

**PS**

**PANORAMA  
DELLA  
SANITÀ**

# 180 LA LEGGE MALATA

#COVER  
STORY

# A rischio gli adulti di domani

Nonostante numeri da vera e propria emergenza sanitaria i disturbi neuropsichici dell'età evolutiva sono spesso drammatici e tragicamente trascurati dal nostro Ssn. **Una realtà che gran parte dell'opinione pubblica e della classe politica continua ad ignorare**

—  
di ELISA MARIA FAZZI

I disturbi neuropsichici dell'età evolutiva sono estremamente frequenti e in Italia interessano quasi 2 milioni di bambini e ragazzi, tra il 10 e il 20% della popolazione infantile e adolescenziale tra i 0 e i 18 anni. Le manifestazioni sono molto diverse tra loro per tipologia, decorso e prognosi, per la maggior parte determinate da un complesso intreccio tra predisposizione genetica, vulnerabilità neurobiologica e variabili ambientali e sociali. Si tratta di disordini del

neurosviluppo, quali autismo e sindrome da disattenzione ed iperattività, disturbi del linguaggio e dell'apprendimento, disabilità complesse dovute a cause genetiche o legate a eventi sfavorevoli del periodo perinatale, come le conseguenze di una grave prematurità, disabilità intellettive, patologie neurologiche, epilessia, malattie rare, patologie psichiatriche come psicosi, disturbi del comportamento, disturbi dell'umore e depressivi, spesso accompagnati da

autolesionismo e tentativi di suicidio, disturbi della condotta alimentare.

Nonostante il problema fosse già rilevante anche in era pre-Covid e da tempo segnalato a gran voce dalla Società Italiana di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza, Sinpia, non c'è dubbio che a causa della Pandemia e del suo impatto sulla salute generale ed in particolar modo mentale della popolazione, il benessere dei minori sia fortemente diminuito, con il raddoppio dei bambini sotto la soglia

del disagio e un aumento di rabbia, noia, difficoltà di concentrazione, senso di solitudine e di impotenza, stress, disturbi del sonno oltre che di patologie anche più severe come disturbi del comportamento alimentare e autolesionismo. La chiusura delle scuole, l'aumento dell'accesso ai social networks, le preoccupazioni per il futuro economico delle famiglie, l'isolamento e la restrizione dei contatti hanno favorito un aumento dei fattori di rischio di insorgenza o esacerbazione di problemi di salute mentale.

Nel 2021, dopo che nel corso del 2020 il numero degli accessi al pronto soccorso e in ospedale si era ridotto del 20-25% a causa delle restrizioni durante i primi mesi di Pandemia, si è verificato un vero e proprio boom di ricoveri di bambini e adolescenti per cause legate a disturbi psichiatrici, superando i livelli pre-Pandemia.

**Tra il 2019 e il 2021 i ricoveri in ospedale per cause legate ai disturbi del comportamento alimentare come l'anoressia e la bulimia, sono triplicati, con un trend in ulteriore aumento nel 2022.** Nello stesso periodo l'età d'esordio di tali disturbi si è abbassata, con casi gravi anche a partire dagli undici, dodici e tredici anni di età.

Tra il 2020 e il 2022 gli accessi dei minorenni al



pronto soccorso e i ricoveri in ospedale per cause legate alla suicidalità, cioè tutti quei gesti e comportamenti autolesionistici tra cui pensieri, azioni e tentativi suicidari, sono in preoccupante aumento: secondo alcuni studi recenti, la prevalenza del comportamento autolesivo tra i ragazzi 16-18 anni, rimasta stabile intorno al 17% negli anni 2011-2014, è incrementata fino al 27% durante la Pandemia.

Oltre la Pandemia, anche la guerra e il difficile clima internazionale, sta ulteriormente contribuendo al peggioramento della salute mentale dei minori, non solo per i bambini e gli adolescenti direttamente coinvolti nel conflitto, ma anche per i nostri ragazzi che il conflitto lo vedono in televisione, sui social media, attraverso il racconto degli adulti o l'incontro con i profughi che arrivano

**All'aumentato bisogno di cura in una cronica disattenzione nel prevenire e ridurre l'insorgere dei disturbi mentali nel corso dell'età evolutiva, è corrisposto una risposta inadeguata, inefficace e differente a livello territoriale da parte dei servizi preposti.**

Solo un terzo dei circa 2 milioni di minorenni con un disturbo neuropsichiatrico riescono ad accedere ad un servizio territoriale di neuropsichiatria e solo la metà di questi ottengono risposte terapeutico-riabilitative appropriate con ampia disomogeneità tra le regioni. È quanto denuncia Gruppo di lavoro per la Convenzione sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza (Crc) nel 12° Rapporto di aggiornamento sul monitoraggio della Convenzione Onu del 1989 sui diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza. Il Gruppo Crc evidenzia inoltre la perdurante mancanza di un sistema informativo nazionale per la salute mentale delle persone di minore età che rende difficile analizzare le attività territoriali e gli andamenti regionali. In particolare, mancano le strutture semiresidenziali terapeutiche, e nei servizi territoriali spesso non sono previste e adeguatamente presenti tutte le figure multidisciplinari necessarie. Il Rapporto sollecita l'urgenza di promuovere iniziative volte a favorire il benessere psicofisico e la salute mentale dei bambini e degli adolescenti in tutti i contesti di vita: "L'attivazione di percorsi diagnostico-terapeutici e di strategie di promozione della salute mentale basati sulle evidenze e valutati in termini efficacia (outcome) necessita di adeguati investimenti (economici e umani), ma anche di strategie diffuse e condivise nell'intera comunità, così da riportare bambini e adolescenti al centro dell'attenzione educativa, scolastica, sociale e sanitaria".

nel nostro Paese. È noto, purtroppo, come le conseguenze psichiche della guerra perdurino nelle generazioni successive, determinando ripercussioni negative transgenerazionali sulla salute mentale. Da prima della Pandemia



**“ GLI ACCESSI DEI MINORI A PS E OSPEDALE PER TENTATO SUICIDIO SONO IN PREOCCUPANTE AUMENTO ”**

# #COVER STORY

ed ancor di più in conseguenza di questa e del clima difficile di questi anni, in Italia così come nel resto del mondo, i servizi di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza stanno affrontando una vera e propria emergenza, un'altra faccia della Pandemia che si fa fatica a vedere ma che deve essere considerata assolutamente prioritaria per il bene delle nuove generazioni e per il futuro del nostro paese e del mondo. Durante i lunghi mesi della Pandemia la telemedicina e i call centre si sono dimostrati risorse preziose nel tentativo di rimodellare le strategie di cura e assistenza. Il distanziamento sociale, adottato quale principale misura per contenere la diffusione del virus, non è stato sempre facilmente applicabile per chi si prende cura dei bambini. Grazie all'impiego della tecnologia è stato però possibile garantire, nei limiti imposti dalle difficili condizioni, una continuità nella cura e nell'assistenza anche grazie alla rete integrata dei servizi presente in Italia e non in altri paesi. Tuttavia, la prevalenza raddoppiata dei disturbi

neuropsichici è certamente espressione di un trend già presente nei 10 anni precedenti. La Pandemia ha dato una forte accelerata, dimostrando come una diminuzione delle attenzioni collettive ai bisogni neuropsichici ai bambini e adolescenti possa avere conseguenze drammatiche sulla loro salute mentale e sul loro sviluppo, in particolare per coloro che già presentano vulnerabilità.

**I problemi conseguenti ai disturbi neuropsichici dell'età evolutiva sono ormai drammatici e tragicamente trascurati, sia in termini di messa in campo di adeguate strategie di prevenzione sia in termini di risorse per la cura.** Occorrono risorse e risposte di sistema, integrate e coordinate tra il sistema educativo, quello sociale e sanitario, affinché tutti i bambini e ragazzi con disturbi del neurosviluppo e le loro famiglie vedano finalmente riconosciuto il diritto a cure appropriate e tempestive.

Nonostante numeri da vera e propria emergenza sanitaria, però, gran parte dell'opinione pubblica e della classe politica continua ad ignorare la realtà che una larga parte dei nostri bambini e ragazzi



**Grande discrepanza tra il giusto investimento di risorse sulla salute fisica dei bambini e lo scarso investimento su quella neuropsichica**

**Ben 5 regioni italiane non hanno letti di Neuropsichiatria Infantile ed in molte regioni i pochi**

**letti esistenti sono insufficienti e sempre saturi**

sta male. Un fatto evidenziato anche dal recente rapporto dell'Organizzazione Mondiale della Sanità sulla salute mentale, che ha esortato tutti gli stati ad accelerare nel Piano d'Azione globale per la salute mentale 2013-2020, registrando dei progressi troppo lenti in questo senso.

In Italia la risposta del Sistema Sanitario Nazionale è ancora insufficiente sia in termini di presenza sul territorio di Servizi di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza capaci di intercettare il disagio nelle sue prime manifestazioni, sia nell'offerta assistenziale ospedaliera specifi-

catamente dedicata all'età evolutiva. Ben 5 regioni italiane non hanno letti di Neuropsichiatria Infantile ed in molte regioni i pochi letti esistenti sono insufficienti e sempre saturi.

**Le soluzioni ai bisogni di salute dei bambini e ragazzi con disturbi neuropsichici dell'età evolutiva e alle loro famiglie presentano criticità molto rilevanti, con una grande discrepanza tra il giusto investimento di risorse sulla salute fisica dei bambini e lo scarso investimento su quella neuropsichica,** reso ancora più drammatico dagli effetti della Pandemia e dallo stigma sempre presente relativo ai problemi di salute mentale che diventa, se possibile, ancora più rilevante quando si parla di minori. Ecco perché un adeguato investimento nell'ambito della promozione della salute mentale, di prevenzione e di intervento nei disturbi neuropsichici dell'età evolutiva è sempre più strategico. Una diagnosi precoce ed un altrettanto precoce e tempestivo intervento in sinergia tra territorio e ospedale può cambiare, in molti casi, la storia naturale dei disturbi neuropsichici e prevenire le numerose sequele, evitando un decorso ingravescente ed invalidante, diminuendo in modo rilevante i costi emotivi, sociali ed economici sull'individuo, sulla famiglia e sulla società.

**COVID-19 E GUERRA IN UCRAINA AVRANNO UN IMPATTO ENORME SULLE GENERAZIONI PRESENTI E FUTURE**

**ELENA BASSANELLI**  
Unità di Ricerca HTA,  
IRCCS Ospedale Pediatrico  
Bambino Gesù; Segreteria  
Scientifica Società Italiana  
di Health Technology  
Assessment, SIHTA

**VITTORIO BELLOTTI**  
Direttore Scientifico IRCCS  
Policlinico San Matteo di  
Pavia

**CARLO BORZAGA**  
Professore senior di  
Politica Economica presso  
l'Università di Trento;  
Presidente onorario di  
Euricse (European Research  
Institute on Cooperative and  
Social Enterprises)

**IVAN CAVICCHI**  
Docente presso la facoltà  
di medicina e chirurgia  
dell'Università di  
Tor Vergata di Roma

**PIERANGELO CLERICI**  
Presidente Associazione  
Microbiologi Clinici Italiani,  
AMCLI ETS; Direttore U.O.  
Microbiologia A.S.S.T Ovest  
Milanese

**MASSIMO COZZA**  
Direttore Dipartimento  
Salute Mentale-ASL Roma 2

**PIETRO DERRICO**  
Responsabile Funzione  
Tecnologie, IRCCS Ospedale  
Pediatrico Bambino  
Gesù; Past President  
Società Italiana di Health  
Technology Assessment,  
SIHTA

**GIUSEPPE DUCCI**  
Direttore Dipartimento di  
Salute Mentale – ASL Roma 1

**BERNARDINO FANTINI**  
Professeur Honoraire  
d'Histoire de la Médecine,  
Faculté de Médecine,  
Université de Genève

**ELISA MARIA FAZZI**  
Direttore della U.O.  
Neuropsichiatria dell'Infanzia  
e dell'Adolescenza ASST  
Spedali Civili di Brescia;  
Professore ordinario di  
Neuropsichiatria Infantile,  
Università degli Studi di  
Brescia; Presidente della  
SINPIA, Società Italiana di  
Neuropsichiatria dell'Infanzia  
e dell'Adolescenza

**PIERO FERRANTE**  
Presidente Federazione  
Nazionale Ordini dei  
Fisioterapisti

**MASSIMO IACONO**  
Direttore U.O.C. Servizio  
Informatico Aziendale e  
della Transizione al Digitale  
ASP Ragusa

**DAVID LAZZARI**  
Presidente Consiglio  
Nazionale Ordine degli  
Psicologi, CNOP

**SALVATORE LENTI**  
Direttore U.O.C. Medicina  
Interna P.O. Andria, ASL BAT

**ANNA LISA MANDORINO**  
Segretaria generale di  
Cittadinanzattiva

**CONCETTA MIRISOLA**  
Direttore Generale  
dell'Istituto Nazionale per  
la promozione della salute  
delle popolazioni Migranti  
ed il contrasto delle  
malattie della Povertà,  
INMP

**GIOVANNI MONCHIERO**  
Già presidente Fiaso,  
Federazione Italiana  
Aziende Sanitarie e  
Ospedaliere

**GIANDOMENICO NOLLO**  
Prof. Associato  
di Bioingegneria,  
Dipartimento Ingegneria  
Industriale, Università di  
Trento; Vice Presidente  
Vicario Società Italiana  
di Health Technology  
Assessment, SIHTA

**LUIGI ORFEO**  
Presidente della Società  
Italiana di Neonatologia,  
SIN

**CATALDO PROCACCI**  
Dirigente Farmacista,  
Dipartimento Farmaceutico  
ASL BAT

**MATTEO RITROVATO**  
Responsabile Unità HTA,  
IRCCS Ospedale Pediatrico  
Bambino Gesù; Segretario  
Comitato Tecnico-  
Scientifico Società Italiana  
di Health Technology  
Assessment, SIHTA

**FABRIZIO STARACE**  
Direttore Dipartimento  
di Salute Mentale e

Dipendenze Patologiche,  
DSMDP-AUSL Modena;  
Presidente Società Italiana  
Epidemiologia Psichiatrica,  
SIEP

**MARCO TRABUCCHI**  
Professore di  
neuropsicofarmacologia,  
Università Tor Vergata di Roma;  
Presidente  
dell'Associazione Italiana di  
Psicogeriatría, AIP

**ALESSANDRO VENTURI**  
Presidente IRCCS Policlinico  
San Matteo di Pavia