

# DISTURBO D'ATTENZIONE CON IPERATTIVITÀ – POSSIBILE PERSISTENZA NELL'ADULTO E DIFFICOLTÀ LAVORATIVE

## ATTENTION DISORDER WITH HYPERACTIVITY - POSSIBLE PERSISTENCE IN THE ADULT AND WORKING DIFFICULTY

E. D'Alessandro <sup>1</sup>, F. Lemma <sup>2</sup>, S.M. Candura <sup>3</sup>

<sup>1</sup>Royal College of Physicians and Surgeons of Canada e Dipartimento di Neuroscienze dell' Università degli Studi di Genova

<sup>2</sup>Educazione Fisica, Scuola Media Statale Giovanni XXIII, Vidigulfo (PV)

<sup>3</sup>Unità Operativa di Medicina del Lavoro, IRCCS Fondazione Salvatore Maugeri e Università degli Studi di Pavia

 <sup>1</sup>Royal College of Physicians and Surgeons of Canada and Department of Neuroscience, University of Genoa

<sup>2</sup>Physical Education, Public Middle School Giovanni XXIII, Vidigulfo (PV)-Italy

<sup>3</sup>Occupational Medicine Unit, IRCCS Salvatore Maugeri Foundation and University of Pavia

**Citation:** D'Alessandro E, Lemma F, Candura SM. Disturbo d'attenzione con iperattività – Possibile persistenza nell'adulto e difficoltà lavorative. Prevent Res, published on line 19. Dec. 2011, P&R Public. 11

**Parole chiave:** ADHD, età evolutiva, scuola, idoneità alla mansione

 **Keywords:** ADHD, developmental age, school, ability to work

### Riassunto

Il disturbo d'attenzione con iperattività (ADHD) è un frequente disordine comportamentale dell'età evolutiva che può persistere nell'adulto. Spesso misconosciuto e sottovalutato, può essere all'origine di notevole disagio in ambito familiare e sociale, compromettendo il rendimento scolastico e lavorativo. L'ADHD deve essere tempestivamente diagnosticato dallo psichiatra e adeguatamente trattato, anche con mezzi farmacologici. Genitori, educatori, insegnanti e la stessa comunità medica devono essere maggiormente informati su questa patologia e sulle modalità per contrastarla.

### Abstract

The attention disorder with hyperactivity (ADHD) is a common behavioral disorder of developmental age which may persist in the adult. Frequently this disorder, misunderstood and underestimated, can be a source of great discomfort in the family and in society, compromising the performance at school and work. The ADHD must be timely diagnosed by a psychiatrist and adequately treated, also with drugs. Parents, educators, teachers and even the medical community should be more informed about this disease and how to fight it.

### **Descrizione generale dell'argomento alla base dello studio**

Il disturbo dell'attenzione con iperattività, spesso indicato con l'acronimo ADHD (dall'inglese *Attention Deficit Hyperactivity Disorder*), è un disordine neurocomportamentale dell'infanzia e dell'adolescenza, spesso persistente in età adulta, che comporta difficoltà in ambito familiare, scolastico, sociale e lavorativo. Si stima che l'ADHD affligga il 7-8% dei bambini in età scolare e il 4-5% degli adulti.

### **Le cause**

Le cause e i meccanismi patogenetici non sono chiari. Sono stati identificati alcuni fattori di rischio comprendenti familiarità, genere maschile, ritardo nello sviluppo psicosomatico, concomitanti problemi di salute, difficoltà familiari, basso livello socioeconomico, residenza in città. Nell'origine del disturbo sono implicate la corteccia prefrontale ed altre regioni dell'encefalo, e il neurotrasmettitore dopamina.

### **Come si manifesta**

L'ADHD si manifesta con sintomi di disattenzione e di iperattività/impulsività. Per esempio, il soggetto compie frequenti errori nei compiti scolastici o lavorativi (talvolta senza portarli a termine), non riesce a concentrarsi, sembra non ascoltare, è facilmente distratto da stimoli esterni, presenta difficoltà ad organizzare le proprie attività, smarrisce oggetti ed appunti. L'iperattività/impulsività può manifestarsi con "senso interno d'agitazione", incapacità di rilassarsi e di rimanere seduti composti (a tavola, in classe, in ufficio, al cinema...), difficoltà nelle attività ricreative, tendenza a interrompere e a intromettersi in conversazioni e attività altrui, eccessiva verbosità (spesso parlando prima di riflettere), difficoltà ad aspettare il proprio turno. Possibile l'associazione (comorbidità) con altri disturbi d'interesse psichiatrico (ansietà, alterazioni del tono dell'umore, abuso di sostanze).

### **Come distinguo la patologia**

La patologia deve essere distinta (diagnosi differenziale) da altri disturbi mentali: schizofrenia e altri stati psicotici, sindromi ansioso-depressive, stati maniacali, disturbi di personalità.

### **Quando è necessario rivolgersi al medico/specialista**

L'aiuto del medico deve essere richiesto in caso di perdurante disturbo dell'attenzione con sintomi comportamentali, soprattutto in presenza di difficoltà scolastiche o lavorative. La diagnosi e la terapia sono di competenza dello specialista psichiatra.

### **Note di prevenzione**

I fattori di rischio per ADHD (vedi sopra) sono difficilmente controllabili. Di conseguenza, le possibilità di prevenzione primaria sono scarse. È invece possibile -e doveroso- diagnosticare il disturbo il più precocemente possibile, per intervenire con adeguate e tempestive misure terapeutiche e prevenire problemi nella vita di relazione.

### **Aspetto specifico dell'argomento trattato**

L'ADHD è un problema misconosciuto e sottovalutato, anche nell'ambito della comunità medica. Nel bambino e nell'adolescente il disturbo può essere all'origine di seri problemi a scuola, sin dalla prima infanzia (per esempio al momento dell'inserimento al nido o alla scuola materna), ed essere scambiato per un deficit intellettivo (mentre, al contrario, i piccoli pazienti presentano intelligenza normale o addirittura superiore): un trattamento specialistico deve essere prontamente instaurato.

Esistono terapie farmacologiche e non farmacologiche. Le prime prevedono l'impiego -a seconda dei casi- di farmaci stimolanti (es. amfetamine) e non stimolanti, quali agonisti dei recettori alfa<sub>2</sub> e antidepressivi. L'impiego di psicofarmaci in età pediatrica è spesso malvisto e osteggiato dai genitori e dagli educatori, dai media, spesso dagli stessi medici. Tuttavia, in caso di ADHD con seria compromissione del rendimento scolastico e del rapporto con familiari e coetanei, esso rappresenta spesso l'unico rimedio efficace. Sono comunque possibili anche approcci non farmacologici, quali l'addestramento dei genitori (*parent training*) nella gestione del comportamento, interventi in ambito scolastico e la terapia cognitiva comportamentale.

Diagnosi e terapia sono necessarie anche nelle forme che persistono in età adulta. Anche in questi casi, infatti, possono sussistere problemi nelle relazioni familiari e sociali. Le difficoltà scolastiche sono trasposte in ambito occupazionale: il paziente può faticare a trovare e a conservare il posto di lavoro, avere difficoltà con colleghi e superiori (ma anche con i sottoposti), incorrere in sanzioni disciplinari, contenziosi e difficoltà economiche, incontrare ostacoli nell'avanzamento di carriera. Pertanto, anche il medico del lavoro (al quale spettano per legge la sorveglianza sanitaria e il giudizio d'idoneità alla mansione) deve essere a conoscenza della problematica e delle possibilità di diagnosi e cura.

### **Novità sul fronte della ricerca**

La ricerca sull'ADHD procede in modo esponenziale. Negli ultimi anni le teorie sull'origine del disturbo e, conseguentemente, gli approcci terapeutici si sono evoluti ed aggiornati. Particolare attenzione è stata posta all'impiego razionale dei farmaci, a personalizzare il trattamento sul singolo paziente, ai fattori che influenzano il rispetto delle prescrizioni, nel bambino come nell'adulto.

### **Cosa ci riserva la scienza del futuro**

Molti pazienti trattati per ADHD continuano ad avere problemi di "funzionalità quotidiana" e di insufficiente autocontrollo emozionale, anche quando i sintomi più gravi sono controllati. Sono pertanto prevedibili futuri sviluppi in questa direzione, al fine di ottenere la piena remissione della sintomatologia e di ridurre il carico di disabilità connesso alla patologia.

La ricerca dovrà inoltre affrontare sfide diagnostiche: i sintomi, specialmente quelli connessi all'iperattività, tendono a scemare d'intensità passando dall'adolescenza all'età adulta, con sensibili differenze nella presentazione clinica. Aiutare il medico a comprendere e riconoscere queste differenze richiede ulteriori sforzi.

### **Conclusioni**

L'ADHD è poco conosciuto e diagnosticato in Italia, soprattutto in età adulta, quando possono persistere -anche se modificati- gli stessi problemi dell'età evolutiva. È necessaria un'opera di sensibilizzazione rivolta non solo a genitori, insegnanti ed educatori, ma anche ai medici, soprattutto pediatri e medici del lavoro.

È fondamentale che il disturbo sia tempestivamente riconosciuto ed adeguatamente curato con approccio multimodale. Il paziente dovrà essere seguito per anni, includendo nel trattamento aspetti psicosociali, familiari e lavorativi.

**Autore di riferimento:** Stefano M. Candura

Unità Operativa di Medicina del Lavoro, IRCCS Fondazione Maugeri e Università degli Studi

Via Maugeri 10 - 27100 Pavia – Italia

e-mail: [stefano.candura@fsm.it](mailto:stefano.candura@fsm.it)



**Corresponding Author:** Stefano M. Candura

Occupational Medicine Unit, IRCCS Salvatore Maugeri Foundation and University of Pavia

Via Maugeri 10 – 27100 Pavia – Italia

e-mail: [stefano.candura@fsm.it](mailto:stefano.candura@fsm.it)