



Vi raccomando di leggere e, al caso, di rileggere le operette morali di Leopardi. In particolare il dialogo di un Islandese con la Natura: causa di tutti i mali che lo affliggono e al contempo cini-

camente disinteressata alla sofferenza, come anche alla felicità, di ogni sua creatura. A torto o ragione, la lettura di questo imperdibile pezzo della letteratura italiana mi ha riportato a pensare al dialogo che ho orecchiato di recente tra un pediatra e un neuropsichiatra amici di tutti voi. Diceva il pediatra, come di consueto un po' esagitato e un po' presuntuoso nel volersi mostrare preparato sull'argomento: «Vi siete accorti anche voi NPI o no dell'epidemia di casi psichiatrici tra bambini e adolescenti che nei fatti tocca a noi pediatri affrontare in prima battuta nei nostri ambulatori e nei nostri Pronto Soccorso (PS)? Almeno il 10% dei bambini che vediamo in ambulatorio sono affetti da un disturbo mentale (esplicito o mascherato da altro tipo di sintomo) e le acuzie NPI sono diventate il primo motivo di accesso degli adolescenti al PS dopo i traumi. Per molti di noi pediatri tutto questo è causa di tormento e frustrazione, nella consapevolezza della nostra inadeguatezza e al contempo dell'urgenza di cambiare i modi, gli scopi e il ritmo del nostro lavoro. Abbiamo bisogno del vostro aiuto ma non avvertiamo che la consapevolezza di questa urgenza sia condivisa con voi». A quel punto il neuropsichiatra ha fatto una smorfia (sembrava soffrire anche lui e questo mi ha subito lasciato ben sperare...). «Noi NPI siamo ben consapevoli (ne siamo travolti...) dell'esplosione del problema della salute mentale in età evolutiva. Si tratta di una sollecitazione imperdibile a mettere insieme saperi ed esperienze per trovare soluzioni condivise. A fronte di questa consapevolezza, perché le cose vadano a sistema nel modo più vantaggioso, sembra peraltro opportuno, per il pediatra come per il NPI, il richiamo a esercitare la pazienza: proprio nel senso leopardiano della parola, di attivo apprendimento di un modo paziente di affrontare la realtà («... la pazienza è la più eroica delle virtù, proprio perché non ha nulla di eroico». G. Leopardi, Zibaldone)». «Qualcosa da dire - ha ripreso il pediatra - avremmo anche sull'autismo che noi pediatri abbiamo ora imparato a intercettare tempestivamente come voi stessi ci avete raccomandato e insegnato a fare. Ma che, una volta diagnosticato, resta spesso "sospeso nell'aria" alla ricerca di una cura e finisce ancora, purtroppo nella larga maggioranza dei casi, preda delle reti assistenziali private». «Mi sembra urgente e irrinunciabile che tutte le Regioni operino sinergicamente per raggiungere livelli condivisi di diagnostica e di presa incarico terapeutica perché vengano applicati e garantiti economicamente in ogni modo i livelli minimi di assistenza (LEA). Ma altrettanto urgente risulta, per tutti noi, anche una riflessione sui modi di comunicare e di agire la diagnosi (su cosa cioè viene lasciato per sempre in*

quella famiglia con l'atto di diagnosi) e sulla responsabilizzazione terapeutica che oggi imponiamo alla famiglia stessa (su cosa cioè viene lasciato per sempre a quella famiglia trasferendole così chiaramente l'atto di cura)». «E che dire dell'ADHD? - incalza ancora il pediatra, sempre un po' antipatico - Nonostante i Centri di riferimento regionale autorizzati alla diagnosi e cura lavorino molto bene, l'ADHD rimane in Italia un problema largamente sottostimato, sia per quel che riguarda il numero di casi diagnosticati e trattati sia per quel che riguarda la dovuta consapevolezza (medica e sociale) della sofferenza del bambino e della gravità delle ripercussioni a lungo termine che questa condizione comporta se non adeguatamente trattata. Cosa state facendo voi NPI in questo senso, al di là del lavoro che svolgete nelle vostre strutture?» «L'ADH - ribatte il NPI - rappresenta la vera sfida di tutta la NPI moderna. Sfida che impone di tener conto degli elementi genetici e biologici della malattia e al contempo del contesto ambientale che ne modula l'espressione (oggi improntato dall'iperattività piuttosto che dalla pazienza...). Sfida che impone quindi di agire ogni terapia consapevole che nel tempo le determinanti biologiche e ambientali si modificano, sapendo utilizzare (o al caso sospendendo) i farmaci, come ogni altra forma di terapia, al momento giusto nel corso dello sviluppo. Affrontando, certo, in ogni occasione ci venga data, quel conformismo-perbenismo medico e quell'ignoranza sociale che ancora moraleggiano sulla terapia farmacologica così come su altre forme di psicoterapia di documentata efficacia, umiliando così la sofferenza delle vittime». «Si dice che siamo ora davanti a una grande occasione - ha ripreso il pediatra per concludere - quella di riformare il Sistema Sanitario e con questo le cure e l'assistenza all'età evolutiva. Ci pensiamo insieme?» «Sì, certo. Ma prima c'è bisogno tra di noi di un patto di assunzione di responsabilità. C'è bisogno, senza condizioni, di un atto di vera e propria paternità. Di un patto che si carichi dell'onere di identificare e perseguire un bene comune in età evolutiva, sfuggendo alla tentazione del paternalismo: di cui troppo spesso si abusa e che, intriso spesso di un interessamento tanto ostentato quanto strumentale, si adopa a elencare i problemi ma mai a farsene carico». Alla fine, a me che originavo, è sembrato che il NPI avesse la stessa voglia di far bene (e di farlo insieme) che motiva tanti di noi. E che anche lui, forse, abbia bisogno di sentire da noi la stessa reale disponibilità personale, lo stesso sapersi mettere nei panni degli altri, la stessa tempestività nel cambiare ritmo, che noi continuamente gli chiediamo. Mi piace sperare, a questo punto, che anche lui desideri proseguire e approfondire questo dialogo. E sono sicuro che, assieme a tanti altri neuropsichiatri, lo farà. Con pazienza, certo...

Alessandro Ventura

*Giornate Pediatriche Perugine 2020 (dialogo tra A. Albizzati e A. Ventura)