

Disposizione legislative Regione Piemonte su psicofarmaci nei Minori

Litio carbonato

Indicazioni terapeutiche

Profilassi e trattamento degli stati di eccitazione nelle forme maniacali e ipomaniacali e degli stati di depressione o psicosi depressive croniche delle psicosi maniaco-depressive. Cefalea a grappolo solo in soggetti che non rispondano ad altra terapia, a causa del basso indice terapeutico del litio carbonato.

Adulti e adolescenti

300 mg da 2 a 6 volte al giorno, somministrati ad intervalli regolari. Le dosi massime vanno impiegate nella terapia di attacco delle forme gravi, le minime nella terapia di mantenimento profilattico.

È sempre necessario iniziare la terapia con basse dosi di farmaco e titolare la dose in base alla misurazione della litiemia.

Se la terapia con sali di litio viene utilizzata nel range di età 12-18 anni oltre le usuali cautele e raccomandazione, la durata dovrebbe essere relativamente breve e continuata solo in presenza di inequivocabili segni di risposta clinica al farmaco.

Oxcarbazepina (Tolep)

Indicazioni terapeutiche

Epilessia

– crisi parziali con o senza generalizzazione secondaria

– crisi generalizzate tonico-cloniche

Acido valproico

Indicazioni terapeutiche

Nel trattamento dell'epilessia generalizzata, in particolare in attacchi di tipo:

- assenza,
- mioclonico,
- tonico-clonico,
- atonico,
- misto,

e nell'epilessia parziale:

- semplice o complessa,

- secondariamente generalizzata,

Nel trattamento di sindromi specifiche (West, Lennox-Gastaut).

Nel trattamento degli episodi di mania correlati al disturbo bipolare quando il litio è controindicato o non tollerato. La continuazione della terapia dopo l'episodio di mania può essere presa in considerazione nei pazienti che hanno risposto al valproato per la mania acuta.

Benzodiazepine

Le benzodiazepine non dovrebbero essere date ai bambini senza valutazione attenta dell'effettiva necessità del trattamento; la durata del trattamento deve essere la più breve possibile

Risperidone

E' indicato per il trattamento sintomatico a breve termine (fino a 6 settimane) dell'aggressività persistente nel disturbo della condotta in bambini dall'età di 5 anni e adolescenti con funzionamento intellettuale al di sotto della media o con ritardo mentale, diagnosticati in accordo ai criteri del DSM-IV, nei quali la gravità dei comportamenti aggressivi o di altri comportamenti dirompenti richieda un trattamento farmacologico.

Pazienti pediatrici

Il risperidone non è raccomandato per l'uso nei bambini al di sotto di 18 anni con schizofrenia, per la mancanza di dati sull'efficacia.

Estensione indicazioni ASLCN2 (prescrizione di specialista pubblico e distribuzione diretta da parte dell'ASL di residenza):

- disturbo della condotta in bambini dai 5 anni e adolescenti con funzionamento intellettuale al di sotto della media o con ritardo mentale, nei quali la gravità dei comportamenti aggressivi o di altri comportamenti dirompenti richieda un trattamento farmacologico (già riportato in scheda tecnica per una durata di 6 settimane) per un periodo superiore a 6 settimane
- disturbo pervasivo dello sviluppo

Aloperidolo

La sicurezza e l'efficacia di aloperidolo non sono state stabilite nella popolazione pediatrica.