

# Psicofarmaci e bambini: in Italia sono poco prescritti, ma l'uso non sempre è razionale

Daniele Piovani, Antonio Clavenna

Laboratorio per la Salute Materno Infantile, IRCCS Istituto di Ricerche Farmacologiche "Mario Negri", Milano

L'uso di psicofarmaci nei bambini e negli adolescenti è un tema che ciclicamente suscita particolare interesse da parte dei mezzi di informazione. L'occasione più recente è stata fornita dalla preoccupazione espressa dal dottor Shekhar Saxena, direttore del Dipartimento di Salute Mentale dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, riguardo all'aumento della prescrizione di farmaci antidepressivi in età pediatrica. Stando a quanto riportato in uno studio pubblicato nel marzo 2016 sulla rivista *European Neuropsychopharmacology*, la percentuale di bambini a cui sono stati prescritti questi farmaci è aumentata tra il 2005 e il 2012 del 61% in Danimarca, del 54% nel Regno Unito, del 49% in Germania, del 26% negli Stati Uniti e del 18% in Olanda.

L'entità dell'aumento desta preoccupazione, ma le cifre riportate dai mass media riguardano l'aumento relativo, mentre l'aumento assoluto appare meno rilevante (0,1-0,4%) con una prevalenza di prescrizione di antidepressivi nel 2012 nelle 5 nazioni che hanno partecipato allo studio che variava tra 0,5% in Germania e 1,6% negli Stati Uniti.

I dati disponibili sul profilo prescrittivo in Italia sembrano invece essere più tranquillizzanti.

Un recente studio di tipo farmaco-epidemiologico ha analizzato i dati delle prescrizioni di psicofarmaci rimborsati dal Servizio Sanitario Nazionale effettuate nel periodo 2006-2011 ai minori di 18 anni in sette regioni italiane (circa 50% della popolazione pediatrica): Lombardia, Veneto, Friuli Venezia Giulia, Emilia Romagna, Abruzzo, Lazio e Puglia.

Nel 2001, 1,8 bambini e ragazzi su mille minori di 18 anni hanno ricevuto almeno uno psicofarmaco, con un'incidenza (nuovi utilizzatori) pari a 1‰.

Non sono state osservate variazioni della prevalenza e dell'incidenza nel periodo 2006-2011. La classe di psicofarmaci più utilizzata erano gli antidepressivi (prevalenza di 1,02‰), seguita dagli antipsicotici (0,70‰) e dai farmaci per l'ADHD (0,19‰). La prevalenza aumentava con l'età fino a 7,5‰ a 17 anni. I farmaci maggiormente prescritti sono risultati il risperidone (22% dei minori trattati con psicofarmaci), la sertralina (18%) e il metilfenidato (7%).

La prevalenza variava a livello regionale tra 1,6 (Lombardia) e 2,2‰ (Friuli Venezia Giulia), con un range tra ASL compreso tra 0,97 e 2,78‰. Al contrario di quanto osservato in precedenti studi per altre classi di farmaci (antibiotici, antiasmatici), non è stata documentata una correlazione tra prescrizione di psicofarmaci e latitudine, longitudine, reddito medio per abitante, o ospedalizzazioni per disturbi psichici.

In Italia il ricorso alla prescrizione di psicofarmaci è inferiore rispetto a quanto osservato in altre nazioni e non ha subito variazioni significative negli ultimi anni. In base ai dati pubblicati, sembrano ingiustificati gli allarmismi riguardo alla cosiddetta "epidemia" di psicofarmaci nei bambini e adolescenti italiani. Desta comunque preoccupazione la prescrizione di farmaci non autorizzati all'uso nei minori di 18 anni come per esempio la paroxetina (in base a quanto osservato nello studio si può stimare che in Italia i bambini e adolescenti trattati con questo antidepressivo siano 1100), per la quale in passato le agenzie europea e italiana del farmaco avevano ribadito la controindicazione all'impiego in età pediatrica per un aumento di rischio di ideazioni suicidarie associate al farmaco. La prescrizione

degli antidepressivi agli adolescenti viene effettuata prevalentemente dai medici di medicina generale, in molti casi senza la supervisione di uno specialista.

Inoltre, la bassa prevalenza di prescrizione potrebbe essere indice anche di una mancata risposta ai bisogni terapeutici dei bambini e degli adolescenti. Potrebbe essere il caso dei farmaci per l'ADHD: i dati del Registro della Lombardia indicano che meno del 20% dei bambini con il disturbo da deficit di attenzione e iperattività ricevevano una terapia farmacologica. È possibile che ci siano pazienti che potrebbero trarre beneficio dal trattamento con farmaci ma a cui questa opzione non viene proposta.

In conclusione, per quanto in Italia gli psicofarmaci vengano prescritti meno frequentemente che in altri Paesi europei, c'è bisogno comunque di maggiore appropriatezza nella loro prescrizione.

## Conflitto d'interessi

Gli Autori dichiarano di non avere alcun conflitto d'interessi.

✉ [antonio.clavenna@marionegri.it](mailto:antonio.clavenna@marionegri.it)

Bachmann CJ, Aagaard L, Glaeske G, et al. Trends and patterns of antidepressant use in children and adolescents from five western countries, 2005-2012. *Eur Neuropsychopharmacol* 2016;26:411-9.

Bonati M, Reale M, Zanetti M, et al. A Regional ADHD Center-Based Network Project for the Diagnosis and Treatment of Children and Adolescents With ADHD. *J Atten Disord*. 2015 Aug 28. [Epub ahead of print]

Piovani D, Clavenna A, Cartabia M, Bonati M. Psychotropic medicine prescriptions in Italian youths: a multiregional study. *Eur Child Adolesc Psychiatry* 2016;25:235-45.