

Presentazione

Sono trascorsi oltre quarant'anni dalla denuncia di Giulio A. Maccaro, al convegno nazionale della Società Italiana di Neuropsicofarmacologia, della sperimentazione effettuata nelle scuole materne di Modena i cui risultati erano stati pubblicati nel 1969. Il farmaco in sperimentazione era la periciazina, un antipsicotico fenotiazinico, prodotto allora dalla Farmitalia come Neuleptil®. A 95 bambini fu somministrato 1 mg di propericiazina ogni 4 kg di peso corporeo per 40 giorni e a 37 un placebo. I bambini erano stati "segnalati per turbe del comportamento nell'ambito della scuola" e rappresentavano il 24% della popolazione modenese di 3-6 anni che frequentava la scuola materna. Al termine dello studio gli autori dichiaravano: "I risultati documentano un elevato potere risolutore del farmaco sui comportamenti che ostacolano l'integrazione ambientale dei soggetti (aggressività, oppositività, isolamento) e su altri sintomi di disadattamento alla vita di gruppo".

Nel corso degli ultimi decenni qualcosa è cambiato nella metodologia della sperimentazione clinica a tutela dei diritti del paziente e per l'acquisizione di conoscenze. Tuttavia l'attenzione riposta e le iniziative attuate a garanzia di un uso razionale dei farmaci nell'età evolutiva, in particolare per l'uso degli psicofarmaci, sono ancora scarse. Lo conferma anche il fatto che la periciazina è tuttora in commercio in Italia e tra le indicazioni terapeutiche contempla le "turbe caratteriali dell'adulto e del bambino", quadro e cate-

goria nosografici vaghi che nel bambino rimandano oggi (forse) all'ADHD, mentre nell'adulto alla schizofrenia, indicazione per cui il farmaco era stato immesso sul mercato.

Gli psicofarmaci sono prescritti al bambino e all'adolescente, con un notevole incremento negli anni Novanta, sebbene siano pochi quelli approvati per l'uso in età pediatrica. In Italia i disturbi psichiatrici rappresentano circa il 4% delle richieste di assistenza sanitaria nell'età evolutiva e le prescrizioni di psicofarmaci il 2‰ delle prescrizioni pediatriche extraospedaliere. In altre nazioni questi tassi variano considerevolmente e per alcuni disturbi, come ad esempio l'ADHD, il ricorso al farmaco è più frequente. Per qualsiasi condizione patologica ed età, l'uso di un farmaco dovrebbe essere oculato e appropriato, e non necessariamente rappresentare la prima e unica scelta terapeutica. Tali principi rivestono ulteriore importanza per l'uso degli psicofarmaci e per l'età evolutiva. La scarsità delle risorse dei servizi di neuropsichiatria, in termini di disponibilità di personale (numero di operatori, differente profilo professionale e aggiornamento) e di strutture (edilizia, funzionalità, strumentazione) può indurre a scelte apparentemente più "semplici" come la prescrizione di un farmaco, invece di intraprendere (anche) un percorso psicoterapeutico, educativo o abilitativo.

La promozione della salute mentale e la riduzione della prevalenza dei disturbi mentali (anche) in età evolutiva sono complementari ed essenziali per garantire il benessere del bambino/adolescente e della sua famiglia. Tuttavia i bisogni sono largamente disattesi, in particolare in associazione alla complessità dei disturbi, sia per la disattenzione dei decisori (i politici) sia per la scarsa disposizione/formazione degli operatori nel produrre evidenze di appropriatezza. La neuropsichiatria italiana è ancora largamente incompleta, nell'integrazione tra la moderna medicina biologica e tecnologica e l'approccio umanistico e sociale (da cui nasce, con Bollea, negli anni Sessanta).

Il lavoro che ha determinato la realizzazione di questa Guida è stato impostato come un esercizio continuo di aggiornamento collegiale delle evidenze disponibili. Le diverse professionalità ed

esperienze e la varietà nel vissuto del gruppo di lavoro rimandano a una specifica indicazione: ogni intervento di cura per la salute mentale (anche) in età evolutiva, quindi anche la prescrizione di un farmaco, dovrebbe essere parte di un disegno strategico “multimodale non statico ma in continua e necessaria rivalutazione” in accordo con il dinamico evolversi/modificarsi dell’età e dello spettro psicopatologico, concordando e condividendo l’intervento psicofarmacologico con il paziente, la famiglia e con gli operatori coinvolti nella presa in carico del bambino/adolescente. Forse, con Marco Lombardo Radice, “una concretissima utopia”.

Maurizio Bonati

Autori

Curatore

Maurizio Bonati

Medico, Responsabile del Dipartimento di Salute Pubblica e del Laboratorio per la Salute Materno Infantile, Direttore di Redazione di Ricerca & Pratica, IRCCS Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri, Milano.

Autori

Caterina Anechino

Farmacista, già Ricercatrice presso il Laboratorio di Farmacoepidemiologia, Consorzio Mario Negri Sud, Santa Maria Imbaro (CH).

Antonio Clavenna

Farmacologo Clinico, Responsabile dell'Unità di Farmacoepidemiologia nel Laboratorio per la Salute Materno Infantile dell'IRCCS Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri, Milano.

La sua principale attività di ricerca consiste nella valutazione critica della prescrizione dei farmaci in età pediatrica.

Maria Antonella Costantino

Neuropsichiatra Infantile, Direttrice dell'Unità Operativa di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza (UONPIA) della Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico di Milano, Presidentessa della Società Italiana di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza (SINPIA).

Anna Didoni

Psicologa, Psicoterapeuta. Consulente presso l'Unità Operativa di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza (UONPIA) della Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico di Milano, prima nell'ambito del Progetto Migranti e del Progetto Adolescenti.

Maria Luisa Farina

Tossicologa Clinica, già Responsabile USSD Tossicologia Clinica-Centro Antiveneni, Azienda Ospedaliera Papa Giovanni XXIII, Bergamo.

Filomena Fortinguerra

Farmacista presso il Centro Studi dell'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) dove si occupa di sintesi e analisi critica della letteratura scientifica per la valutazione dell'efficacia relativa dei farmaci.

Tiziana Mennini

Farmacista, già Ricercatrice e Capo del Laboratorio di Farmacologia Recettoriale dell'IRCCS Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri, Milano.

Daniela Miglio

Assistente del Laboratorio per la Salute Materno Infantile e Segretaria di Redazione di Ricerca & Pratica presso l'IRCCS Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri, Milano.

Luca Pasina

Farmacista, Responsabile dell'Unità di Farmacoterapia e Appropriata Prescrizione nel Laboratorio di Valutazione

della Qualità delle Cure e dei Servizi per l'Anziano, Dipartimento di Neuroscienze dell'IRCCS Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri, Milano.
Segue principalmente progetti di Farmacoepidemiologia clinica volti alla valutazione e al miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva nel soggetto anziano.

Daria Putignano

Farmacista, Specializzata in Farmacia Ospedaliera. Ricercatrice presso il Laboratorio per la Salute Materno Infantile, Dipartimento di Sanità Pubblica, dell'IRCCS Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri, Milano.

Laura Reale

Medico, Specializzanda in Neuropsichiatria Infantile presso l'Università degli Studi di Milano. Ha svolto il dottorato di ricerca in Neuropsichiatria Infantile presso l'Università di Catania. Svolge attività di ricerca presso l'IRCCS Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri, Laboratorio per la Salute Materno Infantile, Milano.

Veronica Scurti

Farmacista, già Ricercatrice presso il Laboratorio di Farmacoepidemiologia, Consorzio Mario Negri Sud, Santa Maria Imbaro (CH).

Indice

Presentazione, <i>Maurizio Bonati</i>	XI
Prima parte. Il contesto	1
1. La <i>care</i> nella salute mentale in età evolutiva	3
Appendice. Tipologie di interventi non farmacologici <i>Maria Antonella Costantino, Anna Didoni</i>	20
2. Percorsi terapeutici dei disturbi psichiatrici dell'età evolutiva	23
Principi	24
Il piano terapeutico	40
La prescrizione <i>off-label</i>	44
<i>Maurizio Bonati</i>	
3. Principi di psicofarmacologia e trasmissione neuronale	49
Neurotrasmettitori e loro recettori	51
Gli psicofarmaci	54
<i>Tiziana Mennini</i>	
4. Farmacologia clinica degli psicofarmaci nell'infanzia e nell'adolescenza	57
Il profilo farmacocinetico	57

Il profilo prescrittivo degli psicofarmaci in età pediatrica	58
Profilo di efficacia	62
Profilo di sicurezza	63
<i>Antonio Clavenna, Luca Pasina</i>	

5. Informazione per i genitori e i pazienti	71
<i>Laura Reale</i>	

Bibliografia	83
--------------	----

Parte seconda. Le schede monografiche 87

*Filomena Fortinguerra, Daniela Miglio, Laura Reale,
Antonio Clavenna, Veronica Scurti, Caterina Anecchino,
Daria Putignano, Maria Luisa Farina, Maurizio Bonati*

La scheda	89
-----------	----

Antipsicotici	95
---------------	----

Ansiolitici/Ipnotici	169
----------------------	-----

Antidepressivi	183
----------------	-----

Stabilizzatori del tono dell'umore	243
------------------------------------	-----

Farmaci per l'ADHD	263
--------------------	-----

Bibliografia essenziale	291
-------------------------	-----

Indice analitico dei principi attivi	297
--------------------------------------	-----