

L'ADHD dal bambino all'adulto

CLAUDIO MENCACCI

Direttore Dipartimento di Neuroscienze, AO Fatebenefratelli-Oftalmico, Milano

Un disturbo neurocomportamentale che non appartiene affatto solo all'età pediatrica. La verità è che il 70-80% dei bambini con ADHD continua ad avere i sintomi da adolescente e più del 60% li mantiene da adulto, con un impatto significativo sul contesto di vita personale, oltre che della società. Cose che il pediatra non può non conoscere (si vedano anche la Ricerca sulle pagine verdi e la Pagina gialla di questo mese).

L'ADHD (*Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder*, sindrome da deficit di attenzione e iperattività) è uno dei disturbi psichiatrici più frequenti nell'infanzia, sebbene ancora sottodiagnosticato e non adeguatamente trattato. Nonostante per molti anni il suo impatto sulla vita adulta sia stato sottovalutato, è ormai ampiamente dimostrato che il disturbo si protrae ben oltre l'adolescenza. Un bambino con ADHD è oppositivo, provocatorio, con grandi difficoltà di apprendimento: se non curato, può diventare un adolescente con disturbi della condotta sociale (con conseguenze anche di carattere penale) e una possibile predisposizione a patologie correlate e all'abuso di sostanze psicotrope.

Dall'età infantile a quella adulta l'ADHD permane, in forma conclamata, in circa il 15% dei pazienti e come presenza di sintomi minori nel 50%, mentre la remissione totale del disturbo si stima solo nel 35% dei casi.

La prevalenza negli adulti è intorno al 3-4%. In Lombardia, ad esempio, nella popolazione tra i 18 e i 25 anni, ci sono dai 21 ai 28 mila casi di persone con ADHD ai quali non viene riconosciuto il disturbo. Nessuno di loro, infatti, è in trattamento, anche perché i farmaci utilizzabili nell'infanzia e nell'adolescenza sono regolamentati per uso pediatrico e non sono quindi indicati per l'età adulta, dai 18 anni in poi.

Quali sono le conseguenze nella tarda adolescenza e nell'età adulta di un ADHD non diagnosticato? Nonostante

le persone con ADHD siano spesso molto intelligenti, creative, a volte addirittura geniali, i limiti che incontrano sono legati alla difficoltà a mantenere l'attenzione e la concentrazione.

IL RENDIMENTO SCOLASTICO E LAVORATIVO

Per quanto riguarda il rendimento scolastico, le conseguenze sono le seguenti:

- Maggiori bocciature (25-45%)
- Maggiori sospensioni/espulsioni da scuola (40-60%)
- Maggiore abbandono scolastico (30-40%)
- Grado scolastico raggiunto più basso
- Minor numero di iscritti all'università
- Abbandono universitario più frequente

Le conseguenze lavorative non sono meno gravi. In generale, sono adulti **spesso disoccupati**, soggetti a **licenziamenti frequenti**, con **problemi relazionali sul posto di lavoro con i colleghi e i superiori**, che **cambiano lavoro frequentemente** o devono accontentarsi di **lavori meno specializzati** e di posizioni lavorative inferiori. Un dato importante riguarda il **tipo di lavoro**: poiché non riescono a sottostare a regole o condizioni imposte da altri, il **35% lavora in proprio entro i 30 anni**. La carenza di attenzione, peraltro, impedisce la concentrazione e la programmazione ne-

cessarie, per cui **le iniziative lavorative personali culminano spesso in fallimenti**.

IL PROFILO DEI PAZIENTI ADULTI CON ADHD

Il profilo dei pazienti adulti con ADHD presenta diverse problematiche:

- Difficoltà a organizzarsi
- Senso di incapacità, insuccesso e difficoltà a raggiungere gli obiettivi
- Procrastinazione cronica e difficoltà a cominciare
- Molti progetti portati avanti simultaneamente con difficoltà a seguirli tutti
- Impulsività nella comunicazione (es. dire la prima cosa che viene in mente senza filtrare) e nei comportamenti (es. regalare, prestare, spendere denaro facilmente)

Sono inoltre persone con:

- Intolleranza alla noia e allo stress
- Tendenza a vagare con la mente anche (e soprattutto) quando un interlocutore gli parla e facile distraibilità
- Impazienti, con una bassa tolleranza alle frustrazioni (es. non riesce a stare in fila)
- Tendenza a preoccuparsi senza motivo e senza fine. Spesso cercano appositamente motivi di preoccupazione
- Insicurezza/Problemi cronici di bassa autostima
- Difficoltà ad autovalutarsi
- Labilità emotiva e affettiva
- Tendenza a cadere nelle dipendenze

Ciò che emerge è l'immagine di una persona con una vita quotidiana molto faticosa, spesso vittima di stati di ansia e di depressione.

Un elemento determinante del carattere dell'adulto con ADHD, che lo espone a gravissimi rischi, è l'**impulsività**, a volte connessa all'aggressività. Nei soggetti sani l'impulsività è una peculiare forma di logica e un processo di *decision-making* indispensabile per agire rapidamente. Il problema nel caso di pazienti con ADHD è che il comportamento impulsivo non può essere facilmente prevenuto: per questo, l'analisi delle conseguenze non pianificate dell'agito impulsivo deve essere al centro dell'intervento terapeutico.

Spesso l'ADHD, infatti, si accompagna a una **maggiore percentuale di esordio di abuso di sostanze, gambling, criminalità, violenza sessuale**. Secondo i dati della Procura di Milano, ad esempio, tra i giovani classificati come "bulli", nel 50% dei casi entro i 24 anni si contano già fino a 3 condanne penali.

Ma cosa comporta nel dettaglio l'impulsività?

- Problemi finanziari: gestione difficile del denaro, acquisti impulsivi, superamento dei limiti della carta di credito, poco credito, nessuna capacità di risparmiare.
- Problemi nelle relazioni familiari: ad esempio, i pazienti adulti con ADHD hanno uno scarso senso di competenza nel ruolo di genitori.
- Problemi nelle relazioni con i compagni: i bambini con ADHD, pur simpatici e creativi, presentano forme d'**immaturità sociale, per cui vengono emarginati e rifiutati dai coetanei e possono diventare vittima di bulli o diventare loro stessi bulli**.
- Stile di vita e socializzazione: hanno **pochi amici, una vita socialmen-**

te più compromessa, grandi conflitti relazionali con fidanzati e conviventi, differenze di uso del tempo libero (passano più tempo a parlare al telefono, a guardare la TV e ai videogiochi e meno tempo a leggere).

- Comportamenti antisociali: sono spesso coinvolti in **rapine, risse, porto e uso d'armi, fuga, furto di denaro, prostituzione, spaccio o uso di droga, aggressioni fisiche e verbali, arresti e carcerazioni**.
- Rischi connessi alla guida di veicoli, ad esempio mostrano **minori accorgimenti per una guida sicura, e hanno più multe per eccesso di velocità e per guida senza patente**.
- Rischi legati alla sfera sessuale e riproduttiva: i soggetti con ADHD **iniziano presto l'attività sessuale** (15 vs 16 anni), hanno un **maggior numero di partner**, praticano più frequentemente **nesso occasionale, non utilizzano metodi contraccettivi**. Tra loro ci sono più **gravidezze nell'adolescenza**, e in generale **comportamenti sessuali più rischiosi**.
- Preoccupazioni mediche e sulla salute.

LE COMORBILITÀ E IL TRATTAMENTO

Le comorbilità più frequenti sono la dipendenza da sostanze (25-55%), i disturbi alimentari (9%), i disturbi del sonno (80%) e il disturbo bipolare (9-27%). A proposito di quest'ultimo, nel quale si alternano due fasi, una maniacale e una depressiva, ricordiamo che durante il polo depressivo avviene il maggior numero di suicidi. Negli Stati Uniti si accede al primo trattamento in media a 20 anni, età in cui sono già presenti le gravi comorbilità annesse, come l'abuso di sostanze.

Un punto centrale riguarda il tratta-

mento del disturbo: oltre ai farmaci, è necessario avviare un'azione di carattere educativo e psicoterapeutico. Oggi le neuroscienze, infatti, hanno dimostrato che la psicoterapia svolge un'azione biologica analoga rispetto ai trattamenti farmacologici, poiché riesce a modificare la quantità di recettori a livello della corteccia prefrontale.

MITI E FATTI SULL'ADHD

Primo mito: "l'ADHD è causato da una cattiva educazione dei genitori". La **verità** è che l'ADHD è un disturbo neurocomportamentale.

Secondo mito: "il bimbo con ADHD supera il disturbo con la crescita". La **verità** è che il 70-80% dei bimbi con ADHD continua ad avere i sintomi da adolescenti e più del 60% li mantiene da adulti.

Terzo mito: "l'ADHD non è una condizione medica". La **verità**, al contrario, è che l'ADHD è una condizione neurobiologica, che coinvolge il cervello, ufficialmente riconosciuta da istituzioni e medici esperti. Tuttavia, in famiglia, spesso questa condizione non viene riconosciuta.

L'ADHD è, dunque, un **disturbo neurobiologico complesso, a forte componente genetica** ed eziologia multifattoriale, nel quale la diagnosi rimane clinica; inoltre, il carattere persistente del disturbo è causa di una **significativa compromissione del funzionamento dell'individuo** e produce un **impatto significativo sul suo intero contesto di vita**, oltre che sulla società.

Indirizzo per corrispondenza:

Claudio Mencacci

e-mail: claudio.mencacci@gmail.com