

Ministero della Pubblica Istruzione
Istituto Comprensivo di Villa Cortese
Via Olcella, 24 – 20020 - Villa Cortese (MI)
Tel/Fax:0331/431069 - miic8dk00t@istruzione.it – CF 92034300159

Disturbo da deficit di attenzione – iperattività (**ADHD**).

Il disturbo da deficit dell'attenzione – iperattività (Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder, ADHD) è caratterizzato da una durata scarsa o breve dell'attenzione e/o da vivacità e impulsività eccessive non appropriate all'età del bambino, che interferiscono con le funzionalità o lo sviluppo.

- Si tratta di un disturbo cerebrale presente dalla nascita o che si sviluppa subito dopo.
- Alcuni bambini manifestano difficoltà soprattutto di attenzione prolungata, concentrazione e capacità di portare a termine le attività; altri bambini sono iperattivi e impulsivi; altri ancora manifestano entrambi gli stati.
- Per la diagnosi i medici utilizzano questionari compilati da genitori e insegnanti, oltre che osservazioni del bambino.
- Spesso è necessario ricorrere a farmaci psicostimolanti associati ad ambienti strutturati, routine, un piano di intervento scolastico e tecniche genitoriali modificate.

Il disturbo da deficit dell'attenzione – iperattività (ADHD) è un disturbo neuro evolutivo. Sebbene i bambini con ADHD spesso si comportino in modo iperattivo e impulsivo, l'ADHD non è un disturbo comportamentale.

Si stima che l'ADHD interessi l'8 - 11% dei bambini in età scolare, con un'incidenza doppia nei maschi rispetto alle femmine.

Molte manifestazioni del disturbo da deficit dell'attenzione - iperattività sono spesso rilevate prima dei 4 anni e regolarmente prima dei 12 anni, ma possono non influire in modo significativo sul rendimento scolastico e sui rapporti sociali fino all'età scolare media.

Il disturbo da deficit dell'attenzione – iperattività era denominato in precedenza disturbo da deficit dell'attenzione (Attention Deficit Disorder, ADD). Tuttavia, il frequente riscontro di iperattività nei bambini affetti, che è davvero un'amplificazione fisica del deficit dell'attenzione e dell'impulsività, ha portato a un cambiamento della terminologia in uso.

Ministero della Pubblica Istruzione
Istituto Comprensivo di Villa Cortese
Via Olcella, 24 – 20020 - Villa Cortese (MI)
Tel/Fax:0331/431069 - miic8dk00t@istruzione.it – CF 92034300159

Esistono tre forme di ADHD:

1. Inattenzione.
2. Iperattività – impulsività.
3. Una combinazione delle due forme.

I sintomi del disturbo da deficit dell'attenzione – iperattività possono essere di entità da lieve a grave, possono diventare esagerati o costituire un problema in alcuni ambienti, in particolare a casa del bambino o a scuola. Le restrizioni legate all'ambiente scolastico e a uno stile di vita organizzato rendono il disturbo da deficit dell'attenzione – iperattività un problema, mentre in passato i sintomi potevano non interferire significativamente con le funzioni del bambino poiché si aveva una concezione diversa del comportamento normale dei bambini. Alcuni sintomi si manifestano anche nei bambini senza disturbo da deficit dell'attenzione – iperattività, ma sono più frequenti e gravi nei bambini affetti da tale patologia.

ADHD negli adulti

Nonostante l'ADHD sia considerato un disturbo pediatrico e insorga sempre durante l'infanzia, a volte non viene riconosciuto fino all'adolescenza o all'età adulta. Le differenze neurologiche continuano in età adulta e circa la metà dei soggetti continua a presentare sintomi comportamentali anche in età adulta.

Negli adulti, i sintomi includono:

- Difficoltà di concentrazione
- Difficoltà a portare a termine i compiti (scarse capacità esecutive)
- Irrequietezza
- Sbalzi di umore
- Impazienza
- Difficoltà a intrattenere relazioni interpersonali

Ministero della Pubblica Istruzione
Istituto Comprensivo di Villa Cortese
Via Olcella, 24 – 20020 - Villa Cortese (MI)
Tel/Fax:0331/431069 - miic8dk00t@istruzione.it – CF 92034300159

La diagnosi di ADHD può essere più difficile in età adulta. I sintomi possono assomigliare a quelli di un disturbo mentale, come ad esempio i disturbi dell'umore e i disturbi ansiosi. Inoltre anche gli adulti che fanno abuso di alcol e droghe possono presentare sintomi simili. Per diagnosticare l'ADHD negli adulti, i medici chiedono di rispondere a dei questionari, ma potrebbero aver bisogno anche di consultare i registri scolastici per confermare un pattern di disattenzione o impulsività.

Gli adulti con ADHD potrebbero trarre beneficio dagli stessi tipi di farmaci stimolanti che si usano per i bambini affetti dal disturbo. Inoltre potrebbero avere bisogno di consulenza psicologica per migliorare la gestione del tempo e sviluppare altre abilità per far fronte alla quotidianità.

CAUSE DELL'ADHD

Per il disturbo da deficit dell'attenzione – iperattività non è nota alcuna causa specifica, tuttavia sono spesso presenti fattori genetici (ereditari). La ricerca indica che probabilmente l'ADHD è causato da alterazioni dei neuro trasmettitori (sostanze che trasmettono gli impulsi nervosi al cervello). Alcuni altri fattori di rischio sono basso peso alla nascita (inferiore a 1500 grammi), lesioni craniche, infezioni cerebrali, carenza di ferro, apnea ostruttiva nel sonno ed esposizione a piombo, nonché ad alcol, tabacco o cocaina, prima della nascita.

Alcuni hanno espresso perplessità sull'eventualità che gli additivi alimentari e gli zuccheri possano essere responsabili del disturbo da deficit dell'attenzione – iperattività. Sebbene alcuni bambini sembrano diventare iperattivi o impulsivi dopo aver mangiato cibi contenenti zucchero, gli studi hanno confermato che l'ADHD è presente fin dalla nascita e che gli alimenti e i fattori ambientali non sono responsabili.

Ministero della Pubblica Istruzione
Istituto Comprensivo di Villa Cortese
Via Olcella, 24 – 20020 - Villa Cortese (MI)
Tel/Fax:0331/431069 - miic8dk00t@istruzione.it – CF 92034300159

SINTOMI DELL'ADHD

Il disturbo da deficit dell'attenzione – iperattività è principalmente un problema legato al mantenimento dell'attenzione, della concentrazione e della costanza nel portare a termine dei compiti. I bambini possono anche essere iperattivi e impulsivi. I bambini in età prescolare con disturbo da deficit dell'attenzione – iperattività possono avere problemi di comunicazione e magari nell'interazione sociale. Quando i bambini raggiungono l'età scolare, possono sembrare distratti. Possono agitarsi di continuo e dimenarsi, essere irruenti e rispondere quando non è il loro turno. Durante la tarda infanzia, questi bambini possono muovere continuamente le gambe, agitare le mani, parlare impulsivamente, dimenticare le cose facilmente ed essere disorganizzati. Generalmente, non sono aggressivi.

Il 20-60% circa dei bambini con ADHD presenta disturbi dell'apprendimento che interessano la lettura, la matematica o la lingua scritta, e la maggior parte ha problemi scolastici come scarso rendimento dovuto a disorganizzazione o mancato svolgimento dei compiti a casa (capacità esecutive). Il lavoro può essere disordinato, con errori superficiali e un'assenza di pensiero meditato. I bambini affetti hanno spesso la mente altrove e non ascoltano. Spesso non ascoltano le richieste e non fanno i compiti, le faccende né portano a termine altri incarichi. Ci possono essere frequenti passaggi tra un'attività incompleta e l'altra.

I bambini affetti possono presentare problemi di autostima, depressione, ansia o di insofferenza all'autorità, una volta raggiunta l'adolescenza. Il 60% circa dei bambini piccoli presenta problemi come eccessi d'ira, mentre la maggior parte di quelli più grandi mostrano scarsa tolleranza alle frustrazioni.

Ministero della Pubblica Istruzione
Istituto Comprensivo di Villa Cortese
Via Olcella, 24 – 20020 - Villa Cortese (MI)
Tel/Fax:0331/431069 - miic8dk00t@istruzione.it – CF 92034300159

DIAGNOSI DI ADHD

- Visita medica.

La diagnosi di ADHD si basa sul numero, sulla frequenza e sulla gravità dei segni. I bambini devono presentare 6 o più segni di disattenzione o di iperattività e impulsività (o 6 di *ciascun* gruppo per diagnosticare l'ADHD di tipo combinato). I sintomi devono essere presenti in almeno due ambienti diversi (in genere, a casa e a scuola). La presenza di segni solo a casa o solo a scuola e mai altrove non viene definita ADHD, poiché tali segni potrebbero scaturire dalla situazione specifica. I segni devono inoltre essere più pronunciati rispetto a quanto previsto per il livello di sviluppo del bambino e devono essere presenti per almeno 6 mesi. Spesso la diagnosi risulta difficile, in quanto dipende dalla valutazione soggettiva dell'osservatore. In più, i bambini che sono principalmente disattenti possono non essere notati fino a quando il rendimento scolastico non viene compromesso.

Non è disponibile alcun esame di laboratorio per il disturbo da deficit dell'attenzione – iperattività. La compilazione dei questionari sui vari aspetti comportamentali e dello sviluppo può aiutare il medico a formulare una diagnosi. Poiché i disturbi dell'apprendimento sono comuni, molti bambini vengono sottoposti a test psicologici per valutare la presenza di ADHD e individuare uno specifico disturbo dell'apprendimento come causa della disattenzione o come problema coesistente. Vengono inoltre eseguiti un esame obiettivo e talvolta varie analisi del sangue e di altro tipo per escludere altri disturbi.

Ministero della Pubblica Istruzione
Istituto Comprensivo di Villa Cortese
Via Olcella, 24 – 20020 - Villa Cortese (MI)
Tel/Fax:0331/431069 - miic8dk00t@istruzione.it – CF 92034300159

PROGNOSI DELL'ADHD

È necessario evidenziare che la grande maggioranza dei bambini con disturbo da deficit dell'attenzione – iperattività mostra un aumento del rendimento in termini produttivi e creativi durante l'età adulta e sembra adattarsi meglio alle situazioni lavorative che a quelle scolastiche. Tuttavia, se il disturbo non viene trattato durante l'infanzia, può manifestarsi un aumento del rischio di abuso di alcol, di sostanze stupefacenti o di suicidio.

I bambini con disturbo da deficit dell'attenzione – iperattività, in genere, non presentano un aumento della disattenzione, sebbene quelli con iperattività tendano a divenire meno impulsivi e iperattivi con l'età. Tuttavia, gran parte degli adolescenti e degli adulti diviene consapevole del disturbo. Circa un terzo delle persone afferma di continuare a trovare giovamento dall'uso di farmaci stimolanti.

Altri problemi che possono emergere o persistere nell'adolescenza e nell'età adulta sono: scarso rendimento scolastico, disorganizzazione (ovvero scarse capacità esecutive), bassa autostima, ansia, depressione e difficoltà nell'apprendimento di comportamenti sociali appropriati.

TRATTAMENTO DELL'ADHD

- Farmaci psicostimolanti
- Modifica comportamentale

I bambini vengono trattati sia con terapia comportamentale sia con farmaci stimolanti. I farmaci contribuiscono ad alleviare i sintomi e consentono ai bambini di partecipare più facilmente alle attività scolastiche e di altro tipo. Soprattutto i bambini più piccoli traggono giovamento dalla terapia combinata. Per i bambini in età prescolare, la sola terapia comportamentale potrebbe essere sufficiente.

Negli Stati Uniti l'Individuals with Disabilities Education Act (IDEA) federale sancisce che le scuole pubbliche sono tenute a fornire istruzione gratuita e adeguata ai bambini e agli adolescenti affetti da ADHD. L'ambiente scolastico deve essere il meno restrittivo e il più inclusivo possibile, vale a dire che deve essere un ambiente nel quale i bambini abbiano l'opportunità di interagire con i coetanei non disabili e abbiano uguale accesso alle risorse della comunità.

Ministero della Pubblica Istruzione
Istituto Comprensivo di Villa Cortese
Via Olcella, 24 – 20020 - Villa Cortese (MI)
Tel/Fax:0331/431069 - miic8dk00t@istruzione.it – CF 92034300159

L'Americans with Disabilities Act e la Section 504 of the Rehabilitation Act prevedono anche la sistemazione nelle scuole e in altri ambiti pubblici.

FARMACOTERAPIA

Gli psicostimolanti costituiscono il trattamento farmacologico più efficace. Il metilfenidato e altri farmaci simili alle anfetamine costituiscono gli psicostimolanti prescritti con maggiore frequenza, sono ugualmente efficaci e hanno effetti collaterali simili. Oltre alle formulazioni normali, sono disponibili vari preparati a rilascio lento (ad azione prolungata), che consentono l'assunzione una volta al giorno e possono contribuire a prevenire l'uso improprio.

Fra gli **effetti collaterali dei farmaci psicostimolanti** si possono annoverare:

- Disturbi del sonno (ad esempio insonnia)
- Soppressione dell'appetito
- Depressione, tristezza o ansia
- Cefalee
- Mal di stomaco
- Aumento della frequenza cardiaca e della pressione arteriosa

La maggior parte dei bambini non manifesta effetti collaterali a eccezione magari di una riduzione dell'appetito. Tutti gli effetti collaterali scompaiono quando il farmaco viene interrotto. Tuttavia, in caso di assunzione di dosaggi elevati per periodi prolungati, gli stimolanti possono provocare un rallentamento della crescita del bambino, quindi i medici devono tenere d'occhio peso e altezza. Se i bambini manifestano un ritardo dell'accrescimento o altri effetti collaterali significativi, i medici potrebbero consigliare una sospensione temporanea dei farmaci. Una sospensione dei farmaci significa interrompere i farmaci stimolanti nei periodi in cui i bambini non devono essere attenti e concentrati, come ad esempio durante i fine-settimana o nelle vacanze estive. Alcuni bambini, però, hanno grosse difficoltà funzionali anche in contesti non scolastici e potrebbero non essere in grado di tollerare le sospensioni dai farmaci.

Ministero della Pubblica Istruzione
Istituto Comprensivo di Villa Cortese
Via Olcella, 24 – 20020 - Villa Cortese (MI)
Tel/Fax:0331/431069 - miic8dk00t@istruzione.it – CF 92034300159

È possibile utilizzare altri farmaci per trattare il disturbo dell'attenzione e i sintomi comportamentali, I più comuni sono:

- Atomoxetina (un farmaco non stimolante per l'ADHD)
- Alcuni farmaci utilizzati generalmente per l'ipertensione arteriosa come la clonidina e la guanfacina
- Antidepressivi
- Farmaci ansiolitici

Talvolta, si utilizzano combinazioni di farmaci.

GESTIONE COMPORTAMENTALE

Per ridurre le conseguenze del disturbo da deficit dell'attenzione – iperattività, sono spesso necessarie strutture, routine, un piano di intervento scolastico e tecniche genitoriali modificate. I bambini che non manifestano difficoltà comportamentali significative possono beneficiare del solo trattamento farmacologico. Tuttavia, gli stimolanti non funzionano 24 ore su 24, pertanto possono essere necessari adattamenti come coadiuvanti per le abilità organizzative e di altro tipo. La terapia comportamentale condotta da uno psicologo infantile è talvolta associata al trattamento farmacologico.