalle neuroscienze più attuali ed ampiamente invidiato in altri paesi proprio per questa capacità di mantenere specificità nella consapevolezza della complessità

La risposta al problema che lei pone non è frammentare, semplificare e ridurre, che andrebbe in senso contrario rispetto alla comprensione della natura del problema, a tutti i contributi della ricerca e alle nuove conoscenze sui sistemi complessi, migliorando solo in apparenza la gestione e "mettendoci un cerotto"<sup>4</sup>. Servono risorse e risposte di sistema, integrate e coordinate, a partire da standard chiari e adeguati a quanto previsto dai LEA, nell'ambito di un cambiamento culturale profondo che apra all'innovazione ed al futuro, perché tutti i bambini e ragazzi con disturbi del neurosviluppo e le loro famiglie vedano finalmente riconosciuto il diritto a cure appropriate e tempestive e vedano garantito il loro massimo potenziale di sviluppo.

**E' per tutti questi motivi che, come Società Italiana di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza, nell'ambito della Settimana europea di sensibilizzazione sulla salute mentale e delle attività per il 50° anniversario SINPIA, abbiamo scelto di lanciare la Giornata Nazionale per la promozione del Neurosviluppo per mercoledì 11 maggio 2022 ( [www.sinpia.eu](http://www.sinpia.eu) )**

*Elisa Fazzi, Presidente*

*Antonella Costantino, Past President*

*Bernardo dalla Bernardina, Past President*

*Caterina Zanus, Consigliere*

*per tutto il Direttivo della Società Italiana di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza*

---

<sup>4</sup> McCartney M. (2017) If this was cancer there'd be an outcry-but it's mental health. *BMJ* 2017; 359:j5407