

La Terapia farmacologia in Neuropsichiatria Infantile

Documento a cura di Dante Besana e Franco Nardocci approvato dal CD SINPIA nel dicembre 2005 a Napoli

Gli interventi terapeutici in NPIA, in relazione alla specificità e alla cultura della Disciplina nonché alla storia dei Servizi di NPIA, si connotano tipicamente per un approccio globale.

Esso è definito e connotato da una serie di trattamenti, fra quelli potenzialmente disponibili (psicoterapie, interventi psicoeducativi, trattamenti riabilitativi integrati e/o mirati, farmaci), interventi specificatamente modulati e pensati per quel determinato bambino, con quella particolare malattia, in quel particolare contesto, in quella particolare fase evolutiva, avendo costantemente presente la qualità di vita del bambino e della sua famiglia, nel rispetto del rapporto benefici/costi (= Progetto Personalizzato).

In quest'ottica la terapia farmacologia, usualmente utilizzata in NPIA con molta moderazione e per situazioni ben definite e specifiche, rappresenta uno dei possibili interventi nel contesto di un approccio terapeutico più ampio e globale.

Negli ultimi anni la terapia farmacologica in età evolutiva è divenuta oggetto di un crescente interesse e di motivo di confronto sia tra gli specialisti sia, più in generale, tra quanti (tecnici e non) prospettano il rischio di un ricorso indiscriminato a sostanze, i cui effetti a lungo termine spesso non sono totalmente conosciuti ed adeguatamente valutati. Tali preoccupazioni si moltiplicano laddove vengono coinvolti i farmaci ad azione psicotropa (= psicofarmaci), visti come sostanze in grado di modificare "artificialmente" il naturale percorso evolutivo del bambino.

Una simile preoccupazione, lecita e condivisibile, in molti casi può facilmente trasformarsi in una demonizzazione irrazionale all'uso dei farmaci, che rischia di privare lo specialista, e soprattutto chi ne ha veramente bisogno, di una preziosa risorsa terapeutica.

Parallelamente, questa attenzione esclusiva agli psicofarmaci può finire per oscurare le problematiche connesse ad altre categorie di farmaci, ed esempio quelli per l'epilessia e per i disturbi neurologici del bambino, nei confronti dei quali sussistono spesso importanti problemi di prescrivibilità e/o di rimborsabilità, per un' assenza/una carenza di normative così come per la sussistenza di normative di riferimento eccessivamente restrittive.

La Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza, nello specifico dibattito sull'uso degli psicofarmaci - dibattito che in molti casi finisce per assumere le connotazioni di uno scontro ideologico -, intende riaffermare il proprio ruolo specialistico e la propria posizione di garante del benessere somato-psichico del bambino.

In questa prospettiva la Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza, al pari di ogni altra disciplina medica, afferma la liceità dell'uso dei farmaci, ivi compresi quelli ad azione psicotropa: i neuropsichiatri dell'infanzia e dell'adolescenza sono medici e specialisti, ed in quanto tali hanno il dovere deontologico di ricorrere a tutti quanti gli interventi disponibili nell' obiettivo di ridare benessere e salute ai loro pazienti, inclusi i farmaci, sulla base di prove scientifiche della loro utilità e con uso appropriato ai singoli casi.

Lo scopo della terapia farmacologia, sola o in associazione ad altri interventi, è quello di ridurre il disagio, la sofferenza o la pena e, nel contempo, di migliorare il funzionamento somato-psichico dell'individuo: ogni altro fine legato alle prescrizioni farmacologiche sarebbe deontologicamente inaccettabile e condannabile (ad esempio sedare un bambino per renderlo meno disturbante a genitori o insegnanti).

È peraltro ormai ampiamente documentato nella letteratura scientifica internazionale come esistano diverse condizioni morbose nelle quali i farmaci ad azione psicotropa risultano particolarmente efficaci, ben tollerati e sicuri: così per le patologie psichiatriche il Disturbo da Deficit di Attenzione ed Iperattività, il Disturbo Ossessivo Compulsivo, la Depressione, gli Stati

deliranti e/o Allucinatori, i Disturbi d'Ansia Generalizzati, e per le patologie neurologiche le Epilessie, le Sindromi Ticcosse Complesse, le Insonnie Patologiche.

Avendo sempre ben presente gli scopi di una terapia farmacologica, sono compiti qualificanti dello specialista neuropsichiatra dell'infanzia e dell'adolescenza una formazione continua mirata alla conoscenza critica della psicofarmacologia ed il periodico aggiornamento di tutti gli aspetti connessi all'uso dei farmaci in età evolutiva: le indicazioni (in quali situazioni cliniche può essere prevista l'adozione di un farmaco), le controindicazioni (in quali situazioni non va presa in considerazione l'adozione di un farmaco), l'efficacia (benefici che un farmaco può dare in studi controllati), l'efficienza (benefici che il farmaco può dare anche al di fuori di condizioni controllate), la tossicità (nella duplice prospettiva di tossicità a breve e lungo termine), le modalità d'uso (modalità intese non solo in termini di posologia.. ma soprattutto in termini di integrazione della proposta farmacologica nell'ambito del più generale progetto terapeutico).

Molti farmaci attualmente utilizzati in neurologia e psichiatria del bambino e dell'adolescente non sono stati specificatamente autorizzati dalle autorità regolatorie nazionali o europee ovvero molti farmaci autorizzati in una Nazione non lo sono in un'altra. Parimenti molti farmaci usati in Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza sono in commercio con:z. sola autorizzazione per gli adulti, e/o essi sono autorizzati per patologie diverse da quelle per cui sono impiegati: esistono, infatti, tutta una serie di principi attivi, la cui efficacia e tollerabilità è ben documentata da una serie di studi accreditati, anche in soggetti in età pediatrica che però non rientrano nelle indicazioni autorizzate dal Ministero (= farmaci *off-label*); per tali farmaci il neuropsichiatra infantile che ritiene, in scienza e coscienza, deontologicamente corretta una loro prescrizione, si trova nella condizione di fare prescrizioni "*off-licence*" così esponendosi a possibili conseguenze medico-legali, in assenza di una definita e standardizzata norma di comportamento cui riferirsi e che possa, almeno parzialmente, tutelarli.

Anche laddove egli ritenesse di dover superare tali vincoli, avendo ottenuto il consenso informato dei familiari - e, se del caso, del paziente - sarebbe costretto ad informarli che farmaco prescritto non potrà, per i motivi di cui sopra, essere loro rimborsato dal SSN restando pertanto a loro totale carico di spesa, determinando così nelle famiglie un costo aggiuntivo di natura economica alla loro già grande sofferenza emotiva.

I neuropsichiatri dell'infanzia e dell'adolescenza sono peraltro ben consapevoli ed attenti in relazione ai possibili usi impropri dei farmaci così come ai rischi, a medio o lungo termine, derivanti della loro somministrazione, specie se prolungata e/o relativa a quelli ad azione psicotropa.

Sono questi peraltro i maggiori elementi di opposizione e di critica all'utilizzo di tali sostanze, sempre più frequentemente presenti sulla stampa e su altri media da parte di altre persone che si erigono come portavoce di pregiudizi ed ideologie contrarie ai farmaci o sembrano averne un qualsivoglia tornaconto o che semplicemente non realizzano l'incidenza e la gravità dei disturbi psichiatrici in molti bambini ed adolescenti.

È certamente motivo di preoccupazione per il neuropsichiatra dell'infanzia e dell'adolescenza e per la SINPIA un uso improprio di psicofarmaci, preoccupazione che li accomuna a tutti coloro che temono, comprensibilmente ed in assoluta buona fede, tale fenomeno. In quest'ottica vanno lette le sempre più numerose iniziative scientifiche e gli specifici Convegni, che la SINPIA organizza o patrocina, al fine di una diffusione mirata, completa e razionale di tutte le informazioni e le conoscenze necessarie ad un "buon utilizzo" dei farmaci ad azione psicotropa.

Nei fatti, l'uso di farmaci da parte dei neuropsichiatri dell'età evolutiva nel trattamento dei gravi disturbi psicopatologici e/o nelle malattie gravemente invalidanti è sempre attento, giudizioso e confortato da un gran numero di esperienze, evidenze e conoscenze. In psichiatria infantile gli studi scientifici di efficacia per tali farmaci sono più numerosi di quanto comunemente si creda, superiori a quelli relativi ad ogni altro tipo di trattamento.

Vi è tuttavia la necessità di ulteriori studi e ricerche sulla sicurezza, sulla tollerabilità e

sull'efficacia particolarmente laddove si considerano disturbi che si presentano in modo atipico o complesso.

In relazione a ciò la SINPIA, si rende portavoce dell'esigenza di tutti i neuropsichiatri dell'infanzia e dell'adolescenza affinché siano effettuati studi controllati, eticamente corretti ed indipendenti, sulle indicazioni, sull'efficacia e sulla tollerabilità dei farmaci utilizzati *"off licence"* in età pediatrica e nel contempo dichiara il proprio impegno ad intrattenere con le competenti Agenzie Ministeriali rapporti finalizzati ad una miglior definizione riguardo l'uso degli stessi farmaci in età evolutiva in relazione alle indicazioni, alla diffusione e alle patologie per le quali essi vengono nella pratica prescritti.

Impegno questo già peraltro assunto ad esempio nella fattiva collaborazione di alcuni neuropsichiatri dell'infanzia e dell'adolescenza con l'Istituto Superiore di Sanità e l'Agenzia del Farmaco al fine di definire le raccomandazioni, le modalità operative e di controllo per la prescrizione del Metilfenidato da parte dei Centri individuati a tal fine dalle Regioni.

In sintesi i neuropsichiatri dell'Infanzia e dell'Adolescenza riaffermano il principio che in scienza e coscienza, sulla base di prove scientificamente valide e di scelte responsabili e nell'esclusivo interesse degli assistiti, lo specialista in neuropsichiatria possa curare i propri pazienti anche con gli psicofarmaci.