

- “NON STUDI? ALLORA TI DROGHIAMO” - DOSSIER SUL DISTURBO DELL’ATTENZIONE¹

Sono fra i 6 e i 7 milioni² solo negli Stati Uniti i bambini trattati con uno psicofarmaco stimolante, il ritalin³, per “curare” fantomatici “disturbi dell’attenzione”, e le diagnosi di tale “male” con conseguenti prescrizione di droghe di sintesi sono in aumento in tutto il mondo occidentale (si parla di un raddoppio del numero di diagnosi ogni 3 / 4 anni negli USA e ogni anno in Inghilterra). Adesso addirittura tale disturbo viene diagnosticato a partire dal primo anno di vita, e senza alcuno scrupolo i medici prescrivono a bambini ancora lattanti una droga, il ritalin appunto, che negli anni sessanta era utilizzata da alcune comunità di hippies per ‘sballare’: “A volte li vedevi completamente immersi in un delirio totale da Ritalin. Non un gesto, non un’occhiata: potevano sedere assorti in qualsiasi cosa – un tombino, le rughe del palmo delle proprie mani – per un tempo indefinito, saltando un pasto dopo l’altro, fino all’insonnia più incoercibile ... puro nirvana da metilfenidato.”⁴

Dal punto di vista della sua classificazione tossicologica questo farmaco si trova **nella stessa tabella di cocaina, anfetamina, oppiacei e barbiturici (categoria degli stupefacenti)**. È questa la sostanza che va somministrata a bambini disattenti e “iperinetici”⁵ per renderli più sopportabili a genitori e maestri⁶. Di queste malattie, “deficit di attenzione” (ADD) e/o “iperattività/impulsività” (ADHD) secondo psichiatri e neuropsichiatri avrebbero sofferto fra gli altri lo scrittore di favole più famoso del mondo **Hans Christian Anderson**, l’autore di “Alice nel paese delle meraviglie” **Lewis Carroll**, tre dei più grandi musicisti di tutti i tempi **Ludwig Van Beethoven**, **Amadeus Mozart** e **Sergei Rachmaninoff**, i grandi pittori spagnoli **Salvador Dalì** e **Pablo Picasso**, **Leonardo da Vinci** e **Galileo Galilei**, il fondatore della fisica classica **Issac Newton**, lo scopritore delle leggi dell’elettromagnetismo classico **James Clerk Maxwell**, il genio della fisica teorica e premio nobel **Stephen Hawkins**, l’imperatore di Francia **Napoleone Bonaparte**, il presidente degli USA **John F. Kennedy**, il cantante e chitarrista dei Nirvana **Kurt Cobain** ... Malati o geniali?

Il Dottor Paul Elliott ha affermato le persone che “soffrono” di ADD hanno mediamente un quoziente intellettivo più alto della norma e maggiori doti creative sia nel campo artistico che nel campo logico (abilità di risolvere problemi, di creare, di inventare). Scrive testualmente: “da un quoziente di circa 160 e più praticamente tutti hanno l’ADD. Allora, se questo è ‘danno cerebrale’, come è stato supposto, dovremmo essere tutti danneggiati in tale maniera!”

Prendiamo ad esempio un caso recente relativo ad un personaggio famoso, Kurt Cobain. Del leader del gruppo rock Nirvana si sa solo che si sia suicidato, ma come sia arrivato al suicidio, come sia stato una vittima della psichiatria e del Ritalin nessuno sembra saperlo, le verità al solito sono troppo scomode.

Kurt aveva cominciato ad assumere Ritalin all’età di sette anni, nella diagnosi il suo medico curante lo definì “un piccolo maniaco, ribelle, ipercreativo”. Ipercreativo già, la creatività a quant pare non fa parte della normalità, ai normali forse dà fastidio che esista qualcuno più originale

¹ A cura di Corrado Penna, fisico nucleare, studioso di storia e filosofia della scienza, e Claudio Ajmone, psicologo e psicoterapeuta. Per contatti: cipen@lombardiacom.it.

² Dichiarazione del dottore F. Baughman nell’articolo “*Making Sense of Ritalin*”, di John Pekkanen, Rider’s Digest gennaio 2000, pagina 158.

³ Del Ritalin molti studi riportano effetti simili all’anfetamina, ad ogni modo come viene specificato più in là vengono usati per la “cura” anche altri stimolanti (ma in misura molto minore) e in una minoranza di casi psicofarmaci di altro tipo.

⁴ Tom Wolfe dal suo articolo “*Il cervello senz’anima*” del 1996.

⁵ Letteralmente “che si muovono troppo”, “troppo attivi, troppo vivaci”, una volta si sarebbe detto forse “pieni di energia e in ottima salute”.

⁶ Il Ritalin è un eccitante del sistema nervoso che ha effetto calmante sulla sfera emotiva e comportamentale; probabilmente si tratta di un effetto paradossale simile a quello che può avvenire con altre sostanze come le benzodiazepine: a piccole dosi ha un effetto stimolante, a dosi maggiori un effetto calmante; nei bambini anche una dose che per un adulto è modesta può avere già un effetto calmante.

e creativo di loro. Ribelle già, parola facile da usare, specie con un bambino: ma che vuol dire essere ribelli a 7 anni? E che vuol dire utilizzare la parola ribelle in una diagnosi medica? Che la medicina deve coadiuvare i genitori a punire i bambini se non obbediscono? È facile dire “ribelle”, nessuno spiega se poi ci si ribella a norme sensate o insensate, a leggi giuste o ingiuste, chi si ribella dà sempre fastidio nella nostra società, anche se ha mille ragioni per ribellarsi. E così a sette anni il medico di famiglia di Kurt l’ha drogato con metilfenidato, e lui a distanza di anni ha sviluppato tutta una serie di effetti collaterali causati dal Ritalin: una forma di insonnia che leniva con altri farmaci (sedativi), e nausea e dolori allo stomaco che leniva con la cocaina. Nel biglietto che scrisse prima di togliersi la vita sono riportate due delle cause del suicidio: gli insopportabili dolori di stomaco (indotti dal Ritalin) e la perdita della creatività musicale (forse anch’essa collegata all’assunzione di Ritalin e a tutti i farmaci e le droghe che prendeva per cercare di calmare gli effetti collaterali del metilfenidato).

Ecco una tipica informazione distorta dei medici che cercano di indurre la vendita di Ritalin:

“L’ADD è qualcosa che possono avere bambini, adolescenti o adulti. Circa una persona su 20 soffre di ADD, quindi non sei solo! L’ADD si riscontra fra gente di ogni tipo, qualunque sia il loro lavoro: impiegati, contadini, dottori, insegnanti, panettieri, avvocati, star del cinema, manager, atleti – ogni tipo! Alcune persone molto famose soffrirono di ADD, per esempio Thomas Edison che inventò la lampada ad incandescenza, il registratore, e la video camera. Fu il più grande inventore della storia”. Chissà se Edison avrebbe mantenuto la sua genialità se fosse stato drogato col Ritalin, chissà se avremmo potuto ascoltare le 9 sinfonie di Beethoven o il requiem di Mozart se fosse esistito il Ritalin anche nei secoli scorsi.

L’Istituto Nazionale per la Salute Mentale degli USA (NIMH) ha dichiarato nel 1999 che il Ritalin e gli altri stimolanti utilizzati per l’ADD “sopprimono i sintomi ma non curano il disturbo”. La Food and Drug Administration (FDA), non ha mai approvato la somministrazione di stimolanti per la fascia sotto i sei anni, eppure il Ritalin viene somministrato ora anche ai lattanti.

Il Ritalin ormai è diventato la droga più diffusa fra gli adolescenti degli Stati Uniti, e viene utilizzata sia per divertimento che per migliorare prestazioni di studio e lavoro. L’ente federale americano Drug Enforcement Administration ⁷ (DEA) sospetta che molti decessi siano causati da abuso di metilfenidato, e di sicuro molte persone sono state ricoverate in pronto soccorso in questi anni per abuso di Ritalin. Altro dato preoccupante è che sono in aumento anche i furti di Ritalin in farmacia.

Il business delle multinazionali del farmaco anche in questo caso si concretizza grazie alla complicità dei governi. Negli USA infatti le scuole ricevono sovvenzioni per ogni studente cui è stato diagnosticato l’ADHD; su queste basi è facile intuire come si possa verificare un incremento esponenziale delle diagnosi e di conseguenza della somministrazione di Ritalin. Si stanno persino verificando casi in cui il bambino è sottoposto a ricovero coatto in strutture psichiatriche per fargli assumere la terapia farmacologica se i genitori si oppongono alla prescrizione medica. Peter Breggin, il già citato autore di: “Ritalin: ciò che i dottori non dicono sugli eccitanti pediatrici”, riporta che i genitori “subiscono pressioni e vengono costretti dalle autorità scolastiche a somministrare medicine psichiatriche ai loro bambini. Insegnanti, psicologi e amministratori scolastici frequentemente minacciano di non voler più insegnare a quei bambini che non siano sottoposti ai trattamenti, e nello stesso tempo fanno intervenire i Servizi Sociali di Protezione dell’Infanzia affinché svolgano indagini sui genitori, accusati di negligenza sul proprio bambino.”⁸

Sempre secondo fonti DEA fra il 1995 e il 2000 la prescrizione di Ritalin negli USA è aumentata del 600% con un giro di affari di 2 miliardi di dollari. Di pari passo fiorisce il mercato illegale di Ritalin per chi non è soddisfatto delle dosi prescritte dal medico o vuole usarlo per “sballare”. Tale mercato è molto fiorente in Texas e nel Michigan. A Chicago si è diffuso l’uso di polvere di Ritalin mischiata a cocaina ed eroina. A Detroit e Minneapolis viene sniffato. Una notizia che dovrebbe suscitare grande allarme è che anche i bambini delle elementari non solo cercano, ma persino

⁷ Ente federale facente parte del Ministero della Giustizia degli USA che ha come compito quello di supervisionare il fenomeno della droga in tutti i suoi aspetti e di lottare contro il mercato degli stupefacenti.

⁸ “Drug Evasion”, di Samuel Walker, Detroit News, 11 Gennaio 2001.

riescono a trovare, dosi di Ritalin in aggiunta a quelle prescritte dal medico; insomma un comportamento da tossicodipendenti in bambini di 6/9 anni unito a un giro di spaccio che non si fa scrupolo di vendere certe pasticche a dei bambini.

Il metilfenidato come effetto a breve termine aumenta le prestazioni di qualsiasi persona, tanto da essere bandito dal Comitato Olimpico Internazionale. A lungo termine invece presenta tutta una serie di effetti nocivi e di complicazioni. In un suo lavoro lo psichiatra Peter Breggin riferisce fra gli altri i seguenti effetti collaterali di Ritalin, Dexedrina, Adderall e altri stimolanti.

Funzioni Cardiovascolari: Palpitazioni - Tachicardia - Ipertensione - Aritmia cardiaca - Dolore al petto - Arresto cardiaco (!)

Funzione cerebrali e mentali: Mania, psicosi, allucinazioni - Agitazione, ansia, nervosismo - Insonnia - Irritabilità, ostilità, aggressione - Depressione, ipersensibilità emozionale, pianto facile, introversione - Riflessi ridotti - Confusione - Perdita di spontaneità emozionale - Convulsioni - Comparsa di tic nervosi

Funzioni gastrointestinali: Anoressia - Nausea, vomito, cattivo gusto in bocca - Mal di stomaco, crampi - Bocca arida - Costipazione, diarrea

Funzioni endocrine e metaboliche: Disfunzione della ghiandola pituitaria, alterazione della produzione dell'ormone della crescita e della prolattina - Perdita di peso - Arresto o ritardo della crescita - Disturbi delle funzioni sessuali

Altre funzioni: Visione sfumata - Mal di testa - Insonnia - Depressione - Iperattività e irritabilità - Peggioramento dei sintomi caratteristici dell'ADHD - Ridotta capacità di comunicare e socializzare - Aumento del gioco solitario e diminuzione del periodo complessivo di gioco - Tendenza ad essere socialmente inibito, passivo e sottomesso - Piattezza emozionale

Leggete di seguito quanto afferma David Fassler in qualità di rappresentante dell'Associazione Psichiatrica Americana (APA), così capirete fin dove arriva l'ipocrisia dei medici ortodossi: "Lasciate che io parli con franchezza. L'ADHD non è facile da diagnosticare, e non è una diagnosi che può essere fatta in una visita di 5 o 10 minuti. Molti altri problemi, inclusi i disordini ansiosi, la depressione e le difficoltà di apprendimento, possono presentarsi con segni e sintomi che sembrano simili a quelli dell'ADHD. C'è anche un alto grado di co-morbilità, il che significa che oltre metà dei bambini che soffrono di ADHD hanno anche altri problemi psichiatrici significativi. [...] In termini di metilfenidato, abbiamo letteralmente centinaia di studi che dimostrano chiaramente l'efficacia di questa medicina su molti dei sintomi chiave dell'ADHD. [...] È anche generalmente ben tollerato dai ragazzi, con effetti collaterali minimi. [...] In breve, lasciatemi rimarcare il fatto che i disordini psichiatrici dei bambini, incluso l'ADHD, sono diagnosticabili e rappresentano reali malattie, e colpiscono molti ragazzi."

Reale malattia, sì, è realmente una malattia essere distratti quando non si è interessati alla lezione, essere pieni di vitalità e non sopportare un modello scolastico omologante, è una malattia essere più intelligenti e creativi del proprio insegnante, è una malattia causare noie al maestro che non deve essere scocciato con le esigenze particolari di un singolo alunno più estroso degli altri

Ma quale sono i criteri diagnostici per "scovare" questi disturbi? Si viene considerati affetti da tale malattia gravemente invalidante (così viene riconosciuta dalla legislazione statunitense che implicitamente quindi ritiene, per decreto statale, che Newton, Galileo e gli altri personaggi citati all'inizio del paragrafo siano degli "invalidi") se si mostrano almeno "sei dei seguenti sintomi di disattenzione" che siano persistiti "per almeno 6 mesi con una intensità che provoca disadattamento e che contrasta con il livello di sviluppo"⁹:

ADD

(a) spesso non riesce a prestare attenzione ai particolari o commette errori di distrazione nei compiti scolastici, sul lavoro, o in altre attività

(b) spesso ha difficoltà a mantenere l'attenzione sui compiti o sulle attività di gioco

(c) spesso non sembra ascoltare quando gli si parla direttamente

(d) spesso non segue le istruzioni e non porta a termine i compiti scolastici, le incombenze, o i

⁹ Parole così generiche da potere includere tutto e niente.

doveri sul posto di lavoro (non a causa di comportamento oppositivo o di incapacità di capire le istruzioni)

(e) spesso ha difficoltà a organizzarsi nei compiti e nelle attività

(f) spesso evita, prova avversione, o è riluttante ad impegnarsi in compiti che richiedono sforzo mentale protratto (come compiti a scuola o a casa)

(g) spesso perde gli oggetti necessari per i compiti o le attività (per es., giocattoli, compiti di scuola, matite, libri, o strumenti)

(h) spesso è facilmente distratto da stimoli estranei

(i) spesso è sbadato nelle attività quotidiane

ADHD

(a) spesso muove con irrequietezza mani o piedi o si dimena sulla sedia

(b) spesso lascia il proprio posto a sedere in classe o in altre situazioni in cui ci si aspetta che resti seduto

(c) spesso scorrazza e salta dovunque in modo eccessivo in situazioni in cui ciò è fuori luogo (negli adolescenti o negli adulti, ciò può limitarsi a sentimenti soggettivi di irrequietezza)

(d) spesso ha difficoltà a giocare o a dedicarsi a divertimenti in modo tranquillo

(e) è spesso "sotto pressione" o agisce come se fosse "motorizzato"

(f) spesso parla troppo

(g) spesso "spara" le risposte prima che le domande siano state completate

(h) spesso ha difficoltà ad attendere il proprio turno

(i) spesso interrompe gli altri o è invadente nei loro confronti (per es., si intromette nelle conversazioni o nei giochi)

Solo leggere queste righe della classificazione ufficiale psichiatrica dovrebbe fare spaventare una qualsiasi persona che abbia un minimo di sensibilità visto che **tutti** possono essere considerati "anormali" e "malati" se presentano alcuni di questi umanissimi "sintomi" sopraelencati.

Bisogna però puntualizzare che si può essere considerati affetti da tali malattie, dicono gli psichiatri, se c'è una "evidente compromissione clinicamente significativa del funzionamento sociale, scolastico, o lavorativo". Tradotto in altri termini, un atteggiamento nella vita scolastica e sociale diventa improvvisamente una "malattia mentale" se qualcuno decide arbitrariamente che si "funziona male" negli ingranaggi della società, della scuola o del mondo del lavoro. Non più essere umani con emozioni inclinazioni, passioni e volontà, ma rotelle da rimettere a posto in modo che entrino perfettamente negli ingranaggi che qualcun altro ha predisposto.

D'altronde l'uso del Ritalin per "curare" questi pretesi "sintomi" si era già dimostrato fallimentare, il che fa pensare subito ad un incremento delle diagnosi di ADD/ADHD finalizzata alla vendita di un enorme quantitativo di farmaci inutili e dannosi. In una ricerca del 1971 infatti, si sono analizzati 83 bambini a 2-5 anni di distanza dalla diagnosi di ADD o ADHD, e il 92% di essi era stato trattato con Ritalin. Ecco i risultati :

60% dei bambini erano ancora iperattivi e studiavano poco (la ragione per la quale veniva loro somministrato il Ritalin), ma in più erano diventati ribelli

59% avevano avuto guai con la polizia;

23% erano stati portati ad una caserma di polizia una o più volte;

58% had failed one or more grades;

57% avevano difficoltà di lettura;

44% avevano difficoltà con l'aritmetica;

78% trovavano difficile restare seduti a studiare

59% erano considerati dalla scuola ragazzi con problemi disciplinari;

52% erano distruttivi;

34% avevano minacciato di uccider ei loro genitori;

15% avevano parlato di suicidio o l'avevano tentato.¹⁰

¹⁰ Mendelson W., Johnson N, Stewart M. A., "Hyperactive children as teenagers: A follow-up study", Journal of Nervous Mental Disorders, vol. 153, 1971.

Simili risultati sono stati ottenuti in un'altro studio del 1987¹¹.

La dottoressa Rosemary Tannock, dell'Ospedale pediatrico di Toronto, afferma che il Ritalin non ha né effetto sulla memoria a breve termine dei bambini, né sui processi fonologici necessari per leggere. Recentemente sia l'Archivio di Psichiatria Generale, sia gli Istituti Nazionali di Sanità hanno condotto studi che mettono fortemente in dubbio l'efficacia del Ritalin quale cura del benché minimo "disturbo" infantile; esso serve soltanto a tenere i bambini in silenzio, e fermi sulle loro sedie. Altri numerosi studi affermano che il Ritalin è notevolmente efficace per realizzare solo quello che una buona maestra di vecchio stampo otterrebbe con una semplice occhiata.

Secondo Steven Ingersoll, presidente dello Smart Schools Inc. di Brighton, che dirige quattro scuole private, "L'effetto è che il bambino si muove di meno, ed è meno incline a stimoli competitivi". Ingersoll afferma che il 22 per cento degli studenti erano trattati con il Ritalin quando egli assunse la presidenza di una scuola nel 1996. Quello stesso anno, gli studenti della quarta classe risultarono tra gli ultimi agli esami distrettuali. Tre anni più tardi, meno dell'uno per cento dei bambini era trattato con il Ritalin, e il 100 per cento degli studenti di settimo grado (gli stessi studenti della quarta di tre anni prima) si classificarono ai primi posti degli esami statali in lettura e matematica.

"Un'evidenza incontrovertibile è ancora mancante! Vent'anni e 6 milioni di pazienti dopo la sua 'invenzione' e ancora un'evidenza incontrovertibile è mancante!". Questa è la dichiarazione di rilasciata al "Readers Digest" da F.X. Castellanos¹² a proposito dell'esistenza di una prova che l'ADHD/ADD sia una malattia. Castellanos è un ricercatore che non è certo un contestatore del sistema come Breggin, ma un ricercatore del NIMH (Istituto nazionale per le malattie mentali) che col suo gruppo di ricercatori ha "scannerizzato" il cervello dei bambini e individuato l'atrofia cerebrale che avevano attribuito all'ADHD. Speravano di avere individuato l'origine biologica della malattia, ma fu poi appurato che il campione utilizzato aveva assunto psicofarmaci a lungo termine prima dell'esperimento e che l'atrofia cerebrale è, purtroppo, causata dal Ritalin o altri stimolanti. Le medesime ricerche fatte da Filipek utilizzarono soggetti precedentemente trattati con stimolanti e non vi sono altre ricerche esenti da tale problema.¹³ Questo dato importante fu omesso da Swanson quando espose i suoi risultati dati sperimentali¹⁴. D'altronde questo dato sui soggetti usati è stato omesso da tutti gli articoli pubblicati su autorevoli riviste¹⁵.

Bisogna puntualizzare che anche se il Ritalin è il farmaco più usato per "curare" ADD e ADHD esso non è l'unico. C'è tutta una gamma di farmaci stimolanti come destroanfetamina, pemolina, metanfetamina, adderall, e di farmaci non eccitanti (depressori del sistema nervoso centrale ossia calmanti, antidepressivi, neurolettici, ansiolitici) usati per quel 20% di bambini e adolescenti che non rispondono ai farmaci stimolanti: Aloperidolo, Pimozide, Clonidina, Guanfacina, Nortriptilina, Amitriptilina, Imipramina, Deprenil, Clomipramina, Desipramina, Bupropione, Fluoxetina, Nicotina, IMAO, Moclobemide, Carbamazepina, Valproato, Litio, Clorpromazina, Venlafaxina, Buspirone, Benzodiazepine¹⁶.

È da notare che come accade molto spesso nella pratica medica e in quella psichiatrica in particolare i criteri diagnostici cambiano in continuazione in modo da includere sempre più pazienti,

¹¹ Satterfield, J. H., Satterfield, B. T., and Schnell, A. M., "Therapeutic interventions to prevent delinquency in hyperactive boys", *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, vol. 26(1), 1987, 56-64.

¹² "Making Sense of Ritalin", di John Pekkanen, gennaio 2000, pagina 158.

¹³ Insomma in questo come in mille altri casi (specie nella psichiatria) è la diagnosi medica a causare la malattia tramite la "cura": sono gli effetti della cura a lasciare nei pazienti effetti collaterali indelebili, effetti che poi qualcuno scopre come manifestazione evidente del male diagnosticato. È un leit motiv questo che si ritroverà fin troppo spesso nelle storie raccontate da questo libro, una triste caratteristica delle false ideologie dell'ortodossia medica.

¹⁴ Swanson J, Castellanos FX., "Biological Bases of ADHD: Neuroanatomy, Genetics, and Pathophysiology. Program and Abstracts", NIH Consensus Conference on the Diagnosis and Treatment of Attention Deficit Hyperactivity Disorder, 16-18 Novembre 1998: pagine 37-42.

¹⁵ "Dopamine transporter density in patients with attention deficit hyperactivity disorder". Dougherty DD, Bonab AA, Spencer TJ Rauch SL, et. al. *Lancet*. 1999; 354:2132-2133, 18 Dicembre 1999.

¹⁶ A. Rossi, R. Pollice, Dip. Medicina Sperimentale, Clinica Psichiatrica, Università dell'Aquila, in "Giornale Italiano di Psicopatologia", volume 5, Giugno 1999, n° 2.

come si nota dalla diagnostica di ADD/ADHD precedentemente riportata in corsivo qualsiasi studente di qualsiasi età può essere ormai diagnosticato “malato” di questi “disturbi dell’attenzione”.

Gli stessi psichiatri per altro affermano che la diagnosi avviene in base a ciò che riferisce dell’alunno da una parte l’insegnante e dall’altra il genitore, e che spesso tali relazioni sul bambino “disturbato” non combaciano fra di loro¹⁷.

E veniamo ora alle scoperte fatte sulle relazioni illecite fra psichiatri, governi e case farmaceutiche. Negli Stati Uniti infatti sono attualmente in corso varie in cause legali che coinvolgono l’Associazione Americana degli Psichiatri (APA) e l’Associazione degli utenti CHADD, per collusione con la casa farmaceutica Novartis (ex Ciba-Geigy) che produce il Ritalin. L’accusa per gli psichiatri è di avere preso soldi dalla multinazionale del farmaco per formulare criteri diagnostici sempre più elastici e inclusivi per favorire la vendita del Ritalin. La “Children and Adults with Attention Deficit/Hyperactivity Disorder” (CHADD) ufficialmente appare com un’associazione di utenti, ma in realtà è un’emanazione dell’ortodossia psichiatrica organicista; supportata da “specialisti” fanatici del Ritalin sostiene che il disturbo dell’attenzione ha una causa biologica¹⁸.

Piuttosto che tutelare gli utenti, i rappresentanti di tale associazione tengono conferenze nelle scuole per pubblicizzare il Ritalin e distribuiscono un opuscolo sul disturbo dell’attenzione stampato a cura della Novartis. Sono questi finti tutori degli utenti della psichiatria che hanno condotto una campagna per derubricare il Ritalin dalla tabella II alla tabella III degli USA, onde eliminare certe limitazioni alla vendita del farmaco ed allargarne il mercato. Quello che fa paura è che tale campagna fu sottoscritta dall’Accademia Americana di Neurologia, dall’Accademia Americana di Pediatria, dall’Associazione Psicologica Americana, dall’Accademia Americana della Psichiatria dell’infanzia e dell’adolescenza. Tutti insieme appassionatamente, dagli psicologi agli psichiatri passando per i neurologi, perché una droga venga considerata un po’ meno pericolosa e venduta con maggiore libertà.

Per fortuna prima che la DEA si pronunciasse su tale richiesta un documentario televisivo svelò che la CHADD aveva preso 900.000 dollari dalla Ciba-Geigy, ora Novartis. E tale squallida manovra tangenziale fu citata dalla DEA nella sua risposta alla richiesta di derubricazione.

A queste manovre sembra non sia estranea neanche la FDA. Fred Baughman Jr, medico in neurologia pediatrica della città di Lamesa, California, in merito al disturbo di attenzione e iperattività afferma che è una frode al 100%”. In anni di ricerca non ha trovato alcun lavoro scientifico che provi che l’ADD è una vera malattia. In una sua interrogazione alla FDA ha ricevuto la seguente risposta: *“riconosciamo...che non è stata ancora delineata una distinta patofisiologia del disturbo”*. Tradotto in parole più semplici anche l’ente federale è stato costretto ad ammettere che “non esistono, nemmeno all’interno dell’ortodossia medico-psichiatrica, prove dell’esistenza di tale malattia”. Se la FDA autorizza una larga commercializzazione di un farmaco per una malattia dalla dubbia esistenza ci sono probabilmente dei “buoni” motivi ... economici.

NB: il problema non è ovviamente il Ritalin, ma l’uso di droghe farmacologiche per modificare comportamenti umani; è già pronto un nuovo medicinale che verrà prontamente immesso sul mercato non appena il riscontro dei troppi “effetti collaterali” del Ritalin ne causassero la rimozione forzata dalle nostre farmacie.

¹⁷ Mark L. Wolraich, MD, “2000 American Academy of Pediatrics Annual Meeting Attention Deficit Hyperactivity Disorder: Current Diagnosis and Treatment”.

¹⁸ Causa supposta e mai trovata ovviamente, come sempre del resto in psichiatria. In realtà una causa biologica di certi comportamenti in alcuni casi è nota da tempo, ma la psichiatria non la prende in considerazione perché troppo scomoda. Esistono disfunzioni neurologiche causate dai vaccini al mercurio, dall’assunzione per altra via di metalli pesanti, da contaminanti chimici e additivi vari presenti nei cibi, da una dieta squilibrata che porta alla carenza di alcune vitamine o di alcuni aminoacidi essenziali, dall’abuso di caffè, coca-cola (contiene dieci volte più caffeina del caffè) o cioccolata. Se esiste un’alterazione reale del funzionamento neurologico ciò può dipendere quindi dai veleni che i nostri bambini sono costretti ad ingerire, e alcuni anomalie comportamentali si potrebbero risolvere con una corretta prevenzione. Ma si sa, alle case farmaceutiche la prevenzione ruba solo clienti, e parlare dei danni dei vaccini, dopo che ci hanno inculcato l’idea della loro potenza benefica, è quasi impossibile.