

**IL DISORDINE DA DEFICIT DI ATTENZIONE ED IPERATTIVITA' PUO' COSTITUIRE UN FATTORE ANAMNESTICO IMPORTANTE PER L'ABUSO DI DROGHE?**

**Lysenkey M., Hall W.: “*Attention deficit hyperactivity disorder and substance use disorders: is there a causal link?*”, *Addiction*, 96: 815-22, 2001**

L'ADHD, il disordine da deficit di attenzione ed iperattività colpisce dal 3 al 5% della popolazione generale. Il DSM-IV divide l'ADHD in diversi sotto tipi: il sottotipo soltanto iperattivo ed impulsivo, il sottotipo caratterizzato da disattenzione. Spesso i due sottotipi confluiscono, come del resto da definizione. Si pensava che il disturbo fosse tipico dell'infanzia ma oggi si delinea il suo follow-up in età giovanile ed adulta spesso in associazione con abuso di droghe.

Nell'anamnesi di tossicodipendenti frequentemente compare la menzione di disturbi del tipo ADHD. Ma una attenta metaanalisi australiana conferma solo parzialmente tale associazione nel sesso femminile. Se all'ADHD si uniscono disturbi della condotta l'iter sequenziale ADHD-addiction diventa quasi lineare. E' la presenza di questi disturbi della condotta a condizionare il passaggio verso l'abuso di droghe.

Non si possono esprimere giudizi definitivi in quanto il periodo di follow-up è stato piuttosto breve e sarebbe opportuno indagare soprattutto sui rapporti con il sotto tipo iperattivo che in genere è anche tendente a ricercare le situazioni di rischio.

Comunque al di fuori delle disquisizioni epidemiologiche vi è l'opportunità di trattare i piccoli con ADHD più che con i farmaci (il famoso Ritalin) con interventi di natura psico-pedagogica.