

ATTO CAMERA

INTERROGAZIONE A RISPOSTA IN COMMISSIONE 5/04135

Dati di presentazione dell'atto

Legislatura: 17
Seduta di annuncio: 339 del 26/11/2014

Firmatari

Primo firmatario: [BINETTI PAOLA](#)
Gruppo: PER L'ITALIA
Data firma: 26/11/2014

Commissione assegnataria

Commissione: [XII COMMISSIONE \(AFFARI SOCIALI\)](#)

Destinatari

Ministero destinatario:

- MINISTERO DELLA SALUTE

Attuale delegato a rispondere: MINISTERO DELLA SALUTE delegato in data 26/11/2014

Stato iter:

IN CORSO

Fasi iter:

MODIFICATO PER COMMISSIONE ASSEGNATARIA IL 26/11/2014

SOLLECITO IL 29/01/2015

Atto Camera

Interrogazione a risposta in commissione 5-04135
presentato da
BINETTI Paola
testo di
Mercoledì 26 novembre 2014, seduta n. 339

BINETTI. — *Al Ministro della salute*. — Per sapere – premesso che:
il 20 novembre, in occasione della Giornata mondiale dell'infanzia 2014, si è cercato di fare il punto sulla somministrazione di psicofarmaci a bambini e adolescenti in Italia, mettendo in evidenza come non ci siano adeguate prove di evidenza scientifica nella efficacia della somministrazione di psicofarmaci ai bambini;
l'Istituto Mario Negri di Milano ha recentemente dichiarato che in Italia le percentuali di incidenza dell'iperattività e deficit di attenzione nei bambini (sindrome ADHD) sono di molto inferiori alle

medie altissime che vengono dichiarate in USA e in altre nazioni. I ricercatori del Mario Negri che in passato avevano sostenuto che quasi un milione di bambini italiani erano potenziali destinatari di terapie a base di psicofarmaci, oggi, 10 anni dopo, scoprono che la ADHD è sovra-diagnosticata ovunque nel mondo. Iperattività e disattenzione sono sintomi presenti in moltissime patologie di bambini che hanno tutt'altri problemi, e non devono e non possono essere risolti a colpi di psicofarmaci e anfetamine;

il più rappresentativo comitato indipendente per la farmacovigilanza pediatrica in Italia (www.giulemanidaibambini.org) «Giù le Mani dai Bambini» in un confronto epistolare con il Ministero della salute e l'Agenzia italiana del farmaco (AIFA) ha evidenziato come esistano gravi carenze nel monitoraggio sull'efficacia degli psicofarmaci somministrati in Italia; dalla corrispondenza emerge come «Gli studi *pre-marketing* e *post-marketing* per testare la sicurezza ed efficacia dei farmaci sono carenti, sia per numero di soggetti coinvolti che per la brevità della sperimentazione. Nonostante ciò, le autorità di controllo sanitario italiane a tutt'oggi non hanno ancora raccolto – in anni di somministrazione di psicofarmaci ai bambini – dati certi sull'efficacia di questi farmaci, a parte una riduzione artificiale e transitoria dei sintomi;

di fatto oggi non è dato di sapere quante risorse pubbliche sono state utilizzate per cure farmacologiche la cui efficacia appare problematica, mentre è ampiamente probabile che esponano i minori a rischi, e di fatto finiscono per negare ai soggetti interessati dalle diverse patologie di tipo psicologico e psichiatriche alternative terapeutiche non farmacologiche, pregiudicate dall'uso continuativo di questi prodotti;

in nessuno degli studi pubblicati si espongono dati statistici sull'efficacia di questi farmaci. Non si dice quanti bambini e adolescenti sono stati a tutti gli effetti «curati» in via definitiva in questi anni. Manca qualunque dato che dimostri un concreto miglioramento nelle relazioni interpersonali e nelle capacità di apprendimento scolastico, o un aumento nell'autonomia e nell'autostima, obiettivi questi che erano alla base delle motivazioni che hanno giustificato la messa in commercio di questi psicofarmaci per bambini;

l'unico dato davvero certo è il fatturato che hanno generato a favore delle multinazionali farmaceutiche che continuano in tutto il mondo a basare una parte sostanziale del proprio *business* sulla distribuzione di farmaci psicoattivi e derivati delle anfetamine che vengono somministrati a bimbi e adolescenti per migliorare le loro *performance* scolastiche o per normalizzare il loro comportamento troppo agitato, distratto o aggressivo –:

se non ritenga di adottare opportune iniziative volte a realizzare un sistema per il controllo di efficacia degli psicofarmaci somministrati ai bambini, sia nei casi di iperattività e di deficit di attenzione, che nei casi in cui sono presenti altri disturbi di comportamento. (5-04135)

Classificazione EUROVOC:

EUROVOC (Classificazione automatica provvisoria, in attesa di revisione):

prodotto farmaceutico

controllo sanitario

fanciullo