

IL GENIO VOLUBILE E LA CONFUSIONARIA CREATIVA

Opuscolo informativo
per i pazienti, i loro
familiari e per tutte le
persone interessate



SINTOMI, DIAGNOSI E TERAPIA DEL DISTURBO DA DEFICIT
DELLA CONCENTRAZIONE CON IPERATTIVITÀ
(ATTENTION DEFICIT / HYPERACTIVITY DISORDER, ADHD) NELL'ADULTO



Redazione:
Il contenuto è stato
sviluppato da Janssen-Cilag
in collaborazione con esperti
svizzeri in psichiatria e
psicologia e con un soggetto
colpito da ADHD.

1. Che cos'è l'ADHD?	PAGINA 8
2. Quali sono i tipici sintomi dell'ADHD in età adulta?	10
3. Quali sono le cause dell'ADHD?	15
4. Quanto è frequente l'ADHD?	17
5. L'ADHD e le sue conseguenze	19
6. L'ADHD e le possibili malattie concomitanti	25
7. Come si pone la diagnosi?	26
8. Come si può trattare l'ADHD?	29
9. Come può contribuire il paziente stesso?	37
10. Ulteriori informazioni sull'ADHD	43
11. Glossario dei termini principali	45



Gentile lettrice, egregio lettore,

se si interessa del disturbo da deficit della concentrazione con iperattività (ADHD) vi sarà sicuramente un motivo particolare. Forse ha avuto lei stesso una diagnosi di ADHD. Oppure l'ADHD è stato diagnosticato a suo figlio e lei sospetta ora di essere colpito da sintomi analoghi. Forse ha sentito o letto qualcosa sull'ADHD e crede di riconoscersi nella descrizione del disturbo. Qualunque sia la sua motivazione, dovrà spesso confrontarsi con un pregiudizio molto diffuso, in parte anche tra gli specialisti: l'opinione che l'ADHD sia solo una diagnosi «che va di moda». Questa opinione era diffusa a lungo anche per l'ADHD dei bambini e degli adolescenti.

Mentre, in questo caso, l'opinione pubblica si è trasformata radicalmente e l'ADHD del bambino è considerata una malattia da non sottovalutare, nell'adulto spesso trascorrono anni fino alla diagnosi corretta e quindi fino a una terapia adeguata. Anni che possono costituire un lungo periodo di sofferenza per le persone colpite.

Un motivo della diagnosi tardiva è la difficoltà a riconoscere la sintomatologia nell'adulto. In età avanzata, riconoscere l'ADHD è molto più difficile di quanto non lo sia nel bambino. Infatti, nel corso della vita i tipici sintomi dell'ADHD si modificano. Inoltre, la sintomatologia

L'ADHD non è una diagnosi che va di moda, ma una malattia da non sottovalutare e che può essere trattata.

può essere mascherata da strategie sviluppate dal paziente per affrontare i propri problemi. Molto spesso, le persone colpite ritengono che i sintomi siano aspetti caratteriali della propria personalità, perché è questa l'immagine che hanno di sé stessi. Se l'ADHD non viene trattato, a causa dei problemi ad esso legati possono svilupparsi malattie secondarie, come la depressione. Le malattie secondarie rendono ancora più difficile riconoscere un'eventuale ADHD sottostante.

Per il trattamento sono disponibili terapia farmacologiche e procedure di psicoterapia, dall'efficacia dimostrata.

Se sospetta di soffrire di ADHD, è importante rivolgersi a un medico specialista o psicologo clinico esperto nella diagnosi e nella terapia di tale disturbo.

Nel presente opuscolo vengono illustrati i sintomi tipici dell'ADHD e le opzioni terapeutiche. L'opuscolo è stato redatto in collaborazione con esperti svizzeri di psichiatria e psicologia e con una paziente; il nostro obiettivo è contribuire a far sì che l'ADHD dell'adulto venga considerato una malattia da non sottovalutare e che può essere trattata, sia da parte degli specialisti che nell'opinione pubblica.

COME SI MANIFESTA L'ADHD IN ETÀ ADULTA?

DUE CASI CLINICI.

Si dice che le condizioni in cui si trova un appartamento rispecchino la vita interiore della persona che vi abita. «Questo vale sicuramente anche per me», si lamenta **Laura R.** (45 anni). «Sono costretta a combattere fino alla disperazione contro il mio caos interiore. Con innumerevoli elenchi e sempre nuovi sistemi organizzativi. Per fare finalmente chiarezza in testa e strutturare le mie giornate. I compiti che in realtà sarebbero fattibili sfuggono regolarmente al mio controllo, acquistano una vita propria e si trasformano in incombenze pesanti che, una volta iniziate e poi interrotte, sembrano ancora più difficili da risolvere. Solo alla vista dei miei lunghi elenchi di cose da fare mi sento ogni volta sovraccaricata e stressata. Sempre che riesca a trovare l'elenco attuale. E sempre che non mi serva proprio qualcosa che in quel momento non riesco a trovare. Con il proposito di mettere finalmente ordine perdo rapidamente il filo, mi lascio distrarre volentieri da idee spontanee, alle quali non riesco a resistere, e mi ritrovo alla fine con l'acqua alla gola perché mi aspettano altri impegni da sbrigare. Arrivo sempre in ritardo e qualcun altro deve prendere il mio posto all'ultimo momento, oppure disdico tutti gli impegni e gli inviti, perché mi vergogno del disordine che c'è a casa mia. Eppure è assolutamente chiaro ciò che dovrei fare e ne sono perfettamente consapevole. Non riesco però mai a iniziare, darmi una mossa mi riesce estremamente difficile. Mi sento già stremata e disillusa ancora prima di cominciare. Sono bravissima a rimandare, finché non ce la faccio più da sola e sono costretta a farmi aiutare.»

Luca P. (40 anni) racconta come debba avere sempre diversi progetti in parallelo. Confessa però anche che molti di questi progetti si perdono nel nulla. «Tutti i progetti sono iniziati da me, ma poi li seguo solo di malavoglia o li abbandono completamente». So di essere inaffidabile e incoerente. Ma ci sono tante cose nuove di cui voglio occuparmi assolutamente», dice come uno costretto a passare da un progetto all'altro per non perdere alcuna occasione. «Uso il mio appartamento solo per dormire. Ma è così, l'abitazione di un single è per definizione caotica. Una volta al mese chiedo aiuto a mia madre, che ha sempre saputo combattere il mio caos. Non ho mai tempo di fare ordine, ci sono cose più importanti da sbrigare. Ma se poi mi capita di non trovare immediatamente dei documenti importanti, mi prende subito la rabbia. E ne soffre soprattutto mia madre. Ogni volta che alzo la voce con lei mi sento malissimo, ma non riesco a contenermi. Le ricerche inutili fanno parte della mia vita quotidiana. Così come arrivare sempre in ritardo. Dieci minuti diventano spesso un'ora. Non ho idea perché succeda. Per questo motivo ho già perso due posti di lavoro. Per questo e per il mio modo di fare nervoso e distratto. Giuro di non essermi accorto degli errori che mi sono stati rinfacciati come motivo dell'ultimo licenziamento. E dal momento che mi capita spesso, nessuno mi crede più.» «È andata male», aggiunge lapidario. «La pazienza non è il mio forte.»

CHE COS'È L'ADHD?

L'ADHD è un disturbo dei processi metabolici nel cervello, che si manifesta soprattutto nelle aree responsabili della filtrazione degli stimoli, della progettazione, della soluzione dei problemi e del controllo degli impulsi. I pazienti riferiscono di un flusso interminabile di stimoli dei quali si sentono alla mercé e che non riescono a indirizzare. Ad esempio, molti pazienti con ADHD riferiscono che, al ristorante, sentono tutte le conversazioni contemporaneamente. Ogni minimo rumore e ogni pensiero che passa per la testa richiede attenzione. I pazienti non sono in grado di ignorare gli stimoli fastidiosi o irrilevanti e di focalizzare la propria attenzione. Sono quindi sintomi cardinali dell'ADHD l'alta facilità alla distrazione, il deficit marcato dell'attenzione, l'agitazione e irrequietezza interna che può manifestarsi come iperattività motoria e l'impulsività non controllata.

Un disturbo con molti nomi

Chi fa ricerche sull'ADHD troverà diverse definizioni, tutte però riferite allo stesso quadro patologico. A livello internazionale è diffusa la definizione «Attention Deficit/Hyperactivity Disorder» (disturbo da deficit della concentrazione con iperattività, ADHD). Nel «Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - Manuale diagnostico e statistico dei disturbi psichici» (DSM-IV, 4° versione) dell'American Psychiatric Association (APA) sono riportati i criteri diagnostici (vedere Capitolo 5) e i tre sottotipi del disturbo:

- ADHD, tipo con prevalenza della disattenzione
- ADHD, tipo con prevalenza dell'iperattività-impulsività
- ADHD, tipo combinato

In Europa, nella «International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems - Classificazione statistica internazionale delle malattie e dei problemi di salute correlati» (ICD-10) dell'Organizzazione mondiale della sanità OMS si parla di «disturbo ipercinetico». Nei Paesi di lingua italiana si usa oggi la definizione «Attention Deficit/Hyperactivity Disorder» (ADHD). Questa definizione viene costantemente utilizzata anche nel presente opuscolo.

In Svizzera, inoltre, alcuni bambini con ADHD soddisfano contemporaneamente i criteri della cosiddetta «sindrome psicorganica» («Psychoorganisches Syndrom», POS) come infermità congenita (GgV 404) e hanno quindi diritto alla copertura delle prestazioni medico-terapeutiche da parte dell'assicurazione per l'invalidità (AI).

QUALI SONO I TIPICI SINTOMI DELL'ADHD IN ETÀ ADULTA?

La sintomatologia è sostanzialmente simile nel bambino, nell'adolescente e nell'adulto. Un ADHD dell'adulto è sempre il seguito di un disturbo iniziato nell'infanzia, anche se in passato non è stato diagnosticato. Nell'adulto, però, i sintomi possono manifestarsi con modalità e intensità diverse.

Deficit dell'attenzione

È comune a tutte le fasce d'età la difficoltà a focalizzare l'attenzione su un

determinato obiettivo e a mantenerla a lungo. I soggetti con ADHD incontrano difficoltà a filtrare gli stimoli rilevanti e a ignorare quelli meno importanti. A questa volubilità del pensiero consegue

l'interruzione di determinate attività e l'inizio contemporaneo di molti progetti, che non vengono portati a termine. È praticamente impossibile elaborare

un programma e seguirlo. Soprattutto se si tratta di attività di routine o che vengono considerate poco interessanti.

Qui è già evidente il problema di base nella descrizione e classificazione della sintomatologia. Tutti conoscono i fenomeni descritti. Anche le persone non affette da ADHD sono a volte disorganizzate o hanno difficoltà a dedicarsi a un'attività noiosa. Per questo, i soggetti con ADHD vengono spesso accusati di potersi comportare diversamente, se solo lo volessero. La differenza sta nell'entità dei sintomi. Ciò che nei soggetti non affetti da ADHD succede occasionalmente, nei pazienti con ADHD è la regola. A causa della loro capacità limitata a indirizzare adeguatamente le proprie percezioni, non sono realmente in grado di seguire le istruzioni.

I sintomi diventano evidenti in particolare quando devono essere svolti dei compiti; per questo, i bambini richia-



I pazienti con ADHD non riescono a comportarsi diversamente, anche se lo volessero.

mano l'attenzione su di sé soprattutto a scuola, gli adulti durante gli studi o sul lavoro. A questo proposito è importante il ruolo della memoria di lavoro, che è responsabile dell'analisi e della progettazione delle proprie azioni. Nell'ADHD, la memoria di lavoro è costantemente sovraccarica a causa della molteplicità di stimoli. Così, le persone con ADHD hanno difficoltà ad ascoltare, a memorizzare un compito e a ricordare le informazioni appena lette o sentite fino alla risoluzione del compito stesso. Spesso si fa strada la sensazione di soffrire di demenza, tanto sono marcati la smemoratezza e la confusione nella vita quotidiana, ad esempio quando non si trovano più o si perdono determinati

oggetti. Si aggiunge la facilità alla distrazione, che fa sì che ci sia sempre qualche contrattempo che distoglie dall'attività appena intrapresa e induce a cominciarne un'altra, per terminare in un frustrante circolo vizioso di compiti non sbrigati.

Disturbo del controllo degli impulsi

I soggetti con ADHD hanno difficoltà a controllare le proprie emozioni. È estremamente difficile per loro trattenersi, attendere, avere pazienza.

Se viene loro in mente qualcosa, devono subito esprimerlo. Se desiderano qualcosa, deve accadere

I pazienti con ADHD hanno una memoria di lavoro più debole.

subito. Lo scarso controllo degli impulsi diventa particolarmente evidente all'interno di un gruppo, quando queste

Gli impulsi sono scarsamente controllabili. Tutto deve accadere subito.

persone non sono in grado di aspettare il proprio turno. I rapporti sociali ne risentono.

I soggetti con ADHD vengono considerati scortesii o dai modi rozzi

perché interrompono gli interlocutori, ne terminano le frasi o si inseriscono a forza nelle conversazioni. «Pensare prima di parlare» è una massima scarsamente applicabile per i soggetti con ADHD, che facilmente si lasciano scappare affermazioni poco ponderate e mettono così a dura prova amicizie e relazioni sentimentali.

A causa del costante flusso di stimoli non filtrati, gli adulti con ADHD si sentono stressati e sovraccaricati. Sono frequenti le reazioni veementi, che altri possono interpretare come reazioni emotive eccessive. La tolleranza alla frustrazione è bassa e gli scatti di ira possono essere dovuti a cause apparen-

I sintomi rilevanti dell'ADHD, che possono essere più o meno marcati, comprendono:

- disturbi dell'attenzione
- disturbi motori
- scarso controllo degli impulsi
- apertura a qualunque stimolo
- disorganizzazione
- problemi sociali
- difficoltà nei rapporti interpersonali
- disturbi emotivi
- intolleranza allo stress
- alta sensibilità



temente banali. Soprattutto i partner dei pazienti riferiscono una costante irritabilità, che fa scattare il soggetto con ADHD in pochi secondi.

Iperattività

Non tutti i pazienti con ADHD sono iperattivi. Si distingue infatti l'ADD senza iperattività dall'ADD con iperattività (ADHD). In particolare le bambine e le donne presentano in genere un ADD, con la tendenza a perdersi nel mondo dei sogni. L'iperattività si manifesta con agitazione eccessiva, costante tendenza al movimento o irrequietezza interiore. I soggetti con ADHD sono in difficoltà in situazioni che richiedono calma e un'attività sedentaria prolungata. Tra queste situazioni vi sono i lunghi viaggi in aereo, i concerti e gli spettacoli teatrali e cinematografici. Mentre i bambini in queste situazioni si alzano e vanno in giro, nell'adulto l'irrequietezza interiore può manifestarsi con la manipolazione di oggetti, il movimento ritmico dei piedi, il tamburellare sul bracciolo o sul tavolo o altri atteggiamenti

simili. Per le persone colpite è tipico non riuscire a rilassarsi, a svagarsi. Le attività sedentarie sono considerate difficilmente sopportabili. In caso di inattività subentra presto il malumore. Nel tentativo di compensare l'irrequietezza interiore, le persone con ADHD si dedicano spesso ad attività sportive rischiose o scelgono professioni che comportino molto movimento e attività non ripetitive.

Mentre i bambini tipicamente «non stanno mai fermi», negli adulti si possono osservare una guida rischiosa, atteggiamenti fortemente emotivi e impazienti nei confronti del prossimo e frequenti sbalzi d'umore, che vengono descritti come insoddisfazione o noia. Al contrario dell'afflizione che si manifesta in caso di depressione, nell'ADHD le emozioni possono essere influenzate da fattori esterni. Il malumore può svanire rapidamente non appena subentri uno stimolo interessante.

Nell'adulto con ADHD, l'iperattività motoria si manifesta soprattutto come irrequietezza interiore.

Sandra B. (47 anni) sa da qualche anno di soffrire di ADHD e conosce i propri stati di ansia e attacchi di panico. «La mia odiosa paura di fallire mi accompagna sempre, già dall'infanzia», ricorda Sandra. Come se fosse successo ieri, descrive in dettaglio episodi della sua infanzia e adolescenza: ad esempio come sia stata mortificata davanti a tutte le ragazzine nell'ora di ginnastica e nella settimana bianca, «un vero orrore», e quanto ne abbia sofferto. Tutti questi ricordi spiacevoli, che ancora oggi avverte «quasi a livello fisico», si sono fissati nella sua memoria, con ripercussioni estremamente negative sulla sua autostima. «Ancora oggi mi capita di sentirmi fuori posto. Inoltre mi sento incapace di indirizzare il mio comportamento e di affrontare da sola le situazioni. I piccoli pasticci quotidiani, nei quali incappo regolarmente, mi confermano ogni volta che non posso fidarmi di me stessa. Non sopporto più le critiche. Non so neanche distinguere le persone sincere con me. Spesso riferisco qualunque situazione a me stessa e mi sento subito mortificata, perché mi pare di non essere presa sul serio. Mi costringo a leggere molto per compensare i miei deficit cognitivi. Vorrei fare tutto alla perfezione, ma non mi concedo il tempo necessario per apprendere, perché i miei pensieri sono già rivolti a qualcos'altro. E così, la mia inettitudine risalta sempre di più. Quando proprio non ne posso più della mia rabbia e disperazione, prendo la mountainbike e parto, senza un obiettivo, a volte fino allo stremo. Poi mi sento meglio.»

QUALI SONO LE CAUSE DELL'ADHD?

Per molto tempo, l'ADHD è stato considerato un problema sociale e pedagogico dovuto a errori nell'educazione e a situazioni familiari difficili; oggi si ritiene che l'origine risieda in cause biologiche associate a diversi altri fattori. Alla base vi è un disturbo dell'elaborazione dei segnali nervosi nel cervello. Gli studi condotti dimostrano che le cause sono in gran parte ereditarie. L'ADHD si manifesta con maggiore frequenza in determinate famiglie. Ad esempio, i genitori e i fratelli dei bambini con ADHD hanno un rischio di ADHD fino a otto volte maggiore.

Oltre alla predisposizione genetica esistono fattori di rischio esterni che possono favorire lo sviluppo di ADHD.

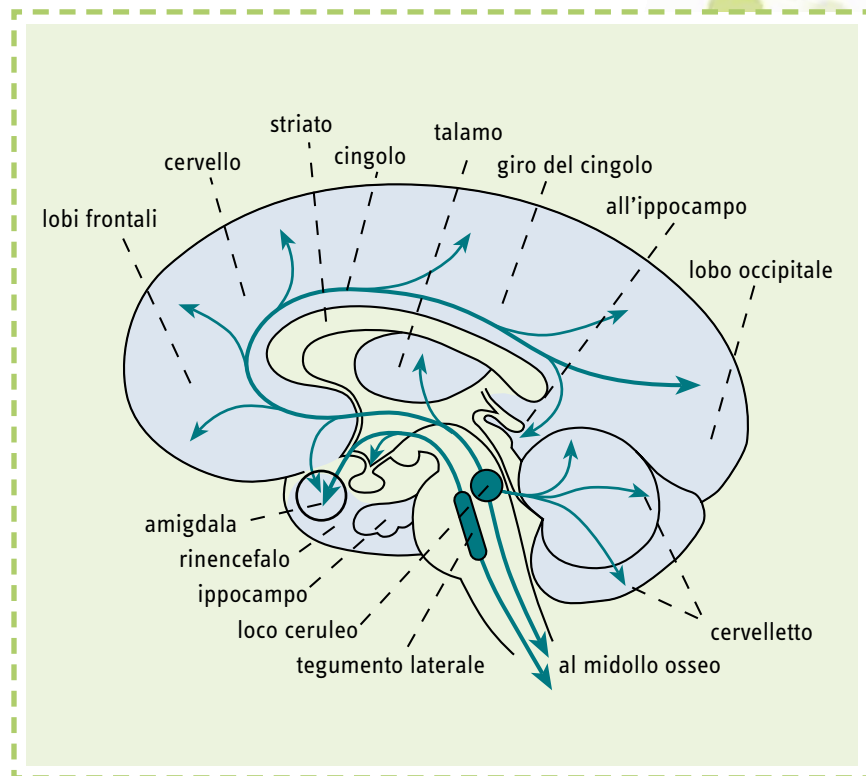
Le cause biologiche a carico del cervello non sono ancora note in dettaglio. Gli studi mostrano che sono interessati circoli di regolazione neurale situati nel lobo frontale e nel cosiddetto nucleo striato. Queste aree sono responsabili della progettazione, della risoluzione dei problemi e del controllo degli impulsi. È probabile che

I fattori di rischio esterni ad oggi noti sono:

- consumo di alcol e nicotina durante la gravidanza
- infezioni
- malattie o lesioni del sistema nervoso centrale
- complicanze durante la gravidanza o il parto
- basso peso alla nascita

esistano disturbi metabolici a carico delle sostanze messaggere dopamina e noradrenalina. Queste sostanze trasmettono gli impulsi da una cellula all'altra. Si ritiene che la dopamina svolga un ruolo essenziale per l'energia mentale e la motivazione, mentre la noradrenalina è importante per l'attenzione. Eventualmente è coinvolta anche la serotonina, che ha un ruolo nel controllo degli impulsi.

L'ADHD ha cause prevalentemente ereditarie.



Oggi si ritiene che i sintomi dell'ADHD siano dovuti a disturbi metabolici a carico del cervello.

Gli esperti concordano nel ritenere che nell'ADHD siano compromesse la ricezione e l'elaborazione delle informazioni e le cosiddette «funzioni esecutive», come l'organizzazione, la progettazione, la prioritizzazione e l'autocontrollo.

QUANTO È FREQUENTE L'ADHD?

L'ADHD non è un fenomeno legato a determinati ambienti, ma si manifesta in tutte le culture e in tutti i ceti sociali. Non vi sono dati precisi sul numero degli adulti colpiti da ADHD. Esistono solo stime approssimative ed estrapolazioni basate sul numero dei bambini affetti. Circa il 5-10% dei bambini e degli adolescenti soffre di ADHD; in circa la metà dei soggetti, i sintomi persistono fino all'età adulta. Ciò significa che circa il 2-5% degli adulti è affetto da ADHD. Gli uomini sono colpiti con una frequenza approssimativamente doppia rispetto alle donne.

Si stima che circa il 2-5% degli adulti sia colpito da ADHD.



L'ADHD E LE SUE CONSEGUENZE

Non necessariamente l'ADHD è caratterizzato solo da problemi e insuccessi. Molte persone colpite hanno, ad esempio, la capacità di concentrarsi molto intensamente su un determinato argomento in caso di interesse, cioè di iperfocalizzare, e ottengono così notevoli successi. Alcuni soggetti non vorrebbero più fare a meno della velocità con la quale apprendono o dell'apertura agli stimoli, grazie alla quale percepiscono più particolari di altre persone. Tra le caratteristiche apprezzate nei soggetti con ADHD vi sono anche l'impegno, la capacità di comunicare, la sensibilità per ciò che è «giusto» e la facoltà di immedesimarsi negli altri. Molti personaggi importanti hanno o hanno presumibilmente avuto un ADHD, in particolare personaggi del mondo dell'arte, della scienza e della politica. Non raramente, però, l'entità dei sintomi si ripercuote negativamente sul proprio curriculum se l'ADHD non viene diagnosticato e trattato.

Ripercussioni sulla carriera scolastica e lavorativa

Per i bambini con ADHD i problemi

iniziano in genere nel primo anno di scuola. Il motore interno sempre in azione rende loro impossibile concentrarsi sulle materie scolastiche. Se un bambino è anche iperattivo, si distingue presto per la cattiva condotta in classe. Spesso si tratta del tipico «pagliaccio della classe». Poiché i bambini si distraggono facilmente, fanno molti errori di sbadataggine, che portano a brutti voti. Questo è un aspetto particolarmente tragico, perché si tratta di bambini intelligenti quanto gli altri. Nonostante la loro intelligenza succede che debbano ripetere un anno, che vengano espulsi dalla scuola per cattiva condotta o che debbano abbandonare prematuramente la scuola per altri motivi.

Se la carriera scolastica prende un andamento talmente negativo, si creano tutti i presupposti per ulteriori difficoltà nel mondo del lavoro. Il trend negativo può proseguire con l'interruzione dei corsi di formazione professionale, frequenti licenziamenti e cambi del posto di lavoro e problemi di tipo disciplinare. Soprattutto la puntualità, il rispetto degli

Le persone con ADHD sono intelligenti quanto gli altri. A causa dei loro sintomi, però, spesso non riescono a sfruttare al meglio le proprie potenzialità.

appuntamenti e l'effettuazione dei lavori di routine nei tempi stabiliti rendono la vita difficile ai soggetti con ADHD. D'altra parte possono essere motivatissimi e ottenere risultati importanti se il progetto è di loro interesse. Se l'interesse svanisce, esiste il rischio che il progetto passi in secondo piano e venga interrotto.

Ripercussioni sullo sviluppo sociale

A causa delle proprie alterazioni comportamentali, per i soggetti con ADHD è difficile sviluppare amicizie stabili. Già i bambini con ADHD fanno le prime esperienze negative. Il loro comportamento disturba i coetanei, e di conseguenza rischiano

di essere esclusi dai giochi. Devono affrontare molte critiche e riscontri negativi, ai quali reagiscono chiudendosi in sé stessi oppure con aggressività. Questo tipo di esperienze ha effetti negativi sul concetto di sé. Molto spesso, le persone con ADHD hanno una scarsa autostima. Già i bambini si accorgono di

essere in qualche modo diversi. Questa sensazione, rafforzata dalle reazioni all'interno del contesto sociale, può far sì che i bambini con ADHD rifiutino sé stessi o si sentano stupidi o incapaci. Di conseguenza, non riescono a costruire un'immagine stabile e una percezione coerente di sé stessi. Viene così a mancare una base importante per la vita di relazione futura, cioè la serenità e l'equilibrio emotivo. Negli adulti con ADHD, questa è una delle cause principali dell'intensa sofferenza e delle malattie che ne conseguono.

Ripercussioni sull'ambiente familiare e sulla vita di coppia

L'assenza di equilibrio emotivo si fa sentire soprattutto nella vita di coppia e nella famiglia. La vita in comune con una persona con ADHD, con i suoi continui sbalzi emotivi, per i familiari e il partner è paragonabile a una corsa sulle montagne russe. I rapidi sbalzi d'umore sono assolutamente inconcepibili per terzi. Le persone con ADHD particolarmente impulsive tendono a crisi di rabbia, che apparentemente si manifestano senza alcun preavviso.



I divorzi e le relazioni interrotte sono più frequenti nei soggetti con ADHD che nella popolazione generale.

I soggetti con ADHD reagiscono in maniera estremamente sensibile alle giuste critiche. Spesso insorgono frantesi, perché determinate affermazioni vengono intese come una critica, anche se l'intenzione non era questa. A causa della scarsa autostima, i pazienti considerano in un primo momento negativa qualsiasi affermazione che li riguardi. Questo conduce spesso a conflitti nella vita di coppia e nelle amicizie. Il partner ha spesso la sensazione di essere scarsamente considerato, perché i soggetti con ADHD hanno difficoltà a stare ad

ascoltare. Anche l'inaffidabilità e la scarsa organizzazione sono motivo di disagio per il partner. Se le bollette vengono perse o non pagate, gli affari burocratici non vengono sbrigati e i tempi stabiliti non vengono rispettati, possono derivarne conseguenze serie per tutta la famiglia.

Ripercussioni su altri aspetti della vita quotidiana

I soggetti con ADHD avvertono uno stato di forte tensione interiore. Alcuni cercano di compensare questa tensione con

«Sono fatto così, sono facilmente irritabile, ma in compenso so stare agli scherzi», spiega **Fabio D.** (35 anni). Molti non sanno che farsene del suo marcato umorismo, dice alzando le spalle. «Quello lì rasenta sempre il cinismo». Nel suo modo di parlare pieno di velati rimproveri e indicativo di scarsa considerazione del prossimo si nota l'amarezza. «Ho già sentito più volte che ciò che dico è insultante, irritante o addirittura offensivo, o che incuto avversione. Soprattutto me lo dice la mia attuale compagna. Ma il mio cinismo mi aiuta a sopportare meglio la vita». Nel corso della sua vita, le esperienze negative, i conflitti nei rapporti di coppia e diversi insuccessi sul lavoro si sono coagulati in affermazioni amare: ritiene di essere sempre stato tradito, di non essere mai stato preso sul serio e di essere stato criticato ingiustamente. «Non ho nessun amico vero. I colleghi dicono alle mie spalle che mi offendo facilmente, che faccio di tutto un fatto personale e che non perdo mai l'occasione di fare una gaffe. Mi occupo di cose che non sono di mia pertinenza. Certo, reagisco in modo sensibile alle critiche, ma non posso mica mandare giù tutto. Mi accorgo di tutto questo, così come sento tutti i rumori e le voci nella stanza. È uno stress mentale assoluto. Come fa una persona normale a venirne a capo? È logico che poi non riesca più a concentrarmi quando dovrei farlo. A quel punto sono già completamente «intasato». Ma nessuno lo capisce». La sua compagna riferisce che i conoscenti evitano Sebastian per il suo modo di fare impulsivo. Vede però anche che è in grado di svolgere un ottimo lavoro se lo si lascia in pace.

situazioni ricche di suspense, ad esempio nello sport o tramite rapporti sessuali con partner sempre diversi. In situazioni estremamente ricche di stimoli riescono a concentrarsi meglio e ne ricavano una sensazione piacevole. Anche nel traffico, i soggetti con ADHD possono assumere atteggiamenti

rischiosi: se l'ADHD non viene trattato, può aumentare il rischio di incidenti stradali. Paradossalmente, la nicotina e l'alcol, ma anche il caffè hanno un effetto rilassante sui soggetti con ADHD.

Le persone con ADHD cercano spesso stimoli estremi.

Molto spesso, più o meno consapevolmente, viene tentata così una sorta di automedicazione, che può anche portare al consumo di droghe illegali. Se i problemi di adattamento sono imponenti e se la persona non trova il proprio ruolo nella società, può anche succedere che scivoli nella criminalità.

Possibili conseguenze di un ADHD non trattato:

- **Scuola e mondo del lavoro:**
 - ripetizione di anni scolastici/anni di studio
 - iter scolastico non concluso
 - interruzione di corsi di formazione professionale/corsi universitari
 - licenziamenti/disoccupazione
 - problemi con superiori e colleghi
- **Ambiente familiare/vita di coppia:**
 - relazioni interrotte
 - divorzi
- **Salute e società:**
 - malattie concomitanti psichiche e fisiche
 - aumento del rischio di incidenti stradali
 - spese dovute a prestazioni mediche

Nell'ADHD, le malattie psichiche concomitanti sono la regola e non un'eccezione.

Negli adulti con ADHD sono frequenti le seguenti comorbidità:

- depressione e disturbi affettivi bipolari
- disturbi d'ansia
- disturbi della personalità
- abuso di alcol e droghe
- disturbi di tipo autistico
- sindrome di Tourette
- disturbi parziali dell'apprendimento

L'ADHD E LE POSSIBILI MALATTIE CONCOMITANTI

Già nei bambini e negli adolescenti, l'ADHD si manifesta spesso insieme ad altri disturbi. Sono particolarmente frequenti i disturbi comportamentali con atteggiamenti opposizionali o aggressivi, disturbi parziali dell'apprendimento della lettura, dell'ortografia o del calcolo (dislessia e discalculia), disturbi della motricità fine e tic. Anche i disturbi del sonno, la depressione, i disturbi d'ansia, i disturbi coercitivi e alimentari si manifestano in età giovanile con maggiore frequenza nei soggetti con ADHD che nella popolazione generale.

Soprattutto se l'ADHD non viene trattato, è alto il rischio che si manifestino ulteriori malattie psichiche nel corso della vita. Queste vengono anche dette comorbidità. Gli studi mostrano che circa l'80% degli adulti con ADHD soffre di altri disturbi psichiatrici. Anche in questo caso, le cause non sono del tutto note. Si può facilmente ipotizzare che molti problemi siano dovuti alla scarsa autostima e alle esperienze

negative. Tipicamente, i soggetti con ADHD evitano determinate situazioni in compagnia di altre persone, perché temono di «comportarsi male». Oppure non invitano mai nessuno perché si vergognano del caos che regna nella propria abitazione. La carenza di contatti sociali può essere causa di depressione e disturbi d'ansia. Come causa dello sviluppo di determinate malattie secondarie si discutono anche i fattori ereditari. Poiché non è facile distinguere i vari disturbi, il medico deve avere esperienza nel campo. I sintomi possono sovrapporsi ampiamente. Può succedere che tipici sintomi dell'ADHD vengano erroneamente attribuiti a un'altra malattia psichica. Inoltre, non sempre è chiaro se l'umore depressivo sia dovuto ai sintomi dell'ADHD, per esempio alla sempre più marcata carenza di contatti sociali, o se la depressione sia una malattia a sé stante. È quindi fondamentale che la diagnosi di ADHD venga posta da uno psichiatra o psicologo clinico esperto nel campo.

COME SI PONE LA DIAGNOSI?

Innanzitutto è importante il colloquio con il paziente. Il medico cerca di ottenere informazioni possibilmente esaurienti sulla vita, l'ambiente familiare e la storia clinica del paziente. Tutti i documenti disponibili, come pagelle, attestati scolastici e certificati di lavoro confluiscono nell'iter diagnostico. Se possibile, è utile intervistare anche altre

La diagnosi deve essere posta da uno psichiatra o psicologo clinico esperto nel campo.

persone vicine al paziente, ad esempio il partner o i genitori. In questo modo, il medico ottiene un quadro complessivo più differenziato e significativo. Un importante criterio diagnostico è l'inizio dei disturbi prima del settimo anno di vita. Spesso, però, non è stata posta diagnosi di ADHD nell'infanzia oppure i soggetti non si ricordano dei problemi avuti. A volte, la presenza di sintomi già in età infantile diventa evidente solo in base alle pagelle scolastiche o al colloquio con i genitori.

L'iter diagnostico può richiedere molto tempo. Purtroppo non esistono analisi di laboratorio o esami fisici che possano confermare la diagnosi di ADHD. Possono essere d'aiuto i questionari standardizzati. Prima della diagnosi definitiva devono essere escluse altre malattie.

I sintomi vengono generalmente classificati secondo i criteri diagnostici DSM-IV. Almeno sei dei nove sintomi nei rispettivi campi disattenzione o iperattività e impulsività devono essere presenti e costantemente evidenti da almeno sei mesi; inoltre, i sintomi devono compromettere almeno due aspetti della vita quotidiana, ad esempio il lavoro e la vita familiare.

Per molti pazienti la diagnosi rappresenta un motivo di sollievo, perché finalmente la propria «diversità» ha un nome preciso. Spesso questo comporta una serie di aspettative e la speranza che finalmente tutto vada per il meglio.



Criteria di disattenzione secondo DSM-IV

- Problemi a carico della costanza dell'attenzione
- Facilità alla distrazione
- Incapacità ad ascoltare
- Incapacità a seguire le istruzioni
- Difficoltà organizzative
- Tendenza a evitare gli sforzi mentali
- Frequenti errori di sbadataggine
- Irreperibilità di oggetti
- Smemoratezza nella vita quotidiana

Inizia un processo emotivo caratterizzato dall'alternanza di visioni ottimistiche per il futuro e rabbia e dolore per le offese e la mancanza di sostegno subite in passato. Può trascorrere diverso tempo prima che i pazienti imparino ad accettare la diagnosi e siano disposti a confrontarsi con il passato e a sottoporsi a una terapia.

Criteria di iperattività e impulsività secondo DSM-IV

- Irrequietudine
- Incapacità a stare seduti e fermi
- Inquietudine interiore
- Difficoltà a svolgere attività tranquille
- Essere sempre in movimento
- Parlare in continuazione
- Risposte impulsive
- Impazienza, incapacità di aspettare
- Disturbare o interrompere il prossimo



«**Finora sono sempre stata molto fortunata** sul lavoro», spiega **Giuliana V.** Ha 43 anni e da undici anni sa di avere l'ADHD. A quel tempo aveva trovato un articolo sull'argomento che, con il suo massimo stupore, descriveva esattamente la propria situazione. «Mi ricordo perfettamente: ero sotto shock e felice allo stesso tempo. Avevo un disturbo ufficialmente riconosciuto! Doveva quindi anche essere possibile ricevere aiuto.» Ora si trova nella felice situazione di avere un ufficio tutto per sé. Siccome ha sempre lavorato tanto, tutti la hanno confermata nella sua aspirazione a un lavoro meglio retribuito. Ora può organizzare il proprio tempo a suo piacimento. Ha infatti bisogno di un po' di tempo extra per sbrigare i lavori non risolti o interrotti a metà. «Confesso di trascorrere molto tempo con la testa tra le nuvole. Oppure stampo cose strane perché spesso mi annoio. Oppure, ancora, «perfeziono» la mia super-organizzazione. A volte mi sembra di essere un cane che rincorre la propria coda. E all'improvviso la giornata è passata.» Rebecca non compila più assurdi elenchi di cose da fare. Ora usa un calendario per contrassegnare in colori diversi gli impegni più importanti. «Al massimo cinque impegni al giorno, altrimenti non li controllo più. In questo modo mi resta ancora del tempo per gli imprevisti. Prima diventavo matta se capitava un contrattempo. Ora li metto nel conto fin dall'inizio. Sono molto più rilassata di una volta.»



COME SI PUÒ TRATTARE L'ADHD?

L'obiettivo principale del trattamento è ridurre l'entità e l'impatto sulla vita quotidiana dei sintomi cardinali dell'ADHD, cioè disattenzione, iperattività e impulsività, con conseguente miglioramento della qualità di vita del paziente. Immediatamente dopo la diagnosi, la maggior parte dei pazienti con ADHD si chiede come affrontare la nuova situazione e quali ripercussioni la diagnosi avrà sulla propria vita.

Anche se la terapia apporta un notevole miglioramento, i pazienti devono contribuire in prima persona a modificare la propria vita in senso positivo. È quindi importante apprendere quanto più possibile sulla malattia e sulle sue conseguenze. La trasmissione di informazioni, la cosiddetta psicoeducazione, è quindi un aspetto fondamentale e sempre parte integrante del trattamento. Anche i cosiddetti vademecum per il

paziente possono dare un contributo. Successivamente, lo specialista che ha posto la diagnosi si occuperà di elaborare con il soggetto interessato un

Gli obiettivi del trattamento sono la riduzione dei sintomi cardinali dell'ADHD, cioè disattenzione, iperattività e impulsività, e il miglioramento della qualità di vita del paziente.

programma terapeutico individuale che tenga conto delle esigenze del singolo paziente. Attualmente, l'ADHD viene trattato con una combinazione di misure, la cosiddetta terapia multimodale.

La terapia farmacologica rappresenta spesso l'inizio del

trattamento, perché le auspiccate modifiche comportamentali si ottengono in genere solo con un trattamento farmacologico efficace.

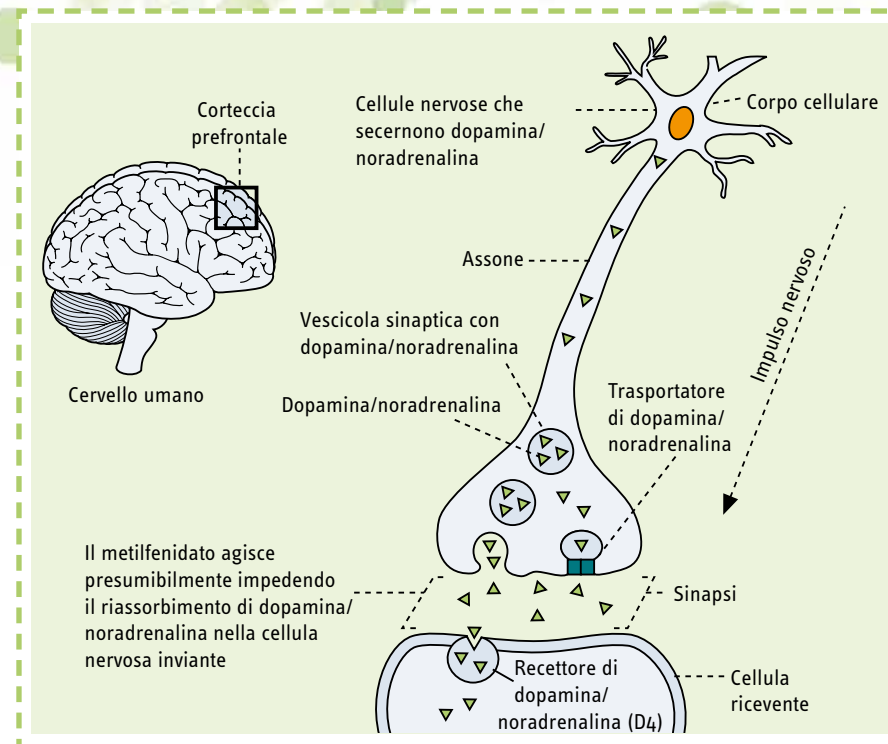
Quali medicinali vengono utilizzati nel trattamento dell'ADHD?

La terapia farmacologica dell'ADHD è considerata all'unanimità il metodo di prima scelta anche nell'adulto. Il

trattamento farmacologico migliora la disponibilità delle sostanze messaggere dopamina e noradrenalina nel cervello e favorisce le funzioni cerebrali di selezione, regolazione e attuazione. Si riducono quindi i sintomi di distrazione, disattenzione, disorganizzazione e impulsività. Con il trattamento farmacologico, anche gli scatti emotivi sono meglio controllabili. Benché oggi siano disponibili diverse classi di sostanze per il trattamento dell'ADHD, gli agenti stimolanti costituiscono da molti decenni il rimedio di prima scelta.

I moderni approcci terapeutici comprendono:

- psicoeducazione
- terapia farmacologica
- terapia cognitivo-comportamentale
- coaching



Agenti stimolanti

Semplificando, il meccanismo d'azione degli agenti stimolanti come il metilfenidato nell'ADHD è il seguente: gli agenti stimolanti agiscono sulle sostanze messaggere (chiamate neurotrasmettitori nel linguaggio scientifico) del cervello, in particolare su dopamina e noradrenalina. Essi impediscono la ricaptazione dei neurotrasmettitori da parte della cellula nervosa secernente. In tal modo migliora la trasmissione degli impulsi nervosi, perché le terminazioni nervose riceventi hanno a dispo-

sizione quantità maggiori di dopamina e noradrenalina e la loro funzione viene ottimizzata. Le cellule nervose possono essere paragonate a un sistema di comunicazione, nel quale gli stimoli vengono trasmessi dal trasmettitore al ricevente; il metilfenidato migliora lo scambio di informazioni in questo sistema. Gli stimoli in arrivo possono così essere filtrati ed elaborati con maggiore efficacia.

Se utilizzato correttamente per il trattamento dell'ADHD, il medicamento metilfenidato non causa dipendenza; al contrario, può addirittura ridurre il rischio di contrarre una dipendenza.

Tra gli agenti stimolanti, il medicinale più noto e più diffuso in Europa per la terapia dell'ADHD è il metilfenidato, introdotto sul mercato intorno al 1950. È disponibile in varianti a durata d'azione breve (fino a quattro ore), media (fino a otto ore) e lunga (fino a dodici ore). La prescrizione è soggetta alla legge sulle sostanze stupefacenti e necessita di una ricetta medica particolare. A questo proposito vengono occasionalmente espressi dubbi su un eventuale rischio di dipendenza dovuto al metilfenidato. Gli studi hanno però mostrato che è vero il contrario. Se effettuato correttamente, il trattamento dell'ADHD con metilfenidato può addirittura ridurre il rischio di contrarre una dipendenza.

La dose corretta deve essere determinata individualmente, e questo può richiedere un certo arco di tempo. Alcune persone notano una buona efficacia già a dosi basse, mentre altri necessitano di dosi superiori. Già dopo un breve periodo di trattamento, la maggior parte dei pazienti si sente

più rilassata, si concentra meglio, riesce a dedicarsi con maggiore costanza alle varie attività e a controllare meglio i propri impulsi.

Come accade con qualsiasi principio attivo, anche la terapia con metilfenidato può essere accompagnata da effetti collaterali. I pazienti riferiscono frequentemente mal di testa, riduzione dell'appetito o bocca secca. Anche la pressione arteriosa e la frequenza del polso possono aumentare leggermente; si raccomanda quindi di controllare regolarmente questi parametri. Quando l'effetto diminuisce, i sintomi contrastati dal medicamento si ripresentano. Questo fenomeno è detto «effetto rebound» e non costituisce un effetto collaterale.

Circa il 20% dei pazienti con ADHD non risponde o risponde in misura insufficiente al trattamento con metilfenidato. In questo caso, il medico curante proporrà in alternativa un'altra classe di medicinali. È importante che il paziente osservi con attenzione sé



stesso e la sua risposta al medicamento, in modo da individuare con il medico il preparato più adatto.

È necessario assumere i medicinali per periodi prolungati?

Si raccomanda innanzitutto una terapia con metilfenidato della durata di diversi mesi o un anno. Successivamente si può interrompere l'assunzione e valutare se il paziente sia in grado di mantenere il successo ottenuto con la terapia farmacologica e la psicoterapia anche senza prendere medicinali. Non bisogna però essere delusi se questo tentativo non dovesse riuscire. Trattandosi di un disturbo del metabolismo, i sintomi conosciuti possono ripresentarsi rapida-

mente in assenza dell'effetto di regolazione del medicamento. Il tentativo di interruzione del trattamento può essere ripetuto in un momento successivo.

Si può sviluppare dipendenza al metilfenidato?

Se la diagnosi di ADHD è stata posta correttamente e se il paziente risponde bene alla terapia, non esiste alcun rischio di dipendenza al metilfenidato. Al contrario, la terapia regolare con metilfenidato porta spesso a un consumo ridotto di prodotti contenenti nicotina o caffeina, come sigarette, caffè, coca cola o bevande energetiche.



La terapia farmacologica ha altri vantaggi?

Oltre alla regressione dei sintomi, gli studi e l'esperienza quotidiana mostrano che, con l'assunzione regolare dei medicinali, si possono ottenere ulteriori miglioramenti sul lavoro, nella vita di coppia o nel raggiungimento di obiettivi più lontani nel tempo, come la conclusione di un corso di formazione professionale. Anche il comportamento del guidatore nel traffico migliora, perché l'impulsività diminuisce e l'attenzione aumenta. Infine può regredire la difficoltà ad addormentarsi, dovuta all'ADHD.

Quali sono i possibili effetti della terapia cognitivo-comportamentale?

Gli adulti con ADHD hanno in genere vissuto molte esperienze negative; per questo sono spesso fortemente insicuri e hanno un umore di base depressivo. Molti pazienti si rimproverano fortemente o rifiutano sé stessi. Questo atteggiamento è spesso accompagnato da comportamenti sempre uguali, che

suscitano reazioni critiche nel prossimo e peggiorano ulteriormente la situazione. La terapia cognitivo-comportamentale agisce proprio a questo livello. Il primo obiettivo è interrompere il circolo vizioso di pensieri e azioni negative. Il terapeuta illustra al

paziente la correlazione tra pensiero, sentimenti e azioni. La terapia è soprattutto di tipo pratico e prende spunto dai problemi concreti della vita quotidiana. Il secondo importante obiettivo è quindi adottare atteggiamenti più congrui in determinate situazioni che hanno sempre creato problemi. Grazie alla terapia, i soggetti con ADHD acquisiscono una migliore percezione di sé stessi e imparano a controllare meglio il proprio comportamento. Anche le persone vicine al paziente possono essere coinvolte nel trattamento. Questo tipo di terapia è offerto da psicologi e psichiatri appositamente addestrati.

La terapia cognitivo-comportamentale viene avviata in caso di problemi concreti nella vita quotidiana.

In che cosa può aiutare il coaching?

Il coaching per i pazienti con ADHD è già molto diffuso negli Stati Uniti. In Svizzera, al contrario, inizia solo lentamente ad affermarsi. Non è una forma di psicoterapia: il coach è un partner alla pari del soggetto con ADHD, che assume il ruolo di «specchio» per aiutare il paziente a comprendere meglio sé stesso e il proprio comportamento. Il coach non dà consigli. Piuttosto aiuta il paziente a formulare obiettivi propri e a raggiungerli possibilmente da solo. Insieme si stabilisce quali aspetti della vita quotidiana si intenda modificare. Non esistono finora studi che dimostrino l'efficacia del coaching. I pazienti con ADHD riferiscono, però, che il coaching li aiuta nella vita quotidiana.

In che misura sono opportune pratiche mediche complementari e di altro tipo?

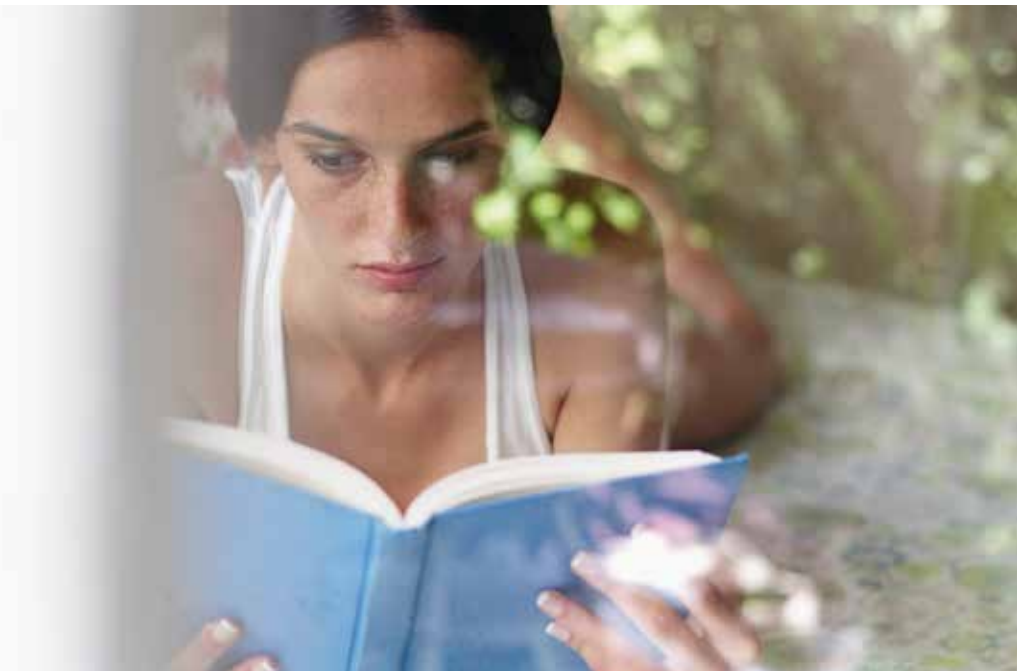
La «medicina complementare» comprende metodi integranti o alternativi alla cosiddetta «medicina scientifica occidentale». Le terapie più note sono

l'omeopatia e l'agopuntura. La loro efficacia non è in genere dimostrata dal punto di vista scientifico e non esistono studi al riguardo. Alcuni soggetti però riferiscono effetti positivi. Esistono esperienze pratiche ad esempio con l'omeopatia o la terapia nutrizionale. È importante sapere che l'uso esclusivo di misure di medicina complementare non è indicato per il trattamento dell'ADHD. Chi desidera sottoporsi a misure di medicina complementare dovrebbe discuterne con il proprio medico, per individuare possibili controindicazioni o rischi a carico della terapia principale. In linea generale, uno stile di vita sano con un'alimentazione bilanciata, attività sportive regolari, un numero sufficiente di ore di sonno e un buon equilibrio tra tensione e rilassamento è indicato per una migliore qualità di vita dei soggetti con ADHD.

Le persone con ADHD hanno molte caratteristiche positive: creatività, umorismo e spirito, un approccio giocherellone alla vita quotidiana oppure una sensibilità speciale per particolari che ad altri sfuggono. È importante ricordarsene e non occuparsi solo dei propri tratti caratteriali apparentemente negativi. Dato che si sentono diversi, i soggetti con ADHD si concentrano spesso sui

propri insuccessi e non hanno più fiducia nelle proprie capacità. Può succedere addirittura che gli elogi non vengano più registrati, perché dominano i pensieri che riguardano i compiti non sbrigati e non riusciti. A volte basta modificare il punto di vista per interrompere il circolo vizioso negativo. Già piccole variazioni nell'organizzazione quotidiana possono aiutare a vivere meglio.

COME PUÒ CONTRIBUIRE IL PAZIENTE STESSO?



Roberto (34 anni) racconta come una volta abbia contribuito, con la sua vena creativa, all'organizzazione di una festa di paese e in particolare di una lotteria e come abbia avuto, ciò nonostante, la sensazione di non poter godere della buona riuscita della festa. Al contrario, si vergognava ed era irritato a causa di un piccolo intoppo accaduto durante la premiazione. I premi non erano stati forniti in tempo e quindi vi era stato un piccolo ritardo nella premiazione, di cui però non si era accorto quasi nessuno. Nei suoi ricordi, questo episodio domina ancora negativamente sull'intera vicenda. Nessuno lo aveva rimproverato, anzi: per il suo fantastico impegno aveva ricevuto molti complimenti. Nonostante ciò, non riusciva a provare soddisfazione per i complimenti ricevuti e per il successo della festa.

Paola, una donna iperattiva di circa trentacinque anni, con una notevole compromissione della propria autostima, racconta come siano soprattutto i piccoli problemi quotidiani, che per altri sono del tutto insignificanti, a far scattare la sua rabbia. Una volta, ad esempio, aveva provato una ricetta nuova e si era molto impegnata in questa impresa. Quando il suo partner le aveva chiesto come avesse avuto questa idea, si era subito arrabbiata, perché si era sentita confermata nella sensazione che la nuova ricetta non gli sarebbe piaciuta e che non sarebbe mai riuscita ad accontentarlo. Non riusciva a capire che il suo partner intendeva farle un complimento e che la sua domanda non aveva alcuna connotazione negativa. Come in quel caso, ancora oggi perde tempo a rimuginare e a rimproverarsi a causa delle liti che seguono a questi episodi, perché ripetutamente le viene assicurato che ha capito male.

CONSIGLI PER LA VITA QUOTIDIANA

Come essere nuovamente consapevoli delle proprie capacità

Le persone con ADHD potrebbero, ad esempio, compilare un elenco dei compiti in cui riescono bene, per i quali ricevono riscontri positivi, che sbrighano con gioia ed entusiasmo. L'elenco deve essere costantemente aggiornato. Anche i familiari, gli amici o i colleghi possono eventualmente contribuire. La persona con ADHD dovrebbe rileggere spesso questo elenco e acquisire consapevolezza delle proprie capacità. Chi lo desidera può anche compilare un diario e annotare ogni giorno almeno una situazione in cui si è sentito contento o che ha risolto per il meglio. In questo modo, il pensiero viene automaticamente indirizzato sugli aspetti positivi della vita. Vale la pena complimentarsi con sé stessi, anche per la riuscita di minuzie.

Sviluppare un maggior talento comunicativo

Soprattutto alle persone con ADHD particolarmente impulsive capita ripetutamente di fare gaffe, di cui successivamente si vergognano. Può succedere perché non sono stati capaci di ascoltare, perché interrompono l'interlocutore o perché esprimono, senza pensarci, opinioni non congrue. Se queste situazioni si ripetono, si può procedere come segue:

- Allenarsi ad ascoltare attivamente: fornire all'interlocutore riscontri che gli dimostrino che viene ascoltato. Ad esempio, annuire o sorridere al momento giusto, porre domande interessate e soffermarsi sull'argomento, evitando di passare subito ad altre tematiche.
- Fare attenzione a non interrompere nessuno in situazioni di gruppo.
- Cercare di trattenersi, anche se si ha qualcosa «che brucia» sulla punta della lingua, e fare attenzione alle reazioni del prossimo: ciò che fa ridere alcuni, per altri può essere tutt'altro che divertente.



- In presenza di persone sconosciute, aspettare e ascoltare, in modo da poter inquadrare meglio l'interlocutore. Non rivelare troppi particolari personali e non atteggiarsi a unico intrattenitore. Cercare di adattarsi al livello e alla distanza comunicativa dell'interlocutore.

Organizzare meglio il lavoro

Le persone con ADHD tendono ad assumersi troppi impegni contemporaneamente, per cui successivamente rischiano di «soffocare». A questo si aggiungono il disordine che regna in genere sulla scrivania dei soggetti con

ADHD e la scarsa consapevolezza del tempo a disposizione. Per ridurre lo stress sono spesso sufficienti piccoli accorgimenti:

- Imparare a dire di no. Se l'elenco delle cose da sbrigare è completo, non accettare altri impegni.
- Se possibile, delegare. Ciò vale in particolare per gli impegni che vengono tipicamente lasciati a metà o dimenticati. Non è necessario trovarsi in una posizione da dirigente. Sul posto di lavoro si trovano forse praticanti o apprendisti che sarebbero lieti di assumersi ulteriori responsabilità.

- Servirsi di promemoria come agende, outlook o telefono cellulare. Compilare già alla sera un elenco degli impegni del giorno successivo e sbrigarli uno dopo l'altro. L'elenco non deve contenere troppe voci.
- Elaborare un sistema di archiviazione personalizzato e piacevole da usare. Servirsi, ad esempio, di colori diversi o di una tecnica particolare. Dedicare all'archiviazione un periodo prestabilito, una volta alla settimana. Vale anche la pena cronometrare una volta il tempo impiegato per l'archiviazione. Probabilmente si perde meno tempo di quanto si pensi. In ogni caso si impiega meno tempo nell'archiviazione che in ricerche inutili.
- In linea generale, programmare per gli impegni un arco di tempo leggermente maggiore del necessario. Non porsi inutilmente scadenze troppo strette.

Maggiore serenità nella vita di coppia

Nella vita di coppia convivono spesso caratteri che si compensano a vicenda. Gli adulti con ADHD cercano più spesso partner che presentano la stessa sintomatologia, ma con problemi esattamente opposti. Questa situazione può essere molto appagante per entrambi, ma può anche diventare estremamente esplosiva. Lo sviluppo della vita di coppia è strettamente legato al modo di comunicare.

- **Esprimere in modo chiaro e articolato le proprie aspettative.** Non partire dal presupposto che il partner sappia già benissimo cosa si intenda dire o di cosa si abbia bisogno. Anche dopo molti anni di vita in comune, il partner non acquisisce capacità chiaroveggenti. Le frustrazioni e le delusioni sono spesso dovute al fatto che ci si attende di essere capiti dal proprio partner anche senza tante parole.
- **Comprendere le esigenze del partner.** Non tutti sono uguali. Occorre rispet-

tare la sfera privata del partner e accettare che a volte possa avere esigenze diverse dalle proprie.

- **Assumersi le proprie responsabilità.** I pazienti vengono in genere aiutati dal partner ad affrontare i sintomi dell'ADHD. Bisogna però essere consapevoli, e dimostrarlo al proprio partner, del fatto che questo atteggiamento comprensivo rappresenta una grande fortuna. Viceversa, è importante che l'aiuto non si trasformi in dipendenza o in un rapporto di tipo madre-figlio o padre-figlia. Ognuno è responsabile in prima persona della gestione dei propri problemi.
- **Ricordarsi di assumersi i propri impegni.** A lungo andare, per l'equilibrio della vita di coppia è importante che nessuno abbia la costante sensazione di dare più dell'altro. Dividersi i compiti in modo che ciascuno possa sfruttare le proprie capacità e chiudere un occhio sulle debolezze, anche sulle proprie. Nessuno è perfetto.



Poiché l'ADHD in età adulta è così frequente, esistono ormai diversi punti di consulenza presso i quali si possono ottenere informazioni e aiuto, ad esempio per trovare un terapeuta.

- ADD-Online: www.adhs.ch
(solo in tedesco)
- elpos-Schweiz – Associazione per i genitori e le persone di riferimento dei bambini e per gli adulti con POS/AD(H)S: www.elpos.ch
- Associazione IG-ADS per gli adulti – Gruppo di persone interessate e punto di consulenza per gli adulti con ADHD e i loro familiari: www.igads.ch (solo in tedesco)
- Associazione specialistica svizzera per l'ADHD: www.sfg-adhs.ch
(solo in tedesco)

GLOSSARIO DEI TERMINI PRINCIPALI



Se desidera ulteriori informazioni sull'ADHD dell'adulto, è a disposizione una serie di utili vademecum per il paziente.

Resnick, Robert J. (2002).
Impulsività, disattenzione e iperattività nell'adulto – Guida al trattamento dell'ADHD.

Editore: McGraw-Hill

Neuhaus, Cordula (2004).
Gli adolescenti iperattivi e i loro problemi. Diventare adulti con ADHD. Cosa possono fare i genitori.

Editore: Le Lettere

● ADHD

Acronimo inglese di Attention Deficit/Hyperactivity Disorder (disturbo da deficit di concentrazione con iperattività), corrispondente al tedesco ADHS.

● ADHS

Acronimo tedesco del disturbo da deficit di concentrazione con iperattività (Aufmerksamkeits-Defizit/Hyperaktivitäts-Störung), con i sintomi cardinali disattenzione, irrequietudine marcata (iperattività) e impulsività. Si parla di ADHD/ADHS quando i disturbi comportamentali persistono da più di sei mesi e si manifestano contemporaneamente in diversi campi della vita quotidiana, come famiglia, lavoro o tempo libero.

● ADD

Disturbo da deficit della concentrazione senza iperattività, con i sintomi cardinali disattenzione e disturbi della concentrazione. Non sempre si distingue chiaramente tra i termini ADD e ADHD.

● Agenti stimolanti

Medicamenti che agiscono sul sistema nervoso centrale, con effetto motivante

e stimolante. Il loro impiego nell'ADHD ne riduce invece i sintomi tipici.

● Autismo

L'autismo appartiene ai disturbi dello sviluppo più marcati. I sintomi cardinali sono le alterazioni dello sviluppo del linguaggio e delle interazioni sociali, oltre che i comportamenti, gli interessi e le attività limitati, ripetitivi e stereotipati.

● Dislessia

Disturbo dell'apprendimento della lettura e dell'ortografia.

● Disturbi affettivi bipolari

Il termine descrive i disturbi dell'umore, come la depressione o gli stati maniacali.

● Disturbi d'ansia

Esiste un disturbo d'ansia quando l'entità o la durata dell'ansia non è più in relazione con la causa scatenante.

● Disturbi parziali del rendimento

Disturbi del rendimento in persone con intelligenza normale, che possono riguardare la memoria, la percezione

o la motricità fine. Nell'ambito dell'ADHD sono importanti soprattutto le difficoltà di apprendimento della lettura, dell'ortografia e del calcolo.

● **Dopamina**

Una delle sostanze messaggere del cervello (neurotrasmettitori), che svolge un ruolo importante nella trasmissione dei segnali da una cellula nervosa (neurone) all'altra.

● **Feedback neurologico**

Quando ci si concentra su qualcosa, ad esempio un libro, un quadro o un brano musicale, nel cervello si sviluppano determinate correnti cerebrali che possono essere visualizzate sullo schermo del computer grazie a piccoli sensori situati sulla pelle del cranio. Queste correnti cerebrali hanno un aspetto diverso dalle correnti generate in altre occasioni, ad esempio durante il sonno o in caso di distrazione dovuta a stimoli interni o esterni. Nel feedback neurologico, questa visualizzazione serve ad addestrare in modo mirato la capacità di concentrazione.

● **Iperattività**

Tendenza eccessiva al movimento.

● **Malattie concomitanti**

I pazienti con ADHD soffrono spesso di altre malattie psichiche, che richiedono una diagnosi ed eventualmente un trattamento a sé stante. Le malattie concomitanti (comorbidità) più frequenti nell'adulto comprendono depressione, disturbi d'ansia e abuso di sostanze (ad es. alcol).

● **Metilfenidato (MPH)**

Il principio attivo più utilizzato nel trattamento dell'ADHD (agente stimolante).

● **Neurotrasmettitori**

Sostanze proprie dell'organismo che agiscono nel sistema nervoso come trasmettitori di informazioni e segnali.

● **Noradrenalina**

Sostanza messaggera (neurotrasmettitore) che svolge un ruolo importante nella trasmissione degli impulsi nel cervello.

● **Psicoeducazione**

Trasmissione sistematica e mirata di informazioni riguardanti un determinato disturbo: ad esempio informazioni sulla sintomatologia, le cause, il decorso e le opzioni terapeutiche disponibili.

● **Sinapsi**

Area di contatto tra due cellule nervose, deputata alla trasmissione di informazioni da una cellula nervosa all'altra. La trasmissione delle informazioni avviene tramite sostanze messaggere chimiche, i cosiddetti neurotrasmettitori.

● **Sindrome ipercinetica**

Denominazione alternativa dell'ADHD nella classificazione ICD-10.

● **Sindrome di Tourette**

La sindrome di Tourette è caratterizzata da tic motori multipli e da almeno un tic verbale (ripetizione di parole spesso oscene).

● **Terapia multimodale**

Trattamento basato sulla combinazione di diversi approcci terapeutici. Nell'adulto si utilizza soprattutto la combinazione tra terapia farmacologica e terapia cognitivo-comportamentale.

● **Tic**

Contrazioni muscolari involontarie e ricorrenti, che si manifestano come malattia concomitante dell'ADHD oppure, occasionalmente, come effetto collaterale del trattamento dell'ADHD, spesso a livello del volto.



PHCH/CONC/0714/0001a

È un servizio di Janssen-Cilag AG.

janssen 