

ricerca, dati e considerazioni

Quanti sono a conoscenza che la maggior parte dei farmaci di uso comune hanno "effetti collaterali" non solo sul corpo ma anche sulla psiche?

Siamo così deresponsabilizzati e svuotati interiormente che oltre a delegare quotidianamente ai medici la nostra salute (con i risultati che ben sappiamo), non chiediamo neppure informazioni e delucidazioni sui pericoli e gli effetti controindicati dei medicinali che ci vengono prescritti.

Ovviamente non è pensabile che un Medico, dall'alto della sua conoscenza, possa prescriverci un prodotto pericoloso per la salute.

Purtroppo NON esistono in commercio farmaci privi di effetti collaterali anche seri e le statistiche sulla mortalità parlano chiaro: le cause iatrogene (dovute a errori medici) sono una delle prime tre cause di morte nel mondo, assieme al cancro e alle malattie cardiovascolari!

La ricerca statistica (basata su lavori scientifici) pubblicata nel 2003, dal titolo inequivocabile: "Death Medicine", denuncia negli Stati Uniti le seguenti cifre:

- "Reazioni avverse da farmaci in ospedale" provocano ogni anno 106.000 morti;
- "Reazioni da farmaci non in ospedale" --> 199.000 morti;
- "Gli errori medici" --> 98.000 morti.

Le reazioni avverse di farmaci prescritti da dottori, provocano (negli Stati Uniti) oltre 300.000 morti ogni anno!

Quando andiamo a "farci guarire" dal dottore, invece di ringraziarlo con reverenza per il tempo dedicatoci, uscendo soddisfatti dallo studio stringendo nelle mani ricette miracolose, impariamo a fare domande e a pretendere soprattutto delle risposte, perché questo ci potrebbe salvare la vita.

Per capire qual è la situazione oggi, ecco qualche esempio estrapolato dal libro del dottor Andrew Weil: "Dal cioccolato alla morfina: tutto quello che c'è da sapere sulle sostanze che alterano la mente", ed. Arcana.

(Stampate e portate al vostro medico di base...)

Antistaminici

Alcune reazioni allergiche vengono mediate da una sostanza endogena denominata istamina che influisce in modo rilevante su nervi, vasi sanguigni e altri tessuti. Nel tentativo di eliminare i sintomi allergici, i farmacologi hanno creato numerosi farmaci sintetici per bloccare l'azione dell'istamina. Sono molti gli antistaminici attualmente disponibili; in dosaggi elevati vengono prescritti dal medico, ma in dosi ridotte sono venduti come farmaci da banco: alcuni dei più diffusi sono la difenidramina (Benadryl), la clorfeniramina (Teldrin, Chlor Trimeton), la bromfeniramina (Dimetane), la desclorfeniramina (Polaramine), la tripelennamina (PBZ, Piribenzamina), la tripolidina (Actidil), la prometazina (Fenergan), la pirlamina e la doxilamina. Gli antistaminici sono dei farmaci forti che influiscono su vari apparati dell'organismo, ma spesso non sono così efficaci nell'azione che dovrebbero svolgere: contrastare l'istamina ed eliminare le allergie. Il sistema nervoso centrale è particolarmente sensibile agli antistaminici. Questi farmaci provocano spesso delle profonde alterazioni dello stato d'animo, e non in meglio: rendono depressi, acidi, apatici e incapaci di ragionare in modo chiaro. Alcuni di essi sono chimicamente affini ai tranquillanti forti (come la Torazina) e producono effetti analoghi sull'umore. La sedazione a cui danno luogo gli antistaminici potrebbe interferire nella guida di

autoveicoli o in altre attività che richiedono concentrazione, capacità di ragionamento e buoni riflessi. Tali effetti si intensificano con l'uso contemporaneo di alcol e altri sedativi. Di recente sono stati prodotti degli antistaminici che non entrano nel cervello: il più noto è la terfenadina (Seldane). Non causa sedazione e depressione, ma spesso dà mal di testa e altri effetti collaterali sgradevoli e inoltre è molto più costoso dei vecchi antistaminici.

Nonostante la tendenza a mettere il consumatore di cattivo umore, gli antistaminici sono tra i farmaci più consumati in assoluto: né i medici né i pazienti li vedono come sostanze psicotrope. Inoltre, gli antistaminici sono ingredienti comuni di molti preparati da banco, come i farmaci per il raffreddore e sonniferi; a volte vengono addirittura spediti per corrispondenza come campioni gratuiti. Chiunque soffre di depressione cronica e letargia dovrebbe accertarsi che non sta consumando queste sostanze chimiche sotto qualche forma. Chi soffre di allergia dovrebbe poi sapere che i sintomi allergici spesso rispondono a terapie non farmacologiche, come cambiamenti di dieta e stato d'animo: in questo modo si può interamente evitare l'assunzione di antistaminici.

Alcuni farmaci di questa categoria sono usati specificamente per prevenire il mal d'auto. Il dimenidrinato (Dramamine) è il più noto di questi. Come i suoi farmaci affini, dà spesso sonnolenza e uno stato d'animo sgradevole.

Per quanto sia strano, esiste un antistaminico che viene utilizzato da alcune persone, soprattutto tossicodipendenti, per sballarsi: è la tripelennamina, venduta con i nomi commerciali di PBZ e Piribenzamina. (...)

Un'assunzione di antistaminici in dosi elevate o per lunghi periodi appare dissennata. Questi farmaci, invero, producono tossicità nel corpo e nessuno dovrebbe perdere più tempo del necessario con lo stato d'animo che producono.

Corticosteroidi (cortisone e affini)

Oltre a produrre l'adrenalina, le ghiandole surrenali secernono altri ormoni che controllano il metabolismo e la chimica corporea: questo gruppo di ormoni proviene dallo strato esterno della ghiandola, o corteccia, e quello principale viene pertanto denominato cortisone. Il cortisone e le sue sostanze affini hanno tutti una struttura molecolare caratteristica denominata nucleo steroide (che condividono con gli ormoni sessuali maschili e femminili descritti più avanti in questo capitolo). La farmacologia ha ormai imparato a produrre numerosi medicinali semisintetici con questa stessa struttura,

a partire dai materiali grezzi che si trovano in certe piante. Come gruppo, questi farmaci si chiamano corticosteroidi, o semplicemente steroidi: sia quelli endogeni, sia quelli prodotti dall'uomo.

Uno degli effetti più manifesti dei corticosteroidi è quello di ridurre l'infiammazione e alcune reazioni allergiche, come le eruzioni cutanee. In alcuni nuovi steroidi creati in laboratorio dalla farmacologia tale azione è stata portata al livello massimo. (...)

I medici prescrivono spesso gli steroidi anche per uso sistemico, cioè per essere assunti internamente. Esistono delle indicazioni chiare per questo utilizzo, ma dato che gli steroidi sembrano avere quasi dei poteri magici, i medici tendono a prescriberli in modo eccessivo, a volte somministrandoli per casi blandi come irritazioni da edera del diavolo o da pannolini, mal di schiena e altre patologie non abbastanza gravi da legittimarne l'uso.

Il problema è che l'utile proprietà antinfiammatoria degli steroidi costituisce solo una delle varie azioni di questi potenti ormoni: anzi, anche a dosi moderate gli steroidi sistemici possono

sconvolgere in modo drastico l'equilibrio chimico dell'organismo e dare luogo a grave tossicità, fino al decesso. Possono inoltre arrestare la produzione da parte del corpo dei suoi stessi steroidi e le conseguenze possono essere: aumento di suscettibilità, ma anche stress e infezione. Gli effetti collaterali negativi degli steroidi sono ben noti ai medici, ma poca attenzione viene prestata alla loro psicoattività. Questi farmaci possono dar luogo a euforia estrema, simile alla fase maniaca della psicosi maniaco-depressiva: in questi casi, la capacità di giudizio può essere fortemente limitata e il comportamento può farsi irregolare e illogico. Con l'uso continuato, questa euforia iniziale può trasformarsi in intensa depressione. Gli steroidi possono rendere psicotici alcuni individui o far venire loro manie suicide. Non tutti coloro i quali assumono steroidi sistemicamente hanno queste gravi reazioni, ma probabilmente molti subiscono dei sottili cambiamenti d'umore: nervosismo, insonnia, depressione e altre alterazioni mentali a lungo andare diventano comuni. Chi ha già avuto problemi psichiatrici dovrebbe essere cauto nel prendere gli steroidi. Tutti, nondimeno, dovrebbero poi sapere che questi composti sono tra i farmaci più forti che si conoscano e andrebbero quindi circoscritti alla cura di malattie davvero gravi.

Farmaci gastrointestinali

Uno dei farmaci più diffusi per la terapia dei crampi intestinali e della diarrea è il Lomotil, una combinazione di un oppiaceo denominato difenoxilato e di atropina, uno degli elementi costituenti delle solanacee: entrambe riducono il movimento degli intestini paralizzando i nervi che li controllano. Il difenoxilato è una sostanza chimica strettamente imparentata con la meperidina (Demerol), uno dei narcotici medici più forti. Analogamente al suo parente, il difenoxilato può determinare la depressione del sistema nervoso, che può essere intensificata dall'uso simultaneo di altri sedativi; può anche dare euforia e dipendenza. Molti pazienti che assumono il Lomotil per problemi intestinali avvertono degli effetti narcotici sull'umore, ma non hanno minimamente idea del fatto che stanno prendendo un oppiaceo.

L'atropina in sé ha psicoattività limitata a basse dosi: quasi tutti la trovano sgradevole a dosi elevate. Alcuni farmaci di combinazione mescolano l'atropina con altri derivati delle solanacee, compresa la scopolamina: il principale principio psicotropo della famiglia delle solanacee. Il Donnatal è un esempio di tale miscela che include altresì del fenobarbital come sedativo. I medici somministrano spesso questi farmaci ai pazienti, soprattutto a chi soffre di ulcera, crampi gastrointestinali e disturbi urinari. E' raro che medici o pazienti considerino il potenziale di queste terapie nell'alterare stato d'animo e pensiero, ma, come rilevato nel capitolo sui deliranti, i farmaci derivati dalle solanacee possono influenzare profondamente il cervello. L'effetto psicotropo che viene notato più facilmente è con ogni probabilità il torpore, anche se nel tempo o ad alte dosi possono causare cambiamenti ben più bizzarri.

Broncodilatatori

I broncodilatatori sono farmaci che aprono le vie aeree nell'apparato respiratorio. Sono molto prescritti, sotto forma di compresse e spray da inalazione a pazienti con asma per alleviare il respiro affannoso e la difficoltà di respirare, caratteristiche della malattia. Gran parte di questi farmaci agiscono stimolando il sistema nervoso simpatico, che regola le pareti muscolari dei tubi bronchiali: di conseguenza, oltre all'effetto voluto, di norma provocano eccitazione, ansia,

irrequietezza e insonnia. Il paziente non gradisce questi effetti collaterali, ma se vuole respirare non ha alternativa a tali farmaci.

Un altro problema dei broncodilatatori stimolanti è la loro forte predisposizione a causare la dipendenza: quando l'effetto di una dose svanisce, la costrizione bronchiale aumenta in reazione al farmaco, rendendo necessarie altre dosi. Gli asmatici inalano spesso i broncodilatatori durante tutto il giorno, oltre a prenderli regolarmente per via orale: tale frequenza d'uso accresce i rischi di assuefazione e cambiamento d'umore.

Uno dei farmaci più ampiamente prescritto in questa categoria, la teofillina, viene tenuto sotto attento esame come possibile causa di comportamenti violenti e singolari. La teofillina è il principio attivo del tè ed è un parente stretto della caffeina. Per molti anni molti asmatici hanno ingerito grosse dosi giornaliere di questo stimolante, che un tempo veniva considerato un farmaco sicuro ed efficace. Ora, invece, è sempre più comprovato che tale sostanza può produrre cambiamenti comportamentali seri, di conseguenza i suoi giorni d'uso nella terapia medica stanno per finire.

Analgesici "blandi"

I farmacologi non sono riusciti a produrre degli analgesici (antidolorifici) di forza media per colmare il divario tra aspirina e morfina. Ci hanno fornito molti derivati degli oppiacei che, a loro giudizio, sono più efficaci dell'aspirina, ma più sicuri e meno capaci di dare dipendenza rispetto alla morfina. Se tali farmaci sono efficaci nel controllare il dolore, tuttavia, esercitano sempre una forte attrattiva sugli oppiomanici ed è quindi verosimile che portino alla dipendenza.

Uno di questi farmaci è il propossifene (Darvon), un analgesico da prescrizione ampiamente utilizzato negli ultimi anni. A volte, per aumentarne l'efficacia, viene combinato con aspirina e caffeina. Malgrado le dichiarazioni dei suoi entusiasti produttori, gran parte dei medici e dei pazienti hanno riscontrato che il Darvon non è poi molto più valido dell'aspirina: anzi, alcuni ritengono persino che quando tale sostanza viene mescolata con l'aspirina, sia quest'ultima a svolgere la maggior parte del lavoro. Inoltre il potenziale di abuso del Darvon è analogo a quello degli analgesici narcotici forti. C'è voluto del tempo perché i medici riconoscessero l'esistenza dell'abuso di Darvon, ma adesso la conoscono bene e sono molto più cauti nel somministrarlo. Oltre ai farmaci di queste categorie, molti altri medicinali da prescrizione hanno effetti psicotropi, malgrado medici, farmacologi e produttori non li riconoscano. A volte questi affetti si manifestano in molti pazienti che assumono il farmaco, a volte invece solo in pochi. Se si comincia una terapia di farmaci prescritti dal medico e si prova sonnolenza, depressione, stati di ebbrezza, sogni insoliti e altri cambiamenti umorali che non si riescono a spiegare altrimenti, il responsabile di questi disturbi potrebbe essere proprio il farmaco. Per provarlo occorrerebbe sospenderne l'assunzione e, dopo un certo intervallo, ricominciare per vedere se esiste una relazione tra questo e i sintomi.

PREPARATI DA BANCO

Sciroppi per la tosse

Gli sciroppi per la tosse da banco sono di varia composizione. Alcuni non contengono alcuna sostanza manifestamente psicotropa. Altri hanno invece noti sedativi come alcol e cloroformio, stimolanti come la pseudoefedrina, antistaminici o derivati degli oppiacei considerati come non

narcotici. A volte chi cerca disperatamente un po' di droga e non riesce ad avere nulla di meglio, arriva a consumare grosse dosi di questi preparati tentando di sballarsi.

Il principale sedativo da banco della tosse è una sostanza denominata destrometorfano, un parente della codeina che calma il nucleo della tosse, ma che in teoria non produce euforia, dipendenza o altri effetti caratteristici dei narcotici. Alcuni, tuttavia, la assumono proprio per inebriarsi. Si trova nello sciroppo Robitussin e nelle compresse per il raffreddore Coricidin (red devils, triple-Cs), ma può essere venduto anche sul mercato di strada in forma pura come destrometorfano (DXM). I consumatori ne assumono grandi quantità per ottenere uno stato da zombie chiamato dexing o robotripping. Il potenziale di assuefazione e i danni medici prodotti da un uso eccessivo di destrometorfano sono ancora ignoti.

Farmaci per il raffreddore

Una larga percentuale nella vendita dei farmaci da banco è rappresentata da capsule e compresse per alleviare i sintomi del raffreddore. Come per gli sciroppi per la tosse, i farmaci per il raffreddore sono un miscuglio di formule di varia efficacia. Gli ingredienti comuni sono: antistaminici, aspirina e altri analgesici, medicinali derivati dalle solanacee per asciugare la secrezione eccessiva nel naso e in gola, caffeina e pseudoefedrina o sinefrina per compensare gli effetti sedativi degli altri ingredienti. Di norma queste miscele sono confezionate in compresse multicolori e capsule sgargianti perché appaiano esotiche ed efficaci. E' poi opinabile se influiscano sul corso del raffreddore o ne riducano considerevolmente i sintomi. Quel che è certo è che i farmaci da banco per il raffreddore possono influire sull'umore, di solito in modo spiacevole. Metodi alternativi per la cura del raffreddore, e quindi per evitare tali problemi, sono un bagno caldo, bere liquidi, mangiare di meno, riposare di più e diminuire stress e stimolazione.

Decongestionanti nasali

Uno degli effetti fisici degli stimolanti è quello di contrarre i vasi sanguigni nel naso e nei seni. Tale costrizione restringe questi tessuti, consentendo all'aria di passare liberamente. L'effetto è temporaneo e, quando l'effetto stimolante svanisce, di solito viene seguito da una reazione opposta detta "rimbalzo", nella quale i passaggi nasali diventano più bloccati di prima. Si tratta di un modello analogo a quello che si verifica con i farmaci broncodilatatori descritti in precedenza.

I primi inalanti nasali contenevano delle strisce di carta impregnate di anfetamina. Chi li assumeva provava una stimolazione generica: qualcuno provava ebbrezza, altri ne diventavano dipendenti. Alcuni, poi, aprivano addirittura il contenitore per estrarne l'anfetamina e assumerla in altri modi. Alla fine i produttori smisero di utilizzare l'anfetamina per gli inalanti nasali e la sostituirono con altre sostanze, in teoria meno stimolanti e con meno capacità di dare assuefazione.

Oggi gli inalanti e gli spray da banco per sbloccare il naso chiuso non sono considerati psicotropi: alcuni inalanti non contengono droghe ma solo sostanze aromatiche come il mentolo. Possono essere piacevoli da usare, ma non sono affatto efficaci come le sostanze chimiche che costringono i vasi sanguigni. Indubbiamente gli spray e gli inalanti che invece contengono droghe funzionano nel breve termine, ma, malgrado i produttori sostengano il contra-rio, sono tuttora stimolanti e danno spesso dipendenza.

Non tutti provano una sensazione di stimolazione generica da questi prodotti, ma solo coloro che arrivano a farne uso abitualmente. Probabilmente un rischio maggiore di dipendenza sorge dalla natura temporanea del sollievo che danno: se si continua a usarli per far fronte al "rimbalzo" che segue alla dose iniziale, in breve non si riuscirà più a respirare senza. I preparati ad azione più lunga possono essere più sicuri, da questo punto di vista.

Sono disponibili anche alcune forme di decongestionanti orali, per esempio la pseudoefedrina (Sudafed), un parente stretto dell'efedrina stimolante naturale: questa viene immessa in bocca e non nel naso, quindi è meno probabile che causi il "rimbalzo" e la conseguente dipendenza, ma per alcuni consumatori, e ad alte dosi, risulta decisamente stimolante. Anche la sinefrina, un prodotto ricavato dall'arancia amara, è stimolante.

Inibitori dell'appetito

Abbiamo già menzionato queste forme orali di stimolanti. Fino a poco tempo fa contenevano efedrina, a volte associata a caffeina, e vengono confezionati o denominati in modo da sembrare anfetamina.

Uppers da banco

La caffeina pura viene venduta in molte farmacie (per molto più di ciò che vale) con forme fuorvianti che sembrano alludere a potenti anfetamine: per esempio, un prodotto denominato Caffedrine, venduto in capsule grigio-bianche a rilascio graduale e che ha lo stesso aspetto del Dexamyl farmaceutico. Sicuramente chi lo compra lo rivenderà poi sul mercato illegale come Dexamyl ad acquirenti ignari. Prodotti meno recenti e ingannevoli sono il Vivarin, e il NoDoz, sotto forma di semplici compresse bianche. Se questi prodotti risultano più efficaci del caffè o del tè è solo perché la gente ha fiducia nelle pillole.

Downers da banco

Nelle farmacie è disponibile anche tutta una gamma di prodotti che favoriscono il sonno di notte (Nytol, Sominex, Unisom). Vengono diffusamente prescritti come sostituti da banco dei più forti tranquillanti minori e dei sonniferi. Tutti contengono antistaminici: di norma difenidramina (Benedryl), pirilamina o doxilarnina. Come già rilevato, queste sostanze non sono innocue e tendono a influire sulle funzioni mentali in modo sgradevole: danno sonnolenza, ma possono produrre anche depressione e possono dare assuefazione.

Noi siamo favorevoli a rimedi meno tossici per l'insonnia: per esempio fare più esercizio fisico durante il giorno, diminuire l'uso degli stimolanti, soprattutto di sera (ricordate di leggere le informazioni di ogni analgesico, pasticca per il raffreddore e altri medicinali per vedere se contengono caffeina o stimolanti vari), tecniche di rilassamento, bagni caldi e semplici integratori alimentari come compresse di calcio e magnesio: molti trovano rilassanti, se prese prima di andare a letto.

Analgesici

Gli antidolorifici non narcotici non influiscono direttamente sul cervello, tuttavia possono cambiare considerevolmente lo stato d'animo riducendo il fastidio e quindi tendenza a dare

assuefazione. Gli analgesici da banco ordinari, come l'aspirina e l'acetaminofene (Tilenol), sono medicinali efficaci per un uso occasionale, ma quando il dolore persiste occorrerebbe cercare di identificare e curare le cause, piuttosto che fare affidamento su questi farmaci. Alcuni composti analgesici contengono unicamente caffeina per l'effetto stimolante e di tonico dell'umore.

(...)

www.disinformazione.it