



Dipendenze, neurochirurgo Settembre: «Non sono una colpa ma una malattia»

•

Descrizione

(Adnkronos) «La dipendenza non deve essere interpretata come una mancanza di volontà, bensì come una complessa trappola neurobiologica e psicologica». Lo ha detto Roberto Settembre, neurochirurgo, esperto di stimolazione cerebrale non invasiva (Nibs), alla presentazione del suo ultimo libro «Dipendenze: comprendere, prevenire, curare», in cui demolisce sistematicamente il pregiudizio morale che ancora circonda la dipendenza, sostituendo il lessico della colpa con quello della medicina basata su evidenze scientifiche. Un cambiamento di rotta, che sposta il baricentro dal tribunale dell'opinione pubblica all'ambulatorio.

Cinque italiani su 100 nella fascia 15-64 anni hanno provato cocaina almeno una volta. Lo 0,9% ne ha fatto uso nell'ultimo anno riferisce una nota. Non è un'emergenza che esplode e poi rientra: è un dato strutturale, sanitario, dei report stilati di anno in anno. Il dibattito pubblico continua a parlare un'altra lingua: volontà, colpa, fallimento. Sono parole che la ricerca neuroscientifica ha archiviato da tempo, e che resistono nei talk show come nelle aule di tribunale. Questo scarto tra ciò che la scienza documenta e ciò che la gente pensa resta il primo muro da abbattere. Non si tratta di debolezza di carattere: è il cervello che viene ristrutturato dall'interno, pezzo dopo pezzo, sostiene l'esperto. Sono tre circuiti cerebrali, non tre vizi capitali. La dipendenza, secondo le evidenze raccolte dal Cnr e dal Dipartimento per le politiche antidroga, coinvolge il sistema limbico e l'amigdala per il rinforzo positivo, la corteccia prefrontale per il controllo cognitivo e le ricadute, il nucleo accumbens per la ricerca compulsiva della sostanza.

Ma cosa rende una persona più esposta di un'altra? La ricerca del Cnr individua 5 fattori: età, genetica, genere, stress e comorbidità psichiatrica. Il peso dell'ereditarietà, in particolare, è brutale. La predisposizione ereditaria pesa tra il 40% e il 60%, chiarisce Settembre. Tradotto: una fetta enorme della vulnerabilità non dipende da scelte consapevoli, ma da un corredo biologico che precede qualsiasi decisione. Anomalie nei recettori di dopamina, trasmesse per via genetica, che influenzano direttamente la capacità di gestire gli impulsi. Chi nasce con quel corredo parte svantaggiato. Poi c'è l'adolescenza. Fase critica per eccellenza. La corteccia frontale, l'area che governa il controllo degli impulsi, la pianificazione, la valutazione delle conseguenze non raggiunge la piena maturazione prima dei 25 anni. Questo riferisce la nota rende il

cervello dei più giovani strutturalmente più esposto agli effetti delle sostanze. Una finestra di vulnerabilità biologica che nessuna campagna informativa, da sola, può chiudere.

«Una prevenzione efficace non può limitarsi alla sola informazione scolastica», taglia corto Settembre. Servono programmi che costruiscano resilienza e capacità di gestione dello stress, a partire dalla comunicazione familiare e dall'educazione alla salute mentale già in età precoce. L'uso ripetuto di sostanze produce modificazioni permanenti delle funzioni cerebrali, con alterazioni della trasmissione della dopamina. «Le sostanze funzionano come scorciatoie artificiali del piacere e col tempo il sistema si desensibilizza» precisa lo specialista. Il risultato ha un nome clinico preciso: anedonia. L'incapacità di provare piacere dagli stimoli naturali. Un abbraccio, un successo lavorativo, una giornata di sole diventano neutri. Il cervello viene letteralmente dirottato da sostanze o comportamenti compulsivi. E il fenomeno non si ferma alle sostanze tradizionali. Cocaina, eroina, alcol e cannabis attivano gli stessi circuiti che vengono sollecitati dal gioco d'azzardo patologico, dalle dipendenze affettive, dall'uso compulsivo dei social media. Il gioco d'azzardo, per dire, stimola gli stessi recettori della cocaina. Le cosiddette nuove dipendenze - isolamento digitale, fragilità emotive, narcisismo patologico inteso come dipendenza dal riconoscimento esterno - condividono con quelle chimiche la medesima architettura neurobiologica. Il perimetro del problema, si legge nella nota, è molto più largo di quanto suggeriscano le statistiche sul consumo di singole sostanze.

Qualcosa si muove sul fronte delle cure. La medicina moderna classifica la dipendenza come malattia cronica e recidivante del cervello, e questo inquadramento apre la strada a trattamenti mirati. Accanto alle terapie consolidate, psicoterapia cognitivo-comportamentale e farmacologia, si fanno spazio tecniche di neuromodulazione: la stimolazione magnetica transcranica (Tms), che modula l'eccitabilità neuronale nei circuiti della ricompensa; il neurobiofeedback, che addestra il paziente a visualizzare e modulare la propria attività cerebrale. Strumenti che spiega la nota sfruttano proprio quella neuroplasticità che la dipendenza corrompe, rivoltandola a favore di chi è malato.

«La neuroplasticità e gli approcci multidisciplinari rendono il recupero della libertà un traguardo concretamente accessibile», afferma Settembre. La plasticità cerebrale - la capacità del cervello di riorganizzare le proprie connessioni - è documentata dalla letteratura scientifica e rappresenta il fondamento biologico delle nuove strategie di intervento. Il cervello alterato dalla dipendenza può, con gli strumenti adeguati, essere guidato verso una riconfigurazione funzionale. Il nodo vero, alla fine, per l'esperto, resta quello culturale. Finché la percezione dominante continuerà a trattare la dipendenza come una colpa e non come una patologia, l'accesso alle cure sarà frenato dallo stigma. «Dietro ogni dipendenza c'è sempre una persona da ascoltare, non da giudicare», conclude Settembre.

»

cronaca

webinfo@adnkronos.com (Web Info)

Categoria

1. Comunicati

Tag

1. Ultimora

Data di creazione

Giugno 1, 2026

Autore

redazione

default watermark