

## **Disturbi da Deficit di Attenzione con Iperattività: disturbi associati o diversi sottotipi clinici?**

*Enzo Sechi*

*Dipartimento di Scienze Neurologiche e Psichiatriche dell'Età Evolutiva, Università "La Sapienza" Roma.*

Negli ultimi anni l'arrivo nel dibattito scientifico e nella pratica clinica dei sistemi nosografici internazionali ha portato un progresso in quanto ha proposto agli addetti ai lavori un punto di vista più ampio circa i disturbi neuropsichiatrici dell'età evolutiva. Le nuove categorie diagnostiche che si basano principalmente sulla individuazione di quadri comportamentali descrittivi rappresentano uno strumento molto utile in quanto consentono uno sviluppo degli studi epidemiologici e un punto comune tra operatori di differenti aree; sarebbe tuttavia assolutamente riduttivo se il lavoro clinico si accontentasse delle definizioni nosografiche per approfondire i profili psicopatologici e neuropsicologici dei bambini in difficoltà così come per decidere le scelte di intervento e di terapia. Al contrario, queste definizioni se utilizzate in modo acritico potrebbero diventare soltanto uno strumento per la conferma di diagnosi precostituite, con il rischio che prendano piede tra gli operatori e tra gli utenti (genitori, insegnanti e bambini) modelli di spiegazione semplificati e in definitiva riduzionistici: in questa ottica le difficoltà di sviluppo e di interazione che il bambino presenta rischiano di essere considerate come un dato esclusivamente "biologico" completamente scisso dalla sua storia, dal suo vissuto e dalle caratteristiche dell'ambiente sociale (scuola famiglia).

Peraltro la discussione attualmente non risolta tra i diversi sistemi nosografici (vedi il disaccordo circa il sintomo "impulsività" così come il significato del costrutto "attenzione") dimostra che questa discussione non è per niente accademica in quanto scegliere una o l'altra opzione comporta un cambiamento ingente per quanto riguarda le stime epidemiologiche della sindrome e per quanto riguarda le scelte di intervento. Analogamente il concetto di comorbidità proposta dagli studi epidemiologici rischia di diventare sterile se viene utilizzata come una sommatoria aritmetica di diagnosi e non come un punto di partenza per ampliare il focus osservativo clinico e terapeutico.

Queste cautele e questi limiti devono essere presi in considerazione di fronte a bambini che vengono segnalati per un comportamento iperattivo associato o meno a difficoltà di apprendimento. Nel presente contributo si prenderanno in considerazione i dati della letteratura internazionale e i dati di ricerca del nostro gruppo relativi alla sovrapposizione che esiste tra DDAI, disturbi di apprendimento e disturbi ansioso-depressivi e si discuteranno i differenti profili clinici e le scelte di intervento poste da queste sovrapposizioni.