

# Il disturbo di attenzione con iperattività: indagine conoscitiva tra i pediatri di famiglia in Friuli-Venezia Giulia

\*Giancarlo Besoli, \*\*Daniele Venier

\*Pediatra di libera scelta, Gorizia; \*\*Pediatra di libera scelta, Centro Regionale di Formazione FVG

## Abstract

**Objectives and methods:** A questionnaire was administered to 108 family paediatricians working in Friuli-Venezia Giulia in order to know how many hyperactive children they thought to have among their patients.

**Results:** 74 paediatricians answered the questionnaire, representing a population of 64.800 children. The total number of children considered as being affected with ADHD is 280, relating this to a population of 64.800.

**Conclusions:** the prevalence is 0.43%, clearly below the statistics (3-4%).

Giancarlo Besoli, Daniele Venier

*Attention deficit disorder with hyperactivity: a research among family paediatricians in Friuli-Venezia Giulia*

Quaderni acp 2003 vol X n° 3; 8-9

Nell'ambito dei lavori del VI Congresso Regionale 2002 della medicina generale e della pediatria di libera scelta del Friuli-Venezia Giulia, che ha affrontato il tema del disagio, una sessione è stata dedicata al disturbo di attenzione con iperattività (ADHD). In preparazione di questa scadenza è stata condotta tra i pediatri di famiglia (PdF) della Regione una survey con l'obiettivo di comprendere: quanta rilevanza abbia questo disturbo nell'attività quotidiana del PdF; quale sia l'atteggiamento culturale nei confronti dell'ADHD; quali rapporti abbiano i PdF con i servizi territoriali di neuropsichiatria nella gestione della malattia.

## Metodi

L'indagine è stata condotta distribuendo un questionario strutturato a tutti i 108 PdF del Friuli-Venezia Giulia. I pediatri sono stati suddivisi in sottogruppi per provincia e fascia di età. Le domande erano volte a definire: il grado di conoscenza sull'ADHD; quale rilevanza attribuisce il PdF al disturbo; quanti bambini iperattivi ritenesse di avere tra i propri assistiti; chi avesse riscontrato il problema (famiglia, scuola, pediatra); l'età del bambino al momento della segnalazione; se fosse stato consultato uno specialista e, in caso affermativo, se questi avesse confermato il sospetto di ADHD; se fosse stato avviato un percorso terapeutico comportamentale-educativo in collaborazione con i servizi territoriali di neuropsichiatria. Infine, si richiedeva di esprimere un parere generico

sull'utilità di intraprendere un trattamento con metilfenidato. La quasi totalità dei questionari è stata distribuita e compilata in occasione di incontri di formazione permanente dedicati ad altre tematiche. Ai PdF assenti i questionari sono stati fatti pervenire in ambulatorio e raccolti successivamente.

## Risultati e commenti

Hanno partecipato allo studio 74 PdF (70% dei convenzionati in Friuli-Venezia Giulia). La popolazione pediatrica assistita è di 64.800 bambini, un numero significativo per fornire un quadro attendibile della realtà regionale. La media di assistiti per pediatra è di 870 bambini con un range da 270 a 1000.

La maggior adesione è stata della provincia di Udine (46%), seguita da Pordenone (26%), Gorizia (19%) e, da ultima, Trieste (15%).

Dei 74 rispondenti 69 (90%) hanno riferito di avere bambini con ADHD, per un totale di 280 casi (0,43% del totale degli assistiti): una prevalenza del disturbo circa 10 volte inferiore rispetto a quella riportata in letteratura e afferente, principalmen-

te, al contesto americano:(3-4%, applicando i criteri diagnostici dell'ICD-10, e 8-12% applicando il DSM IV. Solo 9 pediatri (11%) hanno dichiarato di non avere tra i propri assistiti alcun bambino affetto da ADHD. Il rapporto tra maschi e femmine dei bambini con ADHD è risultato di 3 a 1 (203 vs 75), in accordo con i dati della letteratura internazionale.

Oltre la metà dei PdF ha affermato di possedere conoscenze sufficienti per la gestione dell'ADHD (tabella 1), che rappresenta un problema concreto nella propria attività clinica (tabella 2). Questi giudizi sono espressi, in particolare, dai PdF di età superiore a 45 anni; risultato che potrebbe essere interpretato come dovuto a una maggiore esperienza dei pediatri più anziani nel trattare problematiche relazionali o, viceversa, a un'impostazione culturale che in Italia ha di fatto, sino a non molti anni fa relegato questo disturbo tra i problemi "minori". In questo stesso gruppo, il numero di bambini che ha ricevuto la diagnosi di ADHD è di 40 (14% del totale delle diagnosi), un numero nettamente inferiore alla media; il che dimostra come il problema sia considerato rilevante sol-

**TABELLA 1: LE CONOSCENZE CHE I PEDIATRI RITENGONO DI AVERE**

Conoscenze sufficienti	56%
Conoscenze insufficienti	27%
Conoscenze buone	16%

**TABELLA 2: GRADO DI RILEVANZA ATTRIBUITA AL PROBLEMA**

Rilevante	59%
Poco rilevante	29%
Molto rilevante	12%

Per corrispondenza:  
Daniele Venier  
e-mail: danvenie@tin.it

## XIX GIORNATE PERUGINE DI AGGIORNAMENTO IN PEDIATRIA 19-21 SETTEMBRE 2003

Sala Congressi Camera di Commercio - Perugia

### VENERDÌ 19 SETTEMBRE

- 15,00 Editoriale  
**Le linee guida: piloti, trasportati o pedoni?** *R. Buzzetti (Modena)*  
A cosa servono e come utilizzarle, senza subirle, le tanto osannate e disprezzate linee guida
- 16,00 **Un cucchiaino di sciroppo** *F. Marchetti (Trieste)*  
EBM delle infezioni respiratorie comuni (o di comunità)
- 16,40 **Il dolore evitabile** *G. Bartolozzi (Firenze)*  
Molto può essere ancora fatto per attenuare il dolore del neonato, del lattante e del bambino da parte del pediatra
- 17,30 **Gruppi di lavoro**  
EBM in pratica (\*) *R. Buzzetti, F. Marchetti, S. Bianchi*  
Vaccinazioni *G. Bartolozzi*  
Basta la parola: psicosomatica e terapia cognitiva  
*L. Peratoner (Pordenone), F. Panizon (Trieste)*

### SABATO 20 SETTEMBRE

- 9,00 **Le vasculiti e dintorni** *L. Peratoner*  
Vasculiti senza lesioni cutanee e lesioni cutanee senza vasculiti  
Quando preoccuparsi, quando trattare, quando inviare
- 9,40 **ADHD: la diagnosi** *C. Berardi (Terni)*  
Valutazione psicologica e neuropsicologica del bambino con ADHD
- 10,20 **ADHD: la terapia** *E. Sechi (L'Aquila)*  
Indicazioni e strategie terapeutiche per i bambini e gli adolescenti con ADHD
- 11,30 **Gruppi di lavoro**  
EBM in pratica (\*) *R. Buzzetti, F. Marchetti, S. Bianchi*  
Il pediatra e la famiglia del bambino con ADHD *C. Berardi, E. Sechi*  
Gastroenterologia *A. Ventura (Trieste), G. Maggiore (Pisa)*
- 15,00 **Nutrizione nel nostro e nell'altro mondo** *L. Greco (Napoli)*  
Cibo per la mente, cibo per il corpo, qui troppo, là troppo poco: quale interscambio?  
Alla fine tutti ci nutriamo con pochi alimenti base e i bimbi hanno le stesse esigenze. Ne parliamo perché lavorare sulla nutrizione è ancora una priorità: fa vivere, ma anche insegnare a vivere
- 15,40 **Le gocce miracolose** *A. Ventura*  
Usi nuovi per farmaci vecchi
- 16,20 **I trucchi del mestiere nell'asma e in allergologia** *G. Longo (Trieste)*  
Farmaci ed esami da utilizzare sono a portata di tutti, ma la differenza la fa l'esperienza
- 17,30 **Gruppi di lavoro**  
Nutrizione *L. Greco, M. Mayer (Napoli)*  
Asma *G. Longo*  
EBM in pratica (\*) *R. Buzzetti, F. Marchetti, S. Bianchi*

### DOMENICA 21 SETTEMBRE

- 9,00 **Tre... per tre malattie**  
Tre lavori decisivi *G. Maggiore*  
Tre errori *L. Peratoner*  
Tre farmaci *F. Marchetti*
- 10,45 Break
- 11,00 Novità in Pediatria *F. Panizon (Trieste)*
- 12,15 Correzione dei quiz

(\*) Il gruppo «EBM in pratica» si svolgerà come un minicorso in tre sessioni e comprenderà anche e prevalentemente un addestramento pratico al computer (uno per ogni due partecipanti) per la ricerca e successiva valutazione della letteratura. Il numero di partecipanti sarà perciò limitato ai primi trenta iscritti che ne faranno richiesta.

**Segreteria organizzativa:** Quickline s.a.s.

via S. Caterina da Siena 3, - 34122 TRIESTE  
Tel. 040 363586-773737 - Fax 040760590  
Cell. 333 5223519 - e-mail: info@quickline.it

tanto da coloro che hanno diagnosticato il maggior numero di bambini affetti o sospettati tali. Il disturbo è stato evidenziato in maniera pressoché equivalente dalla famiglia (38%), dalla scuola (33%) e dallo stesso pediatra (29%). La maggior parte delle diagnosi è posta nella fascia di età tra i 4 e i 6 anni (72%); tuttavia una percentuale consistente (17%) presenterebbe sintomi già nei primi anni di vita.

La maggior parte dei pediatri (82%) ha consultato o consulta abitualmente un neuropsichiatra dei servizi territoriali, che nel 76% ha confermato la diagnosi e con il quale è stato impostato assieme ai servizi un percorso riabilitativo.

Ampia è risultata l'incertezza tra i PdF (il 42% ha affermato di non sapersi pronunciare) circa l'uso degli psicofarmaci (nello specifico il metilfenidato) per il trattamento della sindrome.

### Conclusioni

La prevalenza dell'ADHD, sulla base della percezione del PdF, risulta nettamente inferiore a quella riportata a livello internazionale. È emersa la consapevolezza da parte dei PdF di dover acquisire ulteriori conoscenze diagnostico-terapeutiche per una gestione più appropriata dell'ADHD. Infine, pur evidenziando l'esistenza di una situazione regionale soddisfacente, i partecipanti allo studio hanno sottolineato la necessità di una più stretta collaborazione tra i PdF e i servizi territoriali di neuropsichiatria per offrire un aiuto concreto al bambino con ADHD e alla sua famiglia.

I risultati dello studio riconfermano quanto osservato nel 1998, utilizzando lo stesso strumento, tra i colleghi di Torino (vedi *Occhio Clinico Pediatria* 2000; 4:12-14). Tale riconferma supporta la necessità di predisporre uno specifico e articolato intervento, formativo e gestionale, riguardando a questa patologia che coinvolga, sempre e sin dall'inizio, oltre al bambino, i suoi genitori, gli insegnanti e il pediatra di famiglia.

### Bibliografia

(1) *Brown RT, Freeman WS, Perrin JM, et al.* Prevalence and clinical assessment of attention deficit/hyperactivity disorder in primary care setting. *Pediatrics* 2001;107:e43

(2) *Corbo S, Marolla F, Sarno V, et al.* Prevalenza dell'ADHD in bambini seguiti dal pediatra di famiglia. *Medico e Bambino* 2003;1:22