

Come sarà il futuro dei bambini conDDAI?

*Franco Gallucci
ASL Firenze*

Senza altro la sindrome del "Disturbo da Deficit di Attenzione-Iperattività" (DDAI) rappresenta un fattore di rischio nello sviluppo del bambino, con implicazioni per quel che concerne la sua vita di adolescente e poi di adulto. Fino a qualche anno fa si riteneva che un terzo dei soggetti DDAI si avviassero dopo la pubertà e l'adolescenza ad una evoluzione verso la scomparsa della sindrome, mentre un permanere del disturbo, con o senza conseguenze negative derivanti dal disturbo, potesse interessare oltre la metà dei soggetti. Oggi si è visto bene che i caratteri essenziali del DDAI tendono a permanere, anche se con notevole diversità di espressione clinica. Infatti si è visto che in molti casi un bambino DDAI diventa un adolescente e un adulto DDAI, atto alla impulsività, a una gestione più o meno caotica della sua vita, sia affettiva che lavorativa, fino a casi in cui si consolida una patologia vera e propria quale tossicodipendenza, sociopatia, impulsività patologica, disturbi dell'umore. E' anche vero, però, che per molti soggetti è possibile una evoluzione positiva, verso una armonica integrazione delle caratteristiche di iperattività, con una buona riuscita sia in ambito personale, che familiare e lavorativo.

Prendendo in esame dapprima le evoluzioni più negative, queste cominciano spesso con comportamenti devianti, quali l'allontanamento progressivo dalla scuola, l'inserimento in gangs di simili, l'adozione di condotte aggressive o autoaggressive. Una frequente associazione a sviluppi di questo tipo è rappresentata dalla tossicodipendenza, in particolare dall'uso di cocaina, che è spesso prediletta dal paziente adulto DDAI, per l'effetto transitorio e illusoriamente positivo sui sintomi del DDAI (incremento della lucidità, consapevolezza, miglioramento dell'umore, dell'attenzione); ovviamente questo abuso finisce per complicare ulteriormente la vita del paziente. In casi meno gravi, ma pur sempre a evoluzione negativa, la vita professionale dei soggetti DDAI è complicata da un andamento altalenante, erratico, e da notevoli frustrazioni in particolare quando il soggetto si cimenta in attività troppo lontane dalla sua indole e che ignorano la possibilità di valorizzare il suo temperamento. Da sottolineare che l'evoluzione più negativa, verso sociopatia, tossicodipendenza, etc. è legata dalla presenza in età precoce della sintomatologia a carattere deviante, cioè al Disturbo di condotta. In sintesi, la prognosi di un bambino con DDAI è legata, secondo gli studi finora raccolti, alla co-presenza di diversi fattori:

1. La presenza o assenza di sintomi riferibili ad altre categorie diagnostiche, quali il Disturbo di Condotta, disturbi dell'umore, Disturbi specifici d'apprendimento quali la dislessia etc.
2. Al livello di intelligenza
3. Alla presenza di ambienti favorevoli o meno, in grado di individuare i problemi e trattarli, fino a valorizzare ciò che sono le caratteristiche naturali del bambino, quali vivacità, curiosità, intuizione. Ovviamente un fattore determinante nella evoluzione positiva è una buona valutazione delle difficoltà del bambino, e il relativo inquadramento e, ove necessario, trattamento.