

MeB – Pagine Elettroniche

Volume XII

Maggio 2009

numero 5

CASI INDIMENTICABILI**Non solo ADHD...**

Aldo Skabar

UO Neuropsichiatria Infantile, IRCCS “Burlo Garofolo”, Trieste

Un ragazzo di dodici anni giunge alla nostra osservazione per difficoltà di apprendimento e di comportamento. I suoi guai sono iniziati già durante la frequenza della scuola materna, quando veniva spesso richiamato per la sua esuberanza e sono continuati alle elementari, quando sono emerse significative difficoltà di apprendimento. Il ragazzino è stato dapprima bocciato in quarta elementare, poi, visto che non era comunque in grado di seguire adeguatamente il programma scolastico e che il comportamento era sempre ingestibile, gli è stato attribuito un sostegno scolastico (nonostante un livello intellettivo nell'ambito della norma). Oltre al sostegno, è stata instaurata una terapia psicologica individuale. Ciononostante il comportamento non migliora: il ragazzo è quasi incontrollabile, tanto a scuola quanto a casa. Secondo uno schema classico, il ragazzo viene emarginato dai coetanei e ripetutamente criticato dagli adulti, nei confronti dei quali diventa progressivamente oppositivo. I genitori sono sempre più esauriti e contemporaneamente preoccupati per il futuro: hanno tuttavia sentito parlare dell'ADHD e chiedono che questa ipotesi sia verificata. Al colloquio e alla valutazione dei risultati dei test psicologici segue l'esame obiettivo. L'esame neurologico mostra soltanto un minimo impaccio motorio (abbastanza frequente tra i ragazzi con ADHD in comorbilità con difficoltà specifiche di apprendimento), ma a livello cutaneo si rilevano alcune chiazze caffelatte. L'esame dermatologico chiarisce che le chiazze, piccole ma sufficientemente numerose, associate al freckling ascellare, sono sufficienti per porre diagnosi di neurofibromatosi di tipo 1 (NF1). Gli accertamenti del caso vengono completati, poi, vista l'entità dei problemi, si propone di associare una terapia con metilfenidato agli interventi già in atto. La terapia farmacologica a 20 mg/die è il “quid” che fa pendere finalmente la bilancia in senso positivo: la situazione migliora soprattutto a scuola. Non vengono riferiti effetti collaterali. Il ragazzo percepisce che qualcosa in lui è cambiato in meglio. L'ADHD e le difficoltà specifiche di apprendimento interessano fino al 50% dei ragazzi con NF1, tanto che nei protocolli per il follow-up in età pediatrica si suggerisce un'opportuna valutazione dei prerequisiti per l'apprendimento fin dall'età prescolare. La terapia farmacologica è spesso efficace.