

Tutto quello che dovrete  
sapere sugli effetti degli

# ANTIPSIKOTICI

Serie sugli Psicofarmaci pubblicata negli USA dal Citizens Commission on Human Rights (CCHR).  
Tradotta e ripubblicata in Italia dal Comitato dei Cittadini per i Diritti Umani (CCDU).

# INFORMAZIONI IMPORTANTI PER I LETTORI

Questo è un sommario degli effetti collaterali dei comuni antipsicotici. Contiene informazioni importanti per te.

Varie sentenze\* hanno stabilito che l'obbligo di consenso informato per la prescrizione di farmaci (nel nostro caso di psicofarmaci – sostanze che alterano l'umore) comprende il fatto che "il medico fornisca informazioni sulla natura dell'intervento, sui rischi e sui risultati ottenibili, sulle possibili conseguenze negative, sul modo di trattare questi effetti collaterali, sulla possibilità di conseguire il medesimo risultato attraverso altri interventi e i rischi di questi ultimi". Eppure gli psichiatri spesso ignorano questi obblighi.

**Se state assumendo questi farmaci non smettete di assumerli basandovi solo su quanto leggete qui. Potreste soffrire di gravi sintomi di astinenza.**

Dovreste piuttosto chiedere aiuto ad un medico o specialista competente che vi aiuti a uscire dal trattamento psicofarmacologico. Questo è molto importante.

Citizens Commission on Human Rights (CCHR) e il Comitato dei Cittadini per i Diritti Umani (CCDU) non forniscono consigli di carattere medico o indicazioni circa quale medico consultare. Si limitano a fornire le informazioni di pubblico interesse contenute in questo opuscolo come contributo al consenso informato.

Per ulteriori informazioni sui farmaci e sui loro effetti collaterali potete consultare il *Prontuario Farmaceutico* sui siti internet: [pdrhealth.com](http://pdrhealth.com) e [prontuariofarmaceutico.it](http://prontuariofarmaceutico.it)

\* Cass. n. 364/1997 e Cass. n. 10014/1994

1. *Caso Faith J. Myers contro Istituto Psichiatrico dell'Alaska*  
Corte Suprema dell'Alaska, N. S-11021, Corte Superiore  
N. 3AN-03-00277 PR, Opinione N. 6021, 30 giugno 2006.

# Tutto quello che dovresti sapere sugli effetti degli **ANTIPSIKOTICI**

## INDICE

<b>Introduzione</b>	4
Nomi di antipsicotici	5
<b>Capitolo 1: Che cosa sono gli antipsicotici?</b>	6
<b>Capitolo 2: In che modo gli antipsicotici influenzano il corpo?</b>	8
Effetti collaterali degli antipsicotici	10
Avvisi di Enti di Controllo dei Farmaci e altri avvisi	12
<b>Capitolo 3: Disturbi psichiatrici e malattie a confronto</b>	14
<b>Capitolo 4: Soluzioni: il diritto all'informazione</b>	16
<b>Citizens Commission on Human Rights</b>	18

# INTRODUZIONE

A volte la vita è dura. I familiari di una persona molto disturbata e irrazionale, a volte si disperano nei loro vani tentativi di risolvere la crisi. Se voi o un vostro familiare avete patito questa condizione, sapete che può trasformare la vostra vita in un incubo.

Gli psichiatri sostengono che questi comportamenti siano un “disturbo” chiamato “schizofrenia” nonostante non abbiano alcuna prova oggettiva della sua esistenza come anomalia fisica.

Per trattare la schizofrenia, gli psichiatri prescrivono farmaci neurolettici (sedativi maggiori) noti anche come antipsicotici. Vennero inizialmente sviluppati da ricercatori francesi per intorpidire il sistema nervoso durante le operazioni chirurgiche. I neurolettici possono causare sintomi del Morbo di Parkinson (tremore agli arti e rigidità muscolare) ed encefalite letargica (rigonfiamento del cervello)<sup>2</sup> come fu poi scoperto dagli psichiatri.

Oggi gli psichiatri prescrivono antipsicotici moderni, cosiddetti *‘atipici’* a bambini che loro etichettano come ‘bipolari’, sebbene questa diagnosi non sia mai stata dimostrata scientificamente. Per dirlo con le parole di un noto psichiatra: “La diagnosi in psichiatria è un problema. Dopotutto non esistono test di laboratorio che possano individuare una diagnosi in modo decisivo...”

Nonostante l’assoluta mancanza di sistemi che confermino questa diagnosi, dal 1994 al 2003 il numero di bambini americani etichettati come bipolari è aumentato di 40 volte!

Oggi l’industria psicofarmacologica rastrella 15,4 milioni di euro all’anno con la vendita di antipsicotici. Questo incentivo è abbastanza forte da far loro ignorare gli appelli di chi ne è stato danneggiato.

**“L’idea di aiuto che aveva il mio psichiatra era quella di darmi un antipsicotico. Diventai aggressiva e, per la prima volta, iniziai a tagliuzzarmi le braccia”, dice “Jo”, 19enne, cui sono stati prescritti antipsicotici per curare problemi di alimentazione.**

**“Non riesco più a parlare. Per quanto ci provassi, non riesco a dire niente ad alta voce e riesco solo a farfugliare con difficoltà...”**

**Era come se il mio corpo stesse soccombendo a un veleno letale,” dice J.A. dopo una settimana di antipsicotici.**

**“Man mano che aumentavano la dose e ne venivano aggiunti degli altri, il mio comportamento diventò davvero psicotico...” dice K.N. dopo aver assunto antipsicotici.**

Questo opuscolo non si limita a segnalare i rischi dei farmaci antipsicotici, ma fornisce anche soluzioni alternative che possano aiutare chi soffre di seri problemi mentali.

## **NOMI DI ANTIPSICOTICI:**

### **Vecchi Antipsicotici**

- Stemetil (proclorperazina)
- Aloperidolo (aloperidolo)
- Haldol (aloperidolo)
- Serenase (aloperidolo)
- Clorpromazina (clorpromazina)
- Largactil (clorpromazina)
- Prozil (clorpromazina)
- Moban (molindone)
- Loxitane (loxapina)
- Mellerette (tioridazina)
- Melleril (tioridazina)
- Esucos (dixirazina)
- Navane (tiotixene)
- Modalina (trifluoperazina)
- Nozinan (levomepromazina)
- Orap (pimozide)
- Anatensol (flufenazina)
- Moditen Depot (flulenazina)
- Talofen (promazina)
- Proketazina (carfenazina)
- Trilafon (perfenzina)
- Repoise (butaperazina)
- Serentil (mesoridazina)
- Piperonil (pipamperone)
- Impromen (bomperidolo)
- Clopixol (zuclopentixolo)
- Taractan (clorprotixene)
- Neuleptil (periciazina)
- Tindal (acetoferazina)

- Trancopal (clormezanone)
- Championyl (sulpiride)
- Dobren (sulpiride)
- Equilid (sulpiride)
- Vesprin (triflupromazina)
- Barnotil (sultopride)
- Italprid (tiapride)
- Luxoben (tiapride)
- Sereprile (tiapride)
- Deniban (amisulpride)
- Sulamid (amisulpride)
- Agradil (veralipride)
- Veralipril (veralipride)
- Levopraid (levosulpiride)
- Entumin (clotiapina)

### **Nuovi Antipsicotici Atipici**

- Abilify (aripiprazolo)
- Zeldox (ziprasidone)
- Invega (paliperidone)
- Leponex (clozapina)
- Belivon (risperidone)
- Risperdal (risperidone)
- Serolect (sertindolo)
- Seroquel (quetiapina)
- Symbyax (fluoxetina e olanzapina - miscela di antidepressivi e antipsicotici)
- Zyprexa (olanzapina)

2. **encefalite letargica:** infiammazione del cervello causata da virus che poi dà luogo a letargia. Psichiatri tedeschi e svizzeri fraintesero questa malattia chiamandola demenza precoce e, più tardi, “schizofrenia”. Piuttosto che ammettere il loro errore quando si scoprì la causa virale, i segni fisici furono scartati e si tennero per validi i sintomi mentali: allucinazioni, illusioni e pensieri strani.

# Che cosa sono gli **ANTIPSIKOTICI?**

Gli antipsicotici sono anche noti come neurolettici (che significa che deprimono il sistema nervoso), tranquillanti maggiori, farmaci antischizofrenia e camicie di forza chimiche. Furono sviluppati inizialmente negli anni 50 per trattare la psicosi e la cosiddetta schizofrenia.

Ci sono due categorie di farmaci antipsicotici: *tipici* (o di prima generazione) e *atipici* (nuovi, a partire dagli anni 90). Gli atipici vengono reclamizzati per avere minori effetti collaterali rispetto ai vecchi antipsicotici. Ma si è scoperto che non è vero.

Un particolare antipsicotico moderno è il Symbyax, una combinazione di fluoxetina (Prozac) e olanzapina (Zyprexa).

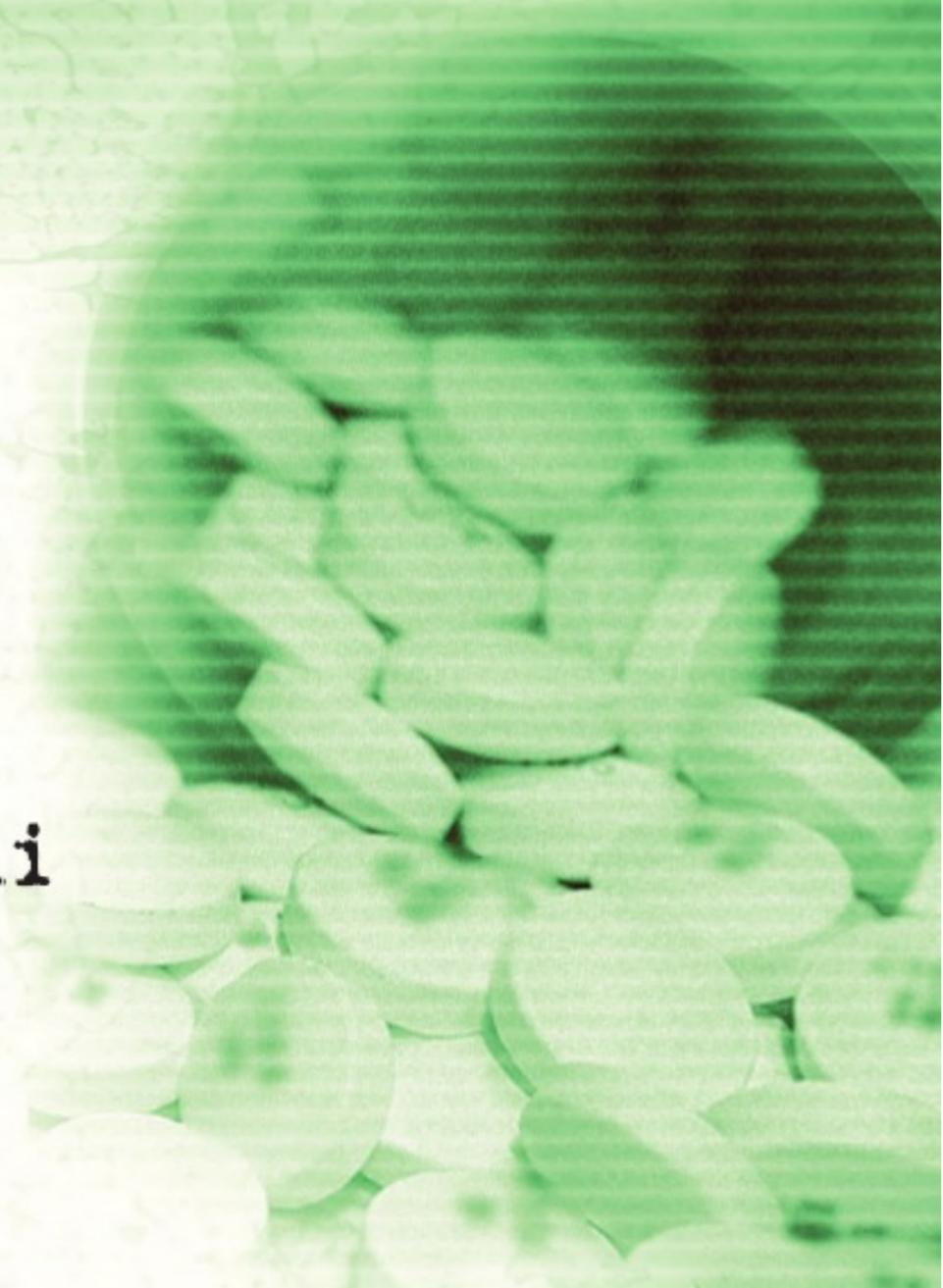
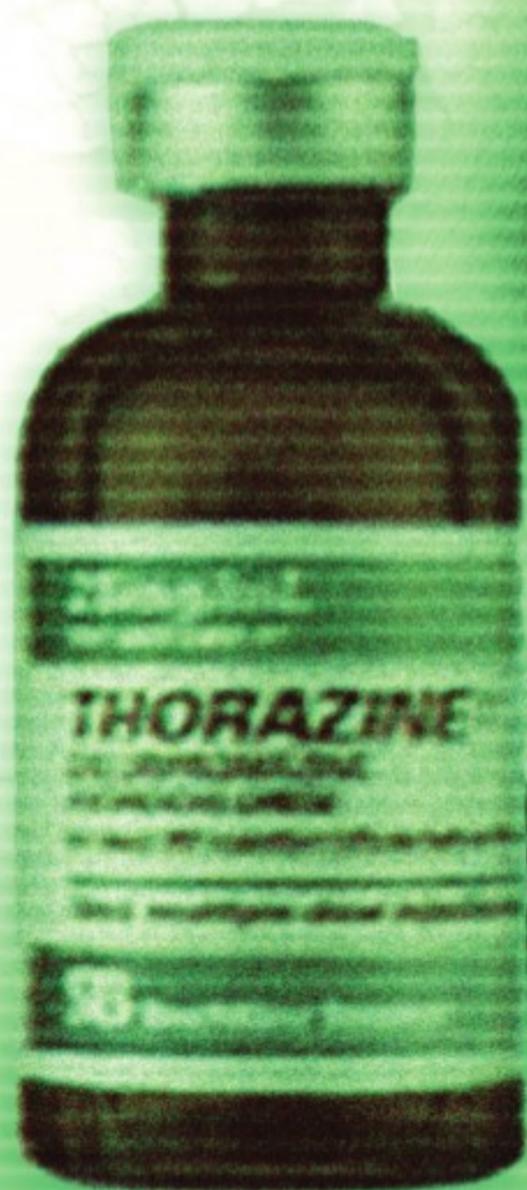
Tutti gli antipsicotici possono causare *acatisia* (un termine che viene da *a*, senza; *catisi*, stare fermo; l'incapacità di stare fermi). L'acatisia è una terribile sensazione di ansia, un'inabilità di star fermo, sentirsi come se si volesse uscire dalla propria pelle.

Questo effetto negativo è stato associato con comportamento violento e aggressivo, e può essere sperimentato anche dal 76% dei pazienti che assumono questi farmaci.

Gli antipsicotici atipici sono chimicamente diversi da quelli più vecchi. Sebbene vengano reclamizzati per i loro effetti collaterali ridotti rispetto agli antipsicotici tipici, gli atipici di fatto comportano rischi ancora maggiori, tra i quali cecità, letale formazione di grumi di sangue, anomalie del ritmo cardiaco, colpi di sole, rigonfiamento del seno, perdite dai capezzoli, impotenza, disfunzioni sessuali, malattie ematiche, crisi epilettiche e difetti alla nascita.

Negli USA gli antipsicotici sono stati oggetto di molte cause legali, in particolare contro la Eli Lilly, per lo Zyprexa, che ha pagato oltre 1,7 miliardi di euro di danni a causa della sua negligenza nell'informare i consumatori e gli enti governativi circa i suoi rischi.

Gli antipsicotici  
atipici vengono  
reclamizzati per  
avere minori  
effetti collaterali  
rispetto ai vecchi  
antipsicotici.  
Ma si è scoperto  
che non è vero.



- CAPITOLO DUE -

# in che modo gli antipsicotici **INFLUENZANO IL CORPO?**

Il tuo corpo è composto di elementi chimici che ricava dal cibo e dall'acqua che bevi, che trasforma con la luce solare e con l'aria che respiri.

Ci sono milioni di reazioni chimiche che hanno luogo in continuazione.

L'aggiunta di una sostanza aliena nel corpo, come ad esempio uno psicofarmaco, ne altera la normale biochimica.

A volte questo squilibrio determina una falsa e momentanea sensazione di euforia (il sentirsi 'su'), brevi momenti di slancio energetico o un senso anormale di aumento di attenzione. Tuttavia, non è normale sentirsi in questo modo. La sensazione non dura e ne può risultare dipendenza.

Nel caso degli antipsicotici questo effetto è raro. Più frequentemente le persone che li assumono provano solo sensazioni molto spiacevoli.

Questo è il vero motivo per cui molti pazienti rifiutano queste terapie e non perché "non sono consapevoli della loro malattia", come vari psichiatri vogliono farvi credere.



Questi farmaci agiscono alterando la normale funzionalità del corpo: l'accelerano o la rallentano, l'attenuano o la sopraffanno. Questo è il motivo per cui i farmaci provocano effetti collaterali.

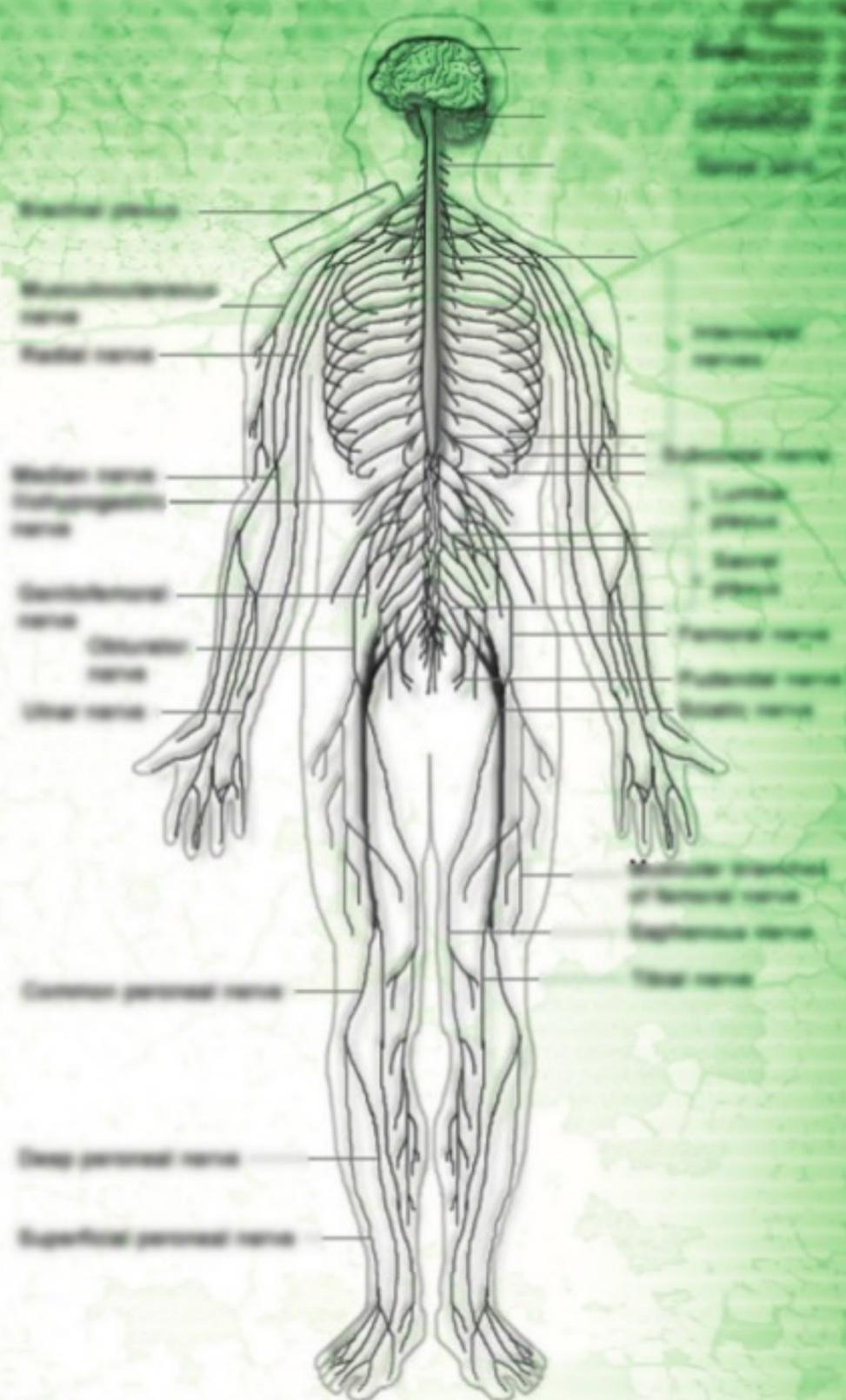
Non pensare che questi farmaci guariscano qualcosa. Il loro unico scopo è di coprire o 'mascherare' i tuoi problemi. Allo stesso tempo danneggiano il tuo corpo. Come un'automobile che venga alimentata con combustibile per razzi, uno sente di poter viaggiare a mille chilometri all'ora per tutto l'isolato, ma le gomme, il motore e le parti interne si distruggono.

A volte gli effetti collaterali di un farmaco possono essere persino più intensi dei suoi effetti previsti. Infatti si tratta della normale reazione del corpo all'introduzione di una sostanza chimica che ne altera la normale funzionalità.

### **I farmaci mascherano il problema; non risolvono la causa.**

Che dire di coloro che sostengono che gli psicofarmaci li fanno stare meglio e che si tratta di farmaci salvavita i cui benefici superano di molto i rischi? È possibile che gli psicofarmaci siano sicuri ed efficaci per loro?

“Quello che succede alla fine”, dice il Dott. Beth McDougall, direttore medico di un centro per la salute, “è che qualcuno si sente meglio per un po', ma molto spesso deve poi aumentare la dose. A quel punto riprendono a stare bene per un altro po', sino a che poi devono aumentare la dose ancora, oppure cambiano farmaco. Si tratta di quel tipo di soluzione per la quale non arrivi mai alla radice del problema.”



## Effetti collaterali degli antipsicotici

Gli antipsicotici danneggiano la complessa rete di fibre nervose che regola il controllo motorio, provocando rigidità muscolare, spasmi

e altri movimenti involontari.<sup>3</sup> Uno degli effetti collaterali causati da questi farmaci, chiamato *discinesia tardiva* consiste in un indebolimento permanente della capacità di muovere volontariamente labbra, lingua, mascelle, dita e altre parti del corpo e nella comparsa di movimenti involontari nelle stesse zone. Compare nel 5% dei pazienti dopo un anno dal trattamento neurolettico.<sup>4</sup>

Un altro orribile effetto collaterale degli antipsicotici è la sindrome neurolettica maligna, una reazione tossica potenzialmente letale che può derivare da entrambi i tipi di antipsicotici. I pazienti in questa condizione sperimentano febbre, si sentono confusi, agitati, la muscolatura diventa rigida, soffrono di pulsazioni o pressione irregolari, tachicardia, sudorazione eccessiva. Si stima che 100.000 americani ne siano morti.

Ci sono molti altri effetti collaterali legati agli antipsicotici.

#### **Antipsicotici tipici:**

- sedazione
- spasmi muscolari prolungati
- grave mancanza di riposo
- rigidità e tremore
- problemi cardiaci
- aumento di peso
- diabete

#### **Antipsicotici atipici:**

- impoverimento di globuli bianchi, potenzialmente letale
- crisi epilettiche
- vertigini
- perdita di coscienza causata dalla riduzione di flusso sanguigno al cervello
- tachicardia

- insonnia
- agitazione
- ansia
- nervosismo
- ostilità
- sonnolenza
- costipazione
- mal di testa
- diabete
- iperglicemia (troppo zucchero nel sangue)
- infiammazione del pancreas
- coma
- aumento di peso
- infiammazione cardiaca
- aumento dei grassi in circolazione
- disfunzioni sessuali

3. Ty C. Colbert, Rape of the Soul (Stupro dell'Anima), *How the Chemical Imbalance Model of Modern Psychiatry Has Failed Its Patients* (Come il Modello dello Scompenso Chimico della Psichiatria Moderna ha fallito con i propri pazienti), (Kevco Publishing, California, 2001), pag. 106.

4. Dilip V. Jeste e Michael P. Caligiuri, "Tardive Dyskinesia", (Discinesia Tardiva) *Schizophrenia Bulletin*, Vol. 19, N. 2, 1993, pag. 304.

# Avvisi di Enti di Controllo dei Farmaci e Altri Avvisi

**Luglio 2000:** La FDA americana ha imposto un riquadro nero di allerta sulla confezione dell'antipsicotico tipico Melleril per i suoi potenziali effetti letali a livello cardiovascolare.

**Luglio 2002:** Uno studio pubblicato in *Pharmacotherapy* dall'ex dipendente della FDA Dott.ssa Elizabeth Koller e altri, rivelava 289 casi di diabete in pazienti trattati con Zyprexa. La dottoressa Koller ha anche rivisto i casi di effetti collaterali riferiti dalla FDA, riferendo casi di pancreatite (infiammazione del pancreas) in pazienti che assumevano clozapina (Clopixol), olanzapina (Zyprexa) o risperidone (Risperdal). Cento di loro svilupparono chetosi (una grave complicazione del diabete) e 22 svilupparono pancreatite (infiammazione del pancreas) potenzialmente letale. 23 morirono, tra cui un ragazzo di 15 anni, che morì di pancreatite necrotizzante (il pancreas viene distrutto).

## Australian Adverse Drug Reactions Bulletin

Volume 26, Number 2, April 2007

Prepared by the [Adverse Drug Reactions Advisory Committee \(ADRAC\)](#) and the [Adverse Drug Reactions Unit of the TGA](#).

### Aripiprazole and neuroleptic malignant syndrome

ADRAC has previously noted that the two oldest of the atypical antipsychotics, clozapine and olanzapine, can cause neuroleptic malignant syndrome (NMS).<sup>1,2</sup> In fact, it appears from reports to ADRAC that the atypical antipsychotics in Australia, as well as the traditional antipsychotics



Australian Government  
Department of Health and Ageing  
Therapeutic Goods Administration

#### Australian Adverse Drug Reactions Bulletin

Volume 26, Number 2, April 2007

Prepared by the [Adverse Drug Reactions Advisory Committee \(ADRAC\)](#) and the [Adverse Drug Reactions Unit of the TGA](#).

#### Aripiprazole and neuroleptic malignant syndrome

ADRAC has previously noted that the two oldest of the atypical antipsychotics, clozapine and olanzapine, can cause neuroleptic malignant syndrome (NMS).<sup>1,2</sup> In fact, it appears from reports to ADRAC that all of the atypical antipsychotics available in Australia, as well as the traditional antipsychotics, can cause this problem. The number of reports of NMS (and as a percentage of the total number of reports received for the medicine) is shown below:

- Clozapine: 83 reports (2.3%)
- Olanzapine: 49 reports (4.1%)
- Quetiapine: 18 reports (5.2%)
- Risperidone: 43 reports (3.7%)
- Amisulpride: 13 reports (6.7%)
- Aripiprazole: 13 reports (10.3%)

Spontaneous reporting has many biases that make comparisons difficult. Although it appears that, of the atypical antipsychotics, NMS occurs most frequently with aripiprazole, this trend is not shown in reports to the worldwide database maintained by the World Health Organisation (WHO). Aripiprazole (Ablify) has been available in Australia since 2003 and since that time, 143 reports have been received. As indicated above, 15 describe NMS.

Clinical features of NMS include fever, confusion, disorientation or other cognitive function changes, muscle rigidity, profuse sweating, and autonomic instability. Increased creatine kinase (CK) is often noted. NMS can be life-threatening and rapid recognition and treatment are important. In the 15 ADRAC reports with aripiprazole, signs and symptoms were not described in 3 cases and in another 3 cases only an increase in CK was reported. Common features of the other 9 reports were increased CK (7 cases), fever (8), significant cognitive impairment (3), sweating (4) and tachycardia (4). As with NMS related to clozapine, significant rigidity does not seem to occur in many cases of NMS related to aripiprazole.<sup>2</sup> Time to onset was not often stated but when it was, it was usually after a few days to a few weeks after starting aripiprazole. In a number of cases, aripiprazole had been added to pre-existing clozapine or olanzapine therapy.

Practitioners are reminded that NMS can occur in association with all atypical antipsychotics, including aripiprazole.

#### Reference

1. ADRAC. Clozapine-related neuroleptic malignant syndrome. *Aust Adv Drug React Bull* 1991; 16: 6.
2. ADRAC. Clozapine, amisulpride, risperidone and NMS. *Aust Adv Drug React Bull* 1996; 21: 10-11.

## Department of Justice

CV  
(202) 514-2007  
TDD (202) 514-1888

### Company Agrees to Pay \$1.415 Billion to Resolve Allegations of Off-label Promotion of Zyprexa

#### It Is Largest Individual Corporate Criminal Fine in History; Civil Settlement up to \$200 Million

Arling J. Lilly and Company today agreed to plead guilty and pay \$1.415 billion to resolve civil claims that by marketing Zyprexa for unapproved uses, it violated the Federal Food, Drug, and Cosmetic Act. The settlement includes a criminal fine of \$215 million, the largest of its kind. It is Lilly's largest fine in its history and the largest of its kind. It is Lilly's largest fine in its history and the largest of its kind.

The settlement with the United States to resolve criminal and civil allegations that Lilly and Company violated the Federal Food, Drug, and Cosmetic Act by marketing Zyprexa for uses not approved by the FDA, the Department said today.

The settlement was announced by the U.S. Attorney for the District of Columbia, Gregory G. Wallace, and acting U.S. Attorney for the District of Columbia, Michael J. M. ...

The settlement also includes a civil settlement up to \$200 million to resolve civil claims that by marketing Zyprexa for unapproved uses, it violated the Federal Food, Drug, and Cosmetic Act. The settlement includes a criminal fine of \$215 million, the largest of its kind.

The settlement also includes a civil settlement up to \$200 million to resolve civil claims that by marketing Zyprexa for unapproved uses, it violated the Federal Food, Drug, and Cosmetic Act. The settlement includes a criminal fine of \$215 million, the largest of its kind.

The settlement also includes a civil settlement up to \$200 million to resolve civil claims that by marketing Zyprexa for unapproved uses, it violated the Federal Food, Drug, and Cosmetic Act. The settlement includes a criminal fine of \$215 million, the largest of its kind.

The settlement also includes a civil settlement up to \$200 million to resolve civil claims that by marketing Zyprexa for unapproved uses, it violated the Federal Food, Drug, and Cosmetic Act. The settlement includes a criminal fine of \$215 million, the largest of its kind.

## MIMS Ireland

Issue 1995, Volume 1, Number 2, April 2007

Volume 1, Number 2

### Update on the safety of antipsychotic medicines

Risk of stroke and increased risk of mortality in elderly patients treated for dementia

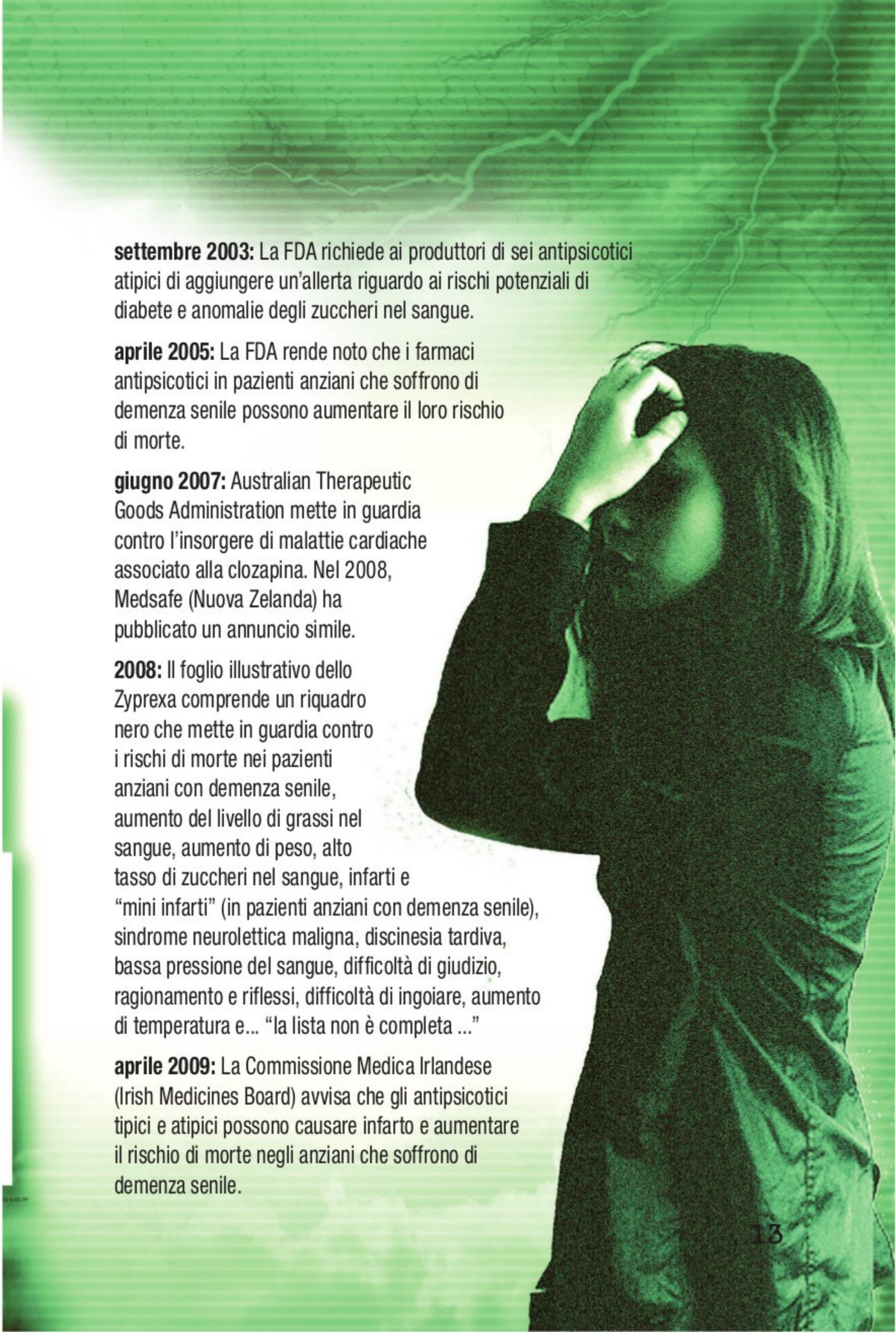
Use of antipsychotic medicines in the elderly with dementia

### with Antipsychotics in Elderly Patients with Dementia and Behavioral Disturbances

The U.S. Food and Drug Administration has determined that the treatment of dementia with atypical (second-generation) antipsychotic medications is associated with increased mortality. In a series of seven placebo-controlled trials performed with olanzapine, aripiprazole (Ablify), risperidone (Risperdal), or quetiapine in elderly demented patients with behavioral disorders, fifteen percent increases in mortality in the drug-treated group compared to placebo-treated patients. These studies enrolled a total of 5106 elderly patients. Several analyses have demonstrated an approximately 1.6-1.7 fold increase in mortality in these studies. Examination of the specific causes of death revealed that most were either due to heart-related events (myocardial infarction, sudden death) or infections (mostly pneumonia).

Atypical antipsychotics fall into three drug classes based on their chemical structure. Because the increase in mortality was seen with atypical antipsychotic medications in all three chemical classes, the Agency has determined that the effect is probably related to the common pharmacologic properties of atypical antipsychotic medications, including those that have not been specifically studied in the dementia population. In addition to olanzapine, risperidone, and aripiprazole, other atypical antipsychotic medications include clozapine (Clozaril) and ziprasidone (Geodon). All of these atypical antipsychotics are approved for the treatment of schizophrenia. None are approved for the treatment of behavioral disorders in patients with dementia. Because of these findings, the Agency will ask the manufacturers of these drugs to include a boxed warning in their labeling about the risk and noting that these drugs are not approved for this use. Symbax, a combination product containing olanzapine and bupropion, is also approved for the treatment of depressive episodes associated with schizophrenia. A warning about the risk of mortality will also be included in the request.

The Agency is also considering adding a similar warning to the labeling for other atypical antipsychotic medications because the limited data available suggest a similar increase in mortality for these drugs.



**settembre 2003:** La FDA richiede ai produttori di sei antipsicotici atipici di aggiungere un'allerta riguardo ai rischi potenziali di diabete e anomalie degli zuccheri nel sangue.

**aprile 2005:** La FDA rende noto che i farmaci antipsicotici in pazienti anziani che soffrono di demenza senile possono aumentare il loro rischio di morte.

**giugno 2007:** Australian Therapeutic Goods Administration mette in guardia contro l'insorgere di malattie cardiache associato alla clozapina. Nel 2008, Medsafe (Nuova Zelanda) ha pubblicato un annuncio simile.

**2008:** Il foglio illustrativo dello Zyprexa comprende un riquadro nero che mette in guardia contro i rischi di morte nei pazienti anziani con demenza senile, aumento del livello di grassi nel sangue, aumento di peso, alto tasso di zuccheri nel sangue, infarti e "mini infarti" (in pazienti anziani con demenza senile), sindrome neurolettica maligna, discinesia tardiva, bassa pressione del sangue, difficoltà di giudizio, ragionamento e riflessi, difficoltà di ingoiare, aumento di temperatura e... "la lista non è completa ..."

**aprile 2009:** La Commissione Medica Irlandese (Irish Medicines Board) avvisa che gli antipsicotici tipici e atipici possono causare infarto e aumentare il rischio di morte negli anziani che soffrono di demenza senile.

# **DISTURBI PSICHIATRICI E MALATTIE a confronto**

Non ci sono dubbi che le persone sperimentino problemi e turbamenti che possono a volte anche essere causa di gravi problemi mentali.

Ma dire che queste cose siano “malattie” causate da “squilibri chimici” trattabili unicamente per mezzo di farmaci pericolosi è disonesto, dannoso e, a volte, letale.

Ciò che gli psicofarmaci realmente fanno è di mascherare la vera causa del problema, che spesso preclude la possibilità di ricercare una soluzione funzionale ed efficace.

**È importante comprendere che vi è una grande differenza tra una malattia e un “disturbo” psichiatrico.**

In medicina, occorre soddisfare alcuni precisi requisiti prima di poter diagnosticare una malattia: occorre isolare un insieme prevedibile di sintomi, riuscire a ricondurli ad una causa o vedere in che modo funzionano.



Questo richiede prove che siano ottenibili attraverso test medici come un esame del sangue o una radiografia.

### **In psichiatria non esistono test di laboratorio per identificare i loro disturbi. I loro farmaci trattano dei sintomi.**

Per esempio, un paziente può sentirsi profondamente debilitato, accaldato e tremare. In medicina si farebbero dei test per scoprire quale sia la causa fisica ed osservabile, ad esempio malaria o tifo. Gli psichiatri d'altro canto non ricercano la radice del problema e si limitano a prescrivere dei farmaci che sopprimano i sintomi. Nel frattempo la causa non viene curata e potrebbe degenerare.

Al fine di apparire più scientifici, gli psichiatri sostengono che i loro "disturbi" derivino da squilibri chimici nel cervello. Quest'affermazione non è mai stata dimostrata, in quanto non ci sono test per stabilire lo stato chimico del cervello di una persona viva, né tanto meno un modo per determinare quale sia il giusto equilibrio chimico.

Il Dr. Darshak Sanghavi, ricercatore alla Harvard Medical School, è uno dei tanti esperti del campo medico che ha pubblicamente smascherato la teoria dello "squilibrio chimico". Ha affermato: "Nonostante l'uso di termini pseudoscientifici come 'squilibrio chimico', nessuno sa dire esattamente cosa causi le malattie mentali. Non esiste alcun esame del sangue o scansione del cervello per diagnosticare una depressione maggiore. Nessun esperto di genetica potrà mai diagnosticare la schizofrenia".<sup>5</sup>

L'Associazione Psichiatrica Mondiale e l'Istituto Nazionale Statunitense per la Salute Mentale ammettono candidamente che gli psichiatri non conoscono le cause o le cure per i disturbi mentali, né tanto meno cosa esattamente le loro "cure" facciano ai pazienti.

**Il disturbo bipolare**, secondo gli psichiatri, è presumibilmente caratterizzato dall'alternanza di episodi con umore basso e alto (depressione e mania), da cui "due poli" e "disturbo bipolare".

Ma persino le più eminenti riviste mediche mettono in dubbio questa tesi, e fanno notare come non esista alcuna evidenza fisica di questo bipolarismo nel cervello, né un qualche tipo di prova di "segni" che dimostrino la presenza o l'insorgere di questo "disturbo". Infatti non esiste alcuna prova che dimostri la causa genetica di un qualsiasi disturbo mentale.<sup>6</sup>

5. Dott. Darshak Sanghavi, "Health Care System Leaves Mentally Ill Children Behind", (Il Sistema dell'Assistenza Sanitaria Non Tiene Conto dei Bambini Mentalmente Malati) *The Boston Globe*, 27 apr. 2004.

6. Stephen Soreff, M.D. e Lynne Alison McInnes, M.D., "Bipolar Affective Disorder" (Disturbo Emotivo Bipolare) *e Medicine Journal*, Vol. 3, N. 1, 7 gen. 2002.

# SOLUZIONI

## il diritto all'informazione

I problemi mentali possono essere risolti, per fortuna.

Immagina come ci si sentirebbe se si credesse di non poter mai superare i propri ostacoli personali per arrivare a condurre un'esistenza felice e gratificante.

Sfortunatamente gli psichiatri ti diranno spesso che i tuoi problemi emotivi o turbamenti mentali sono incurabili, e che, per sopportarli, occorre prendere i loro farmaci, spesso per tutta la vita.

Ma c'è qualcosa che di solito trascurano, un concetto che si chiama "consenso informato". Significa che ogni paziente ha il diritto di conoscere i rischi e i benefici del trattamento che il medico gli prescrive, i rischi e i benefici di trattamenti alternativi, e i rischi e i benefici di non curare affatto la cosa.

Gli psichiatri spesso non informano i pazienti circa i trattamenti non farmacologici, né tanto meno prescrivono analisi mediche sufficienti ad escludere che il loro problema non sia dovuto a una condizione fisica mai curata.

Tutti coloro che hanno un problema o sintomo mentale dovrebbero come prima cosa vedere un medico che non sia uno psichiatra. Questo potrebbe condurre un completo esame fisico, comprendendo tutti gli esami di laboratorio al fine di escludere la presenza di una vera malattia che sta causando o aumentando i sintomi della persona.

Molti esperti in campo medico sono d'accordo che un disturbo fisico sottostante potrebbe giustificare un disturbo emotivo.<sup>7</sup>

7. Sydney Walker, III, M.D., *A Dose of Sanity* (Una Dose di Sanità) (John Wiley & Sons, Inc., New York, 1996), pagg. 229-230.

Lorrin M. Koran, *Medical Evaluation Field Manual* (Manuale per Valutazioni in Campo Medico) (Dipartimento di Psichiatria e di Scienze Comportamentali, Centro Medico dell'Università di Stanford, California, 1991), pag. 4.

Thomas Dorman, "Toxic Psychiatry", (Psichiatria Tossica) sito web di Thomas Dorman, 29 gen. 2002, <http://www.dormanpub.com>, accesso il 27 mar. 2002.



Ci sono fin troppe alternative efficaci alla cura psicofarmacologica per poterle elencare tutte, ma nonostante ciò gli psichiatri spesso affermano che tali opzioni alternative non esistono e lottano per mantenere le cose in questo modo.

Sia i pazienti che i medici dovrebbero spingere i loro rappresentanti al governo a riconoscere, e sostenere finanziariamente, le cure alternative che non fanno ricorso a farmaci pericolosi.

**Molti esperti in campo medico sono d'accordo che un disturbo fisico sottostante potrebbe giustificare un disturbo emotivo.**

# CITIZENS COMMISSION ON HUMAN RIGHTS

Ripristinare Diritti Umani e Dignità  
nel campo della salute mentale

Il Citizens Commission on Human Rights (CCHR) è stato fondato nel 1969 dalla Chiesa di Scientology e dal Prof. Thomas Szasz per investigare e denunciare le violazioni dei diritti umani e per ripulire il campo della salute mentale.

Il Prof. Thomas Szasz è Professore Emerito di Psichiatria e autore di fama mondiale. Oggi, il CCHR si compone di un network di 250 sezioni in 34 paesi. Il suo comitato di consulenti, chiamati commissari, comprende



medici, avvocati, insegnanti, artisti, uomini d'affari e rappresentanti dei diritti umani e civili.

Il CCDU è stato fondato nel 1979 ed è un'associazione onlus italiana che si ispira ed è in contatto con il Citizens Commission on Human Rights (CCHR).

Il CCHR ha ispirato e ottenuto centinaia di riforme, testimoniando dinanzi a corpi legislativi e conducendo pubbliche udienze contro gli abusi psichiatrici e lavorando con i media, l'autorità giudiziaria e i pubblici ufficiali in tutto il mondo.

Il CCDU Onlus in Italia, ha raccolto nel corso degli anni centinaia di denunce e tutelato i diritti di moltissimi cittadini vittime di abusi nel campo della salute mentale. Tra le molte campagne condotte, ricordiamo quella sul consenso informato in relazione all'elettroshock, la lunga serie di ispezioni a sorpresa, effettuate nei residui manicomiali italiani nei primi anni '90 (che portarono alla loro chiusura), attività di informazione e sensibilizzazione sui temi dell'uso di psicofarmaci sui minori, sugli anziani e sul trattamento sanitario obbligatorio.



**“Considerata la natura e l’impatto  
potenzialmente devastante degli  
psicofarmaci... allo stesso modo,  
sosteniamo ora che il diritto di rifiutare  
di assumere psicofarmaci  
è fondamentale.”**

Corte Suprema dell’Alaska, 2006

**CCHR International**

6616 Sunset Blvd.

Los Angeles, California 90028, USA

(323) 467-4242 o (800) 869-2247

Fax: (323) 467-3720

E-mail: [humanrights@cchr.org](mailto:humanrights@cchr.org)

[www.cchr.org](http://www.cchr.org)

[www.cchrint.org](http://www.cchrint.org)

**Comitato dei Cittadini  
per i Diritti Umani – Onlus**

Via Medardo Rosso, 11

20159 Milano, Italia

(02) 365-106 85

[www.ccdu.org](http://www.ccdu.org)

**Riferisci qualsiasi effetto dannoso causato da psicofarmaci al programma  
di MedWatch dell’FDA sul sito [www.accessdata.fda.gov/scripts/medwatch](http://www.accessdata.fda.gov/scripts/medwatch) o  
entrando nel sito [www.cchr.org](http://www.cchr.org) oppure [www.ccdu.org](http://www.ccdu.org)**

**[cchr.org](http://cchr.org) – [ccdu.org](http://ccdu.org)**

