

Lettere

Le lettere sono sempre gradite, e vengono sempre pubblicate. Si prega solo una ragionevole concisione, cercando di non superare le 3000 battute. Qualche taglio editoriale e qualche intervento di editing che non alteri il senso della lettera saranno, a volte, inevitabili.

Autismo

Il dott. Alberto Neri ha scritto una lettera a *Medico e Bambino* (2006;25(3):150-53) sul tema autismo, pubblicata nel marzo di quest'anno e "quasi condivisibile" da parte del prof. Panizon, che comunque "resta fermo nella convinzione che le basi genetiche e organiche dell'autismo abbiano basi solidissime e che le suggestioni sulla componente psicodinamica restino solo suggestioni". Il seguito della risposta è condizionato dalla gentilezza del prof. Panizon.

Nella lettera viene completamente stravolto il senso del nostro precedente articolo, come se vi fosse affermato che la scienza debba sottostare alle regole del bon ton verso le madri. Non è certo il rispetto alla mamma che verifica o falsifica le ipotesi. L'ipotesi della madre frigorifero è stata fondata su un errore statistico grave di Leo Kanner, che riteneva un campione rappresentativo quello delle famiglie che erano accorse a lui da tutti gli USA nell'anno successivo alla sua descrizione della sindrome. Queste famiglie erano culturalmente ed economicamente molto favorite e Kanner pensò che tutte le famiglie di autistici fossero tali: da qui trasse l'ipotesi che la madre colta e razionale non fosse in grado di dare adeguato amore al figlio. Kanner non aveva considerato che soltanto le famiglie con elevata cultura e alto reddito avevano potuto conoscere l'esistenza del suo articolo pubblicato su una rivista scientifica, e soltanto l'agiatezza poteva consentire di fare lunghi viaggi per gli USA e farsi ricoverare al *John's Hopkin's Hospital* di Baltimora. Quando dieci anni dopo si accorse che l'autismo era diffuso in tutte le classi sociali, Kanner ammise pubblicamente l'errore, chiedendo scusa ai genitori degli autistici e nominando Eric Schopler suo successore nella direzione del *Journal of Autism*; ma gli psicodinamici come Bettelheim e Tustin vollero proseguire per la stessa strada errata senza avere mai portato una prova scientifica all'ipotesi psicogenetica. Questa perseveranza "diabolica" getta un'ombra su tutto il sapere vantato da quella scuola di pensiero, che rifiuta di confrontarsi con i numeri e con i risultati delle prove.

La corrente psicanalitica degli psicodinamici si è impadronita della sindrome, mettendo la bandierina su una condizione a eziologia ignota, facendo l'ipotesi che la causa fosse psicogenetica, e pretendereb-

be che questa ipotesi fosse tenuta per buona fino a dimostrazione contraria. Non è questa la procedura della scienza, ove spetta a chi fa un'ipotesi l'onere di dimostrarla. Nel caso specifico l'unica prova che era stata portata a favore dell'ipotesi psicogenetica era quella riconosciuta errata da chi l'aveva avanzata per primo, Leo Kanner, come già ricordato.

Facendo un cammino "a contrariis" Anne Freud e S. Dann avevano preceduto tutti studiando i bambini sopravvissuti ai campi di concentramento, e concludendo nel 1951 che non poteva trattarsi di una sindrome psicogenetica, avendo osservato che neppure quelle condizioni estreme di privazione di affetto potevano riuscire a fare danni così drammatici e permanenti come quelli osservati da Kanner.

Al contrario diversi componenti della scuola psicodinamica hanno pervicacemente continuato a credere che gli autistici e le loro madri "inadeguate", "frigidai-re", "tossine psicologiche", dovessero essere trattati con sedute psicanalitiche familiari. Non si tratta soltanto di una disputa ideologica, che ha risentito della fase sessantottina, nella quale genetico e organico erano aggettivi usati dalla psichiatria "di destra", e fra quelli definiti di destra veniva forzatamente collocato anche Tobino, mentre quelli di sinistra usavano lo slogan: la malattia mentale non esiste, i farmaci sono la camicia di forza chimica, i manicomi sono soltanto funzionali al sistema e alla sua conservazione. Il matto liberato avrebbe portato nel sistema sociale capitalista efficientista la sua carica distruttiva, utile per rivoluzionare quella società che lo aveva fatto ammalare. Un ritorno di fiamma attuale sembra essere l'accenno all'ADHD come una delle malattie "che forse non esistono".

Carlo Hanau, Docente di Programmazione e Organizzazione dei Servizi Sociali e Sanitari, Università di Modena e Reggio Emilia; Daniela Mariani Cerati, già Dirigente Medico, AO S. Orsola Malpighi, Bologna

Ci scusiamo molto con il dott. Hanau e con la dott.ssa Cerati per il ritardo col quale pubblichiamo la loro lettera; e ci scusiamo anche per averne riportato solo il messaggio principale (il resto potrebbe costituire il materiale per un interessante articolo). Aggiungiamo che sentiamo il dovere di

dichiararci assolutamente solidali, umanamente e scientificamente, con quanto scrivono. Questo come Rivista. Quanto a me, come persona, e su un altro versante, penso di non poter rinnegare quella che definisce la "gentilezza" della mia risposta. L'ho riletta, e credo che la riscriverei come allora, e che non contraddica in nulla il mio pensiero, che è condensato nella frase citata in apertura.

Credo che la gentilezza sia un dovere; credo che chi scrive alla Rivista "si fidi" della Rivista: la considera un luogo dove si possono portare punti di vista e opinioni personali e divergenti, sicuro che verranno ascoltati con rispetto, nell'interesse di tutti, e in primo luogo dei fatti; e che gli argomenti verranno civilmente contraddetti o confermati, comunque approfonditi e arricchiti.

A Voi sono particolarmente grato per l'arricchimento che, anche con questa risposta, dà luogo a un dibattito che dovrebbe essere finito da tempo, ma che invece non lo è (riaprendone un altro, egualmente interessante e vivo, sulla "negazione della malattia", o più in generale sulla "negazione dell'organicità della mente").

Franco Panizon

Affari loro

Da vecchio e affezionato lettore sento il bisogno di scrivere per muovere una piccola critica: il mondo cambia (e con lui cambia anche il mondo scientifico e quindi anche quello della comunicazione scientifica) e bisogna essere capaci di stare al passo con questi cambiamenti, pena il rischio di essere tagliati fuori; forse *Medico e Bambino* non ha ben capito questa realtà e allora può capitare di "perdere qualche colpo".

Più volte la Rivista è tornata sul tema della omeopatia, alcune volte anche con un certo falso-buonismo, ma è sempre stato chiaro un giudizio di fondo, per cui non si riconosce alla omeopatia, alcune volte forse con un eccesso di "comprensione", ma sempre con un chiaro, negativo, giudizio di fondo, basato sull'insufficienza delle prove.

Ma evidentemente c'è un palese errore di valutazione, perché le evidenze scientifiche invece ci devono essere, eccome; non si spiegherebbe diversamente il fatto che in una bellissima città del Sud-Est il 30 ot-

tobre scorso la AIOT (Associazione Medica Italiana di Omotossicologia) ha tenuto un seminario su temi pediatrici del tipo: tonsilliti, rinosinusiti, riniti allergiche, otiti, laringiti, terapia omotossicologica del bambino portatore cronico di SBEA e stafilococco aureo (il pericolosissimo SA!); e poi: bronchioliti, sindromi influenzali, bronchite asmatica, asma bronchiale; e poi: diarrea acuta e cronica, stipsi, gastrite, colite, malattie infettive ed esantematiche, senza dimenticare la cistite acuta e cronica, il tutto ovviamente dopo che il relatore ha presentato le basi scientifiche della omeopatia.

Vi sembra che la autoreferenzialità non sia un criterio scientifico sufficiente? A parte che si potrebbero fare un sacco di esempi di analoga autoreferenzialità anche nella medicina "ufficiale", l'evento è sostenuto e svolto con la collaborazione di un importante sindacato dei pediatri di base, che poi è anche una società scientifica. Siete ancora scettici? La commissione ECM (che considera solo progetti formativi con solide basi di evidenze scientifiche) gratifica la giornata con 5 crediti! E, se tutta questa gente la pensa così, vorrà pur dire che le basi sono scientifiche davvero! O NO?

Dopo la critica un po' di autocritica: nel recente passato ho un po' fatto il bastian contrario nel cercare il classico pelo nell'uovo a proposito del modo con il quale sono stati introdotti, diffusi e propagandati alcuni nuovi vaccini, trovando da ridire sulla scientificità di certi studi epidemiologici e sulla presunta inosservanza delle regole di priorità; è vero che la AIFA ha condiviso e confermato il giudizio di non scientificità di quei lavori epidemiologici, ma in questi giorni possiamo vedere una persona dall'indiscutibile valore scientifico come la Lambertucci che dalla TV invita a proteggere questi poveri pargoletti dalla terribile e imminente minaccia di un morbo catastrofico: l'infezione da pneumococco, e la necessità di vaccinare. Varrà ben qualcosa di più la TV che non la AIFA! O NO?

Rosario Cavallo
Pediatra di base, Lecce

PS. Il dott. Cavallo ci segnala che, in realtà, lo spot televisivo relativo al pneumococco è stato fatto ritirare dall'AIFA.

Personalmente credo che, se la AIOT fa un congresso sui temi della AIOT, siano fatti suoi. E quanto ai medici che ci vanno, so-

no sempre fatti loro. Che l'ECM, mentre mette tra la priorità didattica l'EBM, attribuisca poi 5 punti al congresso, non sarebbe in verità soltanto un "fatto suo"; ma la segnalazione dovrebbe andare al Ministro, che non essendo un uomo di scienza direbbe, ancora, che non sono fatti suoi.

Quanto al pneumococco (o all'influenza che oggi e ieri preme ancora più del pneumococco), ormai sono in tanti a "SAPERE" che si DEVE vaccinare.

Lo "SA" perfino la Repubblica Affari e Finanza (supplemento del lunedì 23 ottobre, pag. 14), in cui si segnala al lettore che non lo sa, su sei colonne, che "per il vaccino contro l'influenza l'Italia è ancora all'anno zero".

Non dubito della buona fede di nessuno, ma ormai mi sembra di dover dire che anche quello è diventato un "affare loro". Non so bene di chi, ma "loro"; non mio, non nostro. Ed è certamente un affare. Il problema non sarebbe se vaccinare faccia bene o male, ma se si debba vaccinare tutti per tutto, e a spese di chi. Ma non è più (in verità non è mai stato, lo abbiamo solo creduto) un affar nostro. Niente. Parlare, parlare, parlare. Basta, mi arrendo.

Anche la faccenda dell'inquinamento, e del clima, e del futuro del mondo è diventata ormai un "affare loro", e non importa se lo dovremo pagare noi. Anche questo fa parte del "clima" che viviamo. Leggo, sempre su Repubblica (più di 2 giornali al giorno non posso permettermi di comperare), stavolta su 12 colonne: "Stiamo consumando la terra". E sotto "Il WWF: nel 2050 esaurite le risorse". E ancora più sotto, un po' di fianco: "Tocca ai politici invertire la rotta, le prime vittime saranno i poveri".

Questi qui si svegliano il 25 ottobre, e cadono giù dal letto dalla sorpresa. Tocca ai politici, appunto. Affari loro. Di questa cosa si parla da vent'anni. Delle vaccinazioni forse da quaranta, ma in termini di "affari loro" solo da quattro o cinque anni. Ne abbiamo parlato troppo. Ormai sono diventati davvero "affari loro". Affari d'oro. Sono loro (loro e l'oro) i più forti.

Franco Panizon

Alimentazione complementare

Ho letto con interesse l'articolo sull'alimentazione, scritto da Lucio Piermarini nel numero di settembre di *Medico e Bambino*, e scrivo alcune mie riflessioni spontanee. Da circa 30 anni sono un pediatra di

famiglia con un massimale di 1000 bambini, per cui ritengo di avere una esperienza abbastanza significativa.

Ebbene, i casi di rifiuto del cibo (della tradizionale pappa che da anni proponiamo) NON sono stati molto frequenti, al contrario di quanto dice Piermarini, e quantificabili in 2-3 casi all'anno. Questo accade perché da parte mia, e di molti pediatri che conosco, si applica un metodo di lavoro che sintetizzo così:

1. impegno costante a superare la "medicalizzazione" dell'alimentazione, e della vita in generale. Ho sempre rifiutato di spiegare alle mamme come si fa un brodo di verdura e mi sono sempre premurato di sottolineare che il foglietto che consegno alle mamme non è una ricetta ma una serie di semplici consigli non vincolanti. Si tratta di poche indicazioni, e non di un approccio direttivo.

2. educazione permanente per facilitare il rapporto col cibo:

- aiutando le mamme a capire che i momenti della vita quotidiana (mangiare, evacuare, dormire) non devono essere oggetto di mercanteggiamento fra genitori e figli;
- consigliando di non insistere mai, a nessuna età, perché il bambino mangi;
- evitando che il bambino pensi che deve mangiare per accontentare i genitori, in modo che viva il pasto come un momento positivo e piacevole per sé;
- tenendo conto delle condizioni di vita della famiglia, quali il lavoro dei genitori, la presenza dei nonni o di baby sitter, la frequenza all'asilo nido.

Tutto, non solo il problema della nutrizione, si gioca nel rapporto con la famiglia e nella posizione umana e culturale del pediatra. Se è vero che non ci debbono essere troppe regole, allora si può tranquillamente accettare che la mamma voglia preparare la "solita" pappa col brodo di verdura e la carne. Perché no?

In sostanza, quanto si dice sull'alimentazione complementare a richiesta è molto basato sul buon senso, per cui non mi pare si possa parlare di una "rivoluzione" che sconvolgerà la vita dei pediatri di famiglia.

Arturo Alberti
Pediatra di famiglia, Cesena

Perché no? Concordo allegramente con Alberti, di cui saluto con piacere il riaffacciarsi su questa rubrica.

Franco Panizon