

Quando i farmaci ammalano

Lina ha vissuto come la caricatura di se stessa per 5 anni. A soli 51 anni era accaduto qualcosa durante un intervento chirurgico per un'ernia discale lombare. Dopo un inaspettato lungo intervallo, Lina era uscita, pallida, mezza addormentata. L'anestesista aveva comunicato che si era "svegliata" molto confusa e aggressiva e che l'avevano dovuta sedare. Ma nei giorni successivi le cose non erano andate meglio, i neurologi e gli psichiatri intervenuti avevano continuato a provare psicofarmaci fino all'ennesimo miscuglio che l'avevano calmata, facendola tuttavia diventare lenta nei movimenti, disorganizzata nelle idee e in faccende come il vestirsi e il lavarsi, sconclusionata nei discorsi. Anche l'aggressività si era placata, lasciando il posto ad una strana serenità imbevuta di cattivi presagi.

I neurologi erano arrivati alla conclusione che si trattasse di un quadro di demenza fronto-temporale, favorita, potremmo dire anche "anticipata" dall'anestesia generale. La PET cerebrale aveva dato la conferma che le aree frontali "funzionavano" poco. La famigliola unita è andata in giro per l'Italia del nord a cercare speranze che piano piano perdevano le ali e si affievolivano. I neurologi consultati confermavano la diagnosi e non mettevano mano alla terapia, a quel piccolo cumulo di due psicofarmaci e un antiepilettico.

Cinque anni dopo Lina è arrivata: ha impiegato, strisciando i suoi piccoli e lenti passi, 4 lunghissimi minuti per coprire il percorso tra sala d'aspetto e ambulatorio, un tragitto di appena 15 metri. "Mi racconti tutto". Insistetti su molti particolari. Chiesi a Lina, curva in avanti, quasi appoggiava il mento sulla scrivania, in che nazione vivessimo. Rispose con dei mugugni tra lo spaurito e il divertito, ma non seppe rispondere. Provai inutilmente con altre domande: non ottenni risposte soddisfacenti. La visitai. "Ho la sensazione che la dinamica di quanto accaduto 5 anni fa possa avere un'altra causa. Lo stato confusionale post-operatorio, *delirium*, si chiama così, lo conosciamo e

in molti casi è davvero la spia di una demenza latente, che cova indisturbata e senza sintomi, pronta a manifestarsi per un insieme di fattori scatenanti. Ma la mamma stava benissimo, mi dite. La mancata “illuminazione” alla PET cerebrale delle aree frontali potrebbe dipendere da un danno causato dal mancato arrivo del sangue nel cervello (e le aree frontali sono le più fragili in questo contesto) a causa di un breve arresto cardiaco forse causato da una aritmia o dal farmaco antiaritmico che assumeva all’epoca. Questo insieme di lentezza esasperante è sì un parkinsonismo, tuttavia può dipendere in tutto o in parte dai tre farmaci che la mamma assume da 5 anni. Posso sembrarvi un eretico, ma vorrei condividere con voi questa possibilità, se siete d’accordo. E intanto riduciamo la paroxetina fino a sospenderla.”

Un mese dopo fu avviato lo stesso procedimento con l’olanzapina. Ambedue i farmaci possono “parkinsonizzare” malgrado il primo sia in apparenza un tenero antidepressivo ed il secondo un inoffensivo antipsicotico atipico. Lina stava migliorando a vista d’occhio e meritava l’ultimo ritocco: la sospensione graduale dell’acido valproico, anche lui tra gli imputati del parkinsonismo.

Finale dovutamente scarno. Lina si è ripresa completamente in sei mesi, è tornata “quella di prima a parte un buco di memoria”, residuo di quegli assurdi 5 anni.

La PET cerebrale di controllo, un anno dopo, ha confermato un netto miglioramento funzionale a livello dei lobi frontali.



Ferdinando Schiavo

“Volevo fare il neurologo dei vecchi e ci sono riuscito”. È l’incipit del mio sito www.ferdinandoschiavo.it dove è possibile trovare i frutti della mia ossessione: le “malattie da farmaci” nelle persone anziane.