

Meglio informati sull'ADHD in età adulta



Quelli con l'arcobaleno

mepha



...

E la mamma sta a guardare
che ne è del desinare.

Filippo resta rintanato,
visto ciò che ha combinato.

Il papà oggi più non pranza,
il cibo è in giro per la stanza.

...

Dal Pierino Porcospino (De Strubelpeter) di Jürg Schubiger,
edizioni elfundzehn, 2010

Indice

Definizione e sintomi dell'ADHD	4
Definizione	4
Sintomi chiave dell'ADHD	4
– Sintomi principali	4
– Iperattività	4
– Impulsività	4
– Deficit di attenzione	5
Cambiamenti in base all'età nella manifestazione dei sintomi	5
Cause	6
Cause genetiche	6
Cause neurobiologiche	6
Influssi ambientali	7
Diagnosi	8
Diagnosi clinica	8
Informazioni da terzi	9
Questionari (autovalutazione)	9
Test neuropsicologici	9

Terapia	10
Psicoeducazione	10
Indicazione al trattamento	10
Malattie concomitanti/comorbidità	10
Il concetto di terapia multimodale	10
– Terapia farmacologica	11
– Approcci terapeutici orientati in base al disturbo (incluso il coaching)	11
I più importanti principi per il trattamento dell'ADHD in età adulta	12
Allegato	13
Test di autovalutazione ADHD	13
Note	16

Definizione e sintomi dell'ADHD

Definizione

Il disturbo da deficit di attenzione e iperattività (ADHD) è una predisposizione psichica (condizione cronica), che si manifesta nell'infanzia e, proseguendo durante l'adolescenza, in molti casi rimane presente anche negli adulti. Si stima che i sintomi dell'ADHD presenti nei bambini e nei ragazzi nel 50–80% dei casi permangano anche in età adulta. Ne derivano quindi tassi di prevalenza negli adulti compresi fra il 2.5 e il 5%. Nel mondo a soffrire di ADHD è circa il 3.4% della popolazione totale.

Sintomi chiave dell'ADHD

Sintomi principali

I sintomi principali dell'ADHD si presentano in tutte le fasi della vita, ma si manifestano con intensità diversa.

Iperattività

Una delle manifestazioni dell'iperattività è il fatto che la persona sia sempre in movimento e agisca freneticamente. Si sente «sotto carica» e ha difficoltà a restare tranquillamente seduta. L'iperattività si rivela anche attraverso un'eccessiva loquacità.

Impulsività

L'impulsività si esprime quando una persona disturba gli altri nelle loro attività o li interrompe mentre parlano anticipandone i contenuti. La persona con disturbi impulsivi prende decisioni senza pensarci e senza riflettere sulle conseguenze. Ciò che le interessa è innanzitutto sbrigare velocemente le questioni; i dettagli vengono spesso trascurati. Il comportamento delle persone interessate da questo disturbo è spesso molesto e pregiudica quindi i rapporti con gli altri nella vita quotidiana.

Deficit di attenzione

Il deficit di attenzione è caratterizzato da un'elevata tendenza a distrarsi e dalla difficoltà a stare ad ascoltare a lungo. Altri problemi riguardano la suddivisione del tempo, l'autorganizzazione («rinvio a dopo») ed il completamento dei compiti. La persona, anche inconsciamente, evita compiti che richiedano di prestare attenzione a lungo. Solitamente sposta e perde diversi oggetti e passa molto tempo a ricercarli.

Cambiamenti in base all'età nella manifestazione dei sintomi

I sintomi dell'ADHD si sviluppano parallelamente all'età dei soggetti interessati. Quindi anche negli adulti i sintomi principali dell'ADHD sono il deficit di attenzione, l'impulsività e l'iperattività, con però alcune determinate differenze nella loro manifestazione. L'agitazione motoria dei bambini e degli adolescenti viene nella maggior parte dei casi sostituita da una «agitazione interna» nelle persone adulte. Anche l'impulsività si esprime in maniera peculiare e si distingue da quella dell'età infantile e adolescenziale. Nel caso dell'adulto in primo piano vi sono l'impazienza e la necessità di evitare qualsiasi evento di lunga durata. Anche le situazioni di vita quotidiana che richiedono pazienza, come ad esempio fare la fila alla cassa, vengono evitate quanto più possibile.

Oltre ai sintomi chiave dell'ADHD, in età adulta se ne aggiungono altri quali ad esempio la disorganizzazione nella vita quotidiana, rapidi cambiamenti di umore, ipersensibilità allo stress e difficoltà a controllare il temperamento. Fra i sintomi va inoltre osservata anche la scarsa autostima.

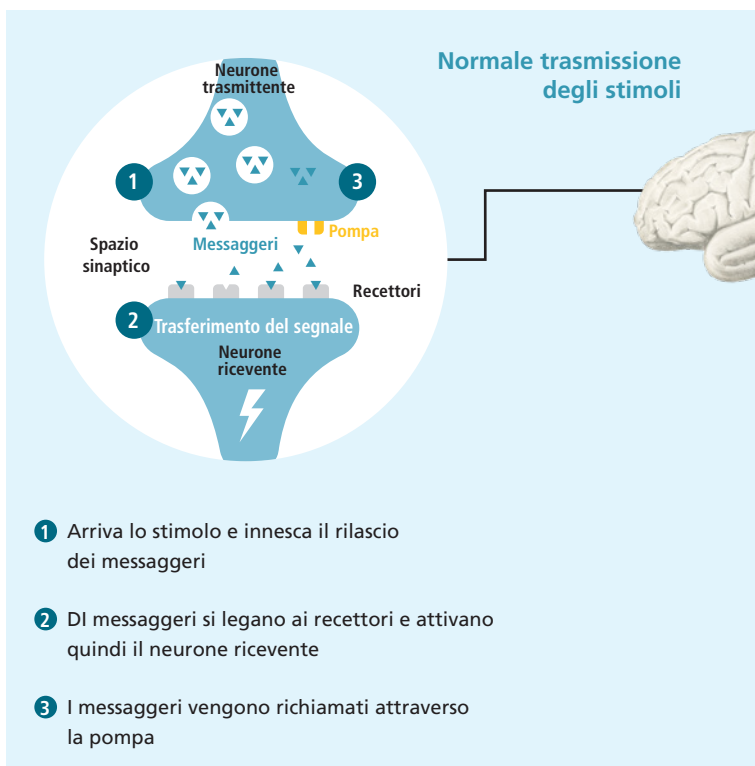
Cause

Cause genetiche

L'ADHD è una malattia con una forte base genetica. Se i genitori sono colpiti da questa patologia, le probabilità che un loro figlio ne sia affetto è cinque volte maggiore a causa della trasmissibilità genetica dell'ADHD.

Cause neurobiologiche

L'ADHD deriva da una disfunzione del sistema neurotrasmettitore centrale. Ciò significa che nello spazio compreso fra due cellule nervose non vi è a disposizione un numero sufficiente di messaggeri. Questa carenza porta ad una disfunzione cerebrale. Ciò comporta il fatto che, nei casi di ADHD, in determinate zone del cervello si verifichi un'iperstimolazione perma-



nente. Questa disfunzione interessa quelle aree del cervello in cui si trova il sistema attentivo. Ne sono coinvolte anche l'elaborazione delle informazioni e l'attenzione prolungata.

Influssi ambientali

Il rischio di sviluppare l'ADHD può essere aumentato da condizioni ambientali sfavorevoli. Fra queste vi sono complicanze perinatali, basso peso alla nascita, condizioni familiari instabili e non strutturate, malattie da dipendenza ed altri fattori. Quindi determinate costellazioni di rischio genetiche con influssi ambientali sfavorevoli possono propiziare l'insorgenza dell'ADHD.

Disturbo dei messaggeri nell'ADHD



- 1 Il rilascio dei messaggeri avviene normalmente
- 2 Il richiamo dei messaggeri è troppo elevato a causa di un numero eccessivo di pompe o dell'iperattività delle stesse
- 3 Ci sono troppo pochi messaggeri disponibili che trasmettono lo stimolo

Diagnosi

Diagnosi clinica

La diagnosi di ADHD in età adulta si basa su una valutazione clinica. A tal fine è fondamentale la prova dei 18 criteri diagnostici dello strumento di diagnosi americano DSM-5 (la quinta edizione del «Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders»), illustrati nella tabella 1. Vengono verificate nove caratteristiche a prova del disturbo dell'attenzione e nove a prova dell'iperattività e dell'impulsività.

Disturbo dell'attenzione	Iperattività ed impulsività
1 Mancanza di accuratezza	1 Agita le mani e i piedi
2 Problemi di costanza	2 Non riesce a rimanere seduto a lungo
3 Non sembra ascoltare	3 Si sente irrequieto
4 Non porta a termine i compiti	4 Non è capace di fare piano
5 Problemi di organizzazione	5 È sempre in movimento, agisce freneticamente
6 Evita incarichi che richiedono di prestare attenzione a lungo	6 Eccessiva loquacità
7 Perde oggetti	7 Ha difficoltà ad aspettare il proprio turno per parlare
8 Si distrae facilmente	8 È impaziente, non è capace di aspettare
9 Smemorato	9 Disturba gli altri nelle loro attività

Tabella 1: Caratteristiche del disturbo dell'attenzione, dell'iperattività e dell'impulsività in base a DSM-5

Si deve altresì dimostrare che singoli sintomi dell'ADHD erano già presenti nel soggetto interessato prima del suo 12° anno di vita. Inoltre devono essere riconoscibili in più di una sfera di vita anomalie correlate all'ADHD. Ed infine deve essere provato che il disturbo ha come conseguenza limitazioni funzionali nella vita quotidiana e influenze negative sulla qualità della vita della persona interessata.

Informazioni da terzi

Una valutazione esterna sulla diagnosi è utile, anche se spesso difficile (informazioni da genitori o partner/attestati dei tempi della scuola/attestati di lavoro).

Questionari (autovalutazione)

Sono disponibili diversi questionari di autovalutazione sulla cui base è possibile discutere sull'accertamento del disturbo da ADHD.

In allegato alla presente guida si trova un breve test di autovalutazione messo a disposizione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità OMS.

Test neuropsicologici

La conduzione di test neuropsicologici si rivela utile in questioni specifiche. Tuttavia gli strumenti neuropsicologici possono essere utilizzati in caso di necessità durante il follow up.

Terapia

Psicoeducazione

La psicoeducazione si suddivide nelle fasi di chiarimento, di consulenza e di esecuzione. I pazienti ed eventualmente le persone a loro più vicine vengono informate sul quadro del disturbo. In seguito vengono presentate ed introdotte le possibili forme di trattamento.

Indicazione al trattamento

È importante tenere presente che da una diagnosi di ADHD in età adulta non deriva sempre una necessità di trattamento. Per prendere questa decisione va accertato in maniera precisa se le limitazioni funzionali nella vita dell'interessato e le problematiche ad esse correlate nella sua vita sociale sono causate inequivocabilmente dall'ADHD. In ciò risulta determinante lo stato di sofferenza dell'interessato.

Malattie concomitanti/comorbidità

La maggior parte degli adulti affetti da ADHD soffrono di disturbi concomitanti quali depressione, ansia, disturbi da dipendenza o disturbi del sonno. La priorità del trattamento va quindi stabilita in base al grado di severità di queste malattie concomitanti. La gerarchizzazione in base alla rilevanza clinica all'interno del piano di trattamento viene effettuata da personale specializzato.

Il concetto di terapia multimodale

L'obiettivo primario del trattamento dell'ADHD è la riduzione dello stato soggettivo di sofferenza e il miglioramento della qualità della vita. Ci sono a tal scopo diverse possibilità terapeutiche, che possono essere impiegate singolarmente o congiuntamente. In base al grado di severità della sintomatologia e delle limitazioni nella vita quotidiana deve essere elaborato un concetto terapeutico su misura per il singolo individuo.

Terapia farmacologica

Per il trattamento dell'ADHD negli adulti sono omologati in Svizzera medicinali contenenti i principi attivi del metilfenidato, del dexmetilfenidato, della lisdexamfetamina e della atomoxetina.

I medicinali alterano l'interazione di determinati messaggeri nel cervello (neurotrasmettitori) e possono migliorare la sintomatologia dell'ADHD.

Approcci terapeutici orientati in base al disturbo (incluso il coaching)

Interventi psicosociali vengono messi in atto soprattutto quando:

- La diagnosi ed il processo di accettazione della malattia avvengono solo in età adulta
- Dopo il chiarimento riguardo al disturbo il paziente è contrario all'impiego di medicinali
- Nonostante un trattamento farmacologico persistono sintomi e/o limitazioni funzionali
- Vi sono controindicazioni al trattamento farmacologico
- Sussistono difficoltà nell'accettazione della diagnosi
- Sono rilevabili solo sintomi ridotti e un intervento psicosociale viene considerato come una forma di terapia sufficiente per tenere sotto controllo le piccole limitazioni funzionali nella vita quotidiana

Vengono proposti diversi concetti terapeutici con diversi punti chiave. Tuttavia dal punto di vista del contenuto tutti condividono alcuni elementi quali la gestione della disorganizzazione, il miglioramento dell'attenzione e il controllo degli impulsi. Si tratta principalmente di imparare e consolidare la gestione della sintomatologia. A riguardo sia le terapie individuali che quelle di gruppo possono dare risultati incoraggianti.

I più importanti principi per il trattamento dell'ADHD in età adulta

- Alla base di ogni trattamento vi sono un'approfondita diagnosi differenziale e la psicoeducazione
- In caso di limitazioni legate all'ADHD (stato di sofferenza) è indicato un successivo trattamento
- Solo quattro sostanze sono omologate per l'età adulta (vedi capitolo Terapia farmacologica)
- Il medicamento di prima scelta è il metilfenidato
- La psicoterapia orientata al disturbo è scientificamente ben studiata
- L'efficacia dei trattamenti psicoterapeutici è rafforzata da un trattamento farmacologico

Allegato

Test di autovalutazione ADHD

Sospetta di poter avere l'ADHD?

Allora faccia questo test!

Questo test di autovalutazione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) fornisce i primi elementi per valutare l'eventuale presenza dell'ADHD.

Avvertenza importante:

Questo test non costituisce un'alternativa alla visita medica. In caso di dubbio, l'interlocutore adatto a cui rivolgersi per una diagnosi specifica è il medico di famiglia o uno psichiatra vicino a lei.

Domanda 1/6

Quanto spesso ha problemi a portare a termine le ultime finalizzazioni di un lavoro dopo aver ultimato gli aspetti fondamentali?

- Mai
- Raramente
- Qualche volta
- Spesso
- Molto spesso

Domanda 2/6

Quanto spesso ha difficoltà a concludere le cose quando deve svolgere un compito che richiede organizzazione?

- Mai
- Raramente
- Qualche volta
- Spesso
- Molto spesso

Domanda 3/6

Quanto spesso ha problemi a ricordare un termine o un impegno?

- Mai
- Raramente
- Qualche volta
- Spesso
- Molto spesso

Domanda 4/6

Quando ha un compito che richiede molta riflessione, quanto spesso lo evita o ne rimanda l'inizio?

- Mai
- Raramente
- Qualche volta
- Spesso
- Molto spesso

Domanda 5/6

Quanto spesso «agita» o «incrocia» mani o piedi quando deve stare fermo seduto per lungo tempo?

- Mai
- Raramente
- Qualche volta
- Spesso
- Molto spesso

Domanda 6/6

Quanto spesso si sente eccessivamente attivo e obbligato a fare cose, come se un motore la spingesse ad agire di continuo?

- Mai
- Raramente
- Qualche volta
- Spesso
- Molto spesso

Ha risposto in maggioranza «Mai/Raramente/Qualche volta»:

Il test non ha dato un'indicazione chiara di ADHD. In base a quanto da lei riportato probabilmente non è affetto da ADHD. I sintomi chiave dell'ADHD (disturbi dell'attenzione, iperattività, impulsività) non sembrano riguardarla. Nel caso sia comunque incerto a riguardo, consulti il suo medico di famiglia o uno psichiatra.

Ha risposto in maggioranza «Spesso/Molto spesso»:

In base a quanto da lei riportato ci sono indicazioni di ADHD. Per una diagnosi specifica si raccomanda di consultare il suo medico di famiglia o uno psichiatra/neurologo. La buona notizia è che se soffre di una severa sintomatologia da ADHD, oggi ci sono buone opzioni terapeutiche che possono aiutarla a gestire meglio le sue caratteristiche comportamentali e la sua vita quotidiana. A tal fine si possono spesso utilizzare più elementi terapeutici.

Mepha Pharma SA
www.mepha.ch

02/2021 337376-062101

Quelli con l'arcobaleno

