

Il Comitato dei Cittadini per i Diritti Umani (CCDU) ha reso noti gli ultimi dati sugli avvisi pubblicati da varie agenzie di farmacovigilanza riguardo alcuni farmaci psicotropi: aumento del 34% degli avvisi riguardo possibili effetti collaterali (come lo scatenarsi di atti di violenza) e 27% di aumento di segnalazione di **autolesionismo e suicidio** dal giugno 2017. Questi dati inducono a chiedersi se l'industria psichiatrico-farmaceutica non abbia mentito per trent'anni sul legame tra farmaci psicotropi e lo scatenarsi di violenza e suicidi, allo stesso modo in cui ha ingannato i pazienti facendo loro credere che i disturbi mentali fossero causati da uno squilibrio chimico nel cervello, da correggere con un farmaco.

[Ricercatori](#) dell'Università di Londra hanno recentemente sbugiardato l'idea che un'anomalia chimica cerebrale sia la causa delle depressione, tuttavia l'industria farmaceutica ha usato questa idea sin dagli anni 90, negando allo stesso tempo che i medicinali raccomandati per "curare" questo squilibrio possano causare comportamenti violenti e suicidari.

Gli avvisi ufficiali cui facciamo riferimento sono stati pubblicati da varie agenzie governative di controllo, come l'EMA, la FDA e le loro controparti australiane, canadesi, danesi, neozelandesi e britanniche, e non si limitano a citare violenza e suicidi: dal giugno 2017 sono aumentati del 112% gli avvisi di cautela sui possibili **effetti di astinenza e assuefazione** di alcuni farmaci psicotropi, del 32% quelli relativi all'insorgere di problemi emotivi, e del 19% quelli relativi all'aumento del rischi di decesso.

Nel 1991 l'agenzia statunitense di farmacovigilanza FDA convocò una commissione d'inchiesta per **valutare l'esistenza di un legame tra antidepressivi e violenza**. Tutti i membri della Commissione avevano forti conflitti d'interesse con l'industria farmaceutica e riuscirono a negare l'esistenza di questo legame. Nel corso delle udienze sostennero la teoria dello "squilibrio chimico nel cervello", criticando il CCDU per averlo negato, «fuorviando la gente circa la natura chimica di questi disturbi». In realtà, psichiatri e associazioni finanziate dall'industria farmaceutica stavano presentando una teoria interamente inventata, priva di un pur minimo fondamento scientifico.

Dopo quattordici anni arrivò la prima conferma: nel 2005 Steven Sharfstein, presidente dell'APA (Associazione Psichiatrica Americana), ammise che non c'era alcun test di laboratorio che potesse scoprire o confermare l'esistenza di uno squilibrio chimico nel cervello. Ce ne vollero altri 17 prima che uno studio dirompente dell'Università di Londra, pubblicato su *Molecular Psychiatry*, stabilisse una volta per tutte che fosse giunta "l'ora di [informare](#) il pubblico su questa teoria non basata su alcuna evidenza scientifica".

In realtà i tempi erano già maturi nel 1991 se, durante le udienze della Commissione, la FDA

si fosse degnata di dare retta ai numerosi testimoni che CCDU aveva presentato - persone che raccontavano la loro esperienza con questi farmaci. Uno di loro testimoniò: «Lo psichiatra, pur non proponendo alcun test per misurarlo, dichiarò che avevo uno squilibrio chimico. Gli psichiatri abusano di questo concetto per attivare le porte girevoli della psichiatria - **in cui continui a entrare e uscire, fino a che non ne esci più**». Un altro riferì: «Volevo gettarmi sotto i camion ribaltabili della ditta dove lavoravo. Fantasticavo di bere diserbanti, gettarmi sulle linee elettriche dell'alta tensione, attraversare di corsa il poligono di tiro della polizia durante le esercitazioni...». Le testimonianze parlavano anche dei terribili effetti da astinenza da [Prozac](#) - un altro effetto avverso che l'industria psicofarmaceutica allora negava.

La testimonianza resa da esperti concordava con i rischi di violenza. Martin Teicher, ricercatore in un istituto affiliato alla Facoltà di Medicina dell'Università di Harvard, riferiva di sei pazienti che avevano sviluppato **pensieri suicidi intensi e ossessivi dopo avere assunto Prozac**. Due di loro provarono per la prima volta desiderio di acquistare una pistola, mentre un altro fantasticava di uccidersi in un'esplosione o in un incidente d'auto. Teicher sostenne che lo studio era rilevante perché il tipo di comportamento suicidario ossessivo che lui aveva notato nei suoi pazienti «non assomigliava in alcun modo a ciò che essi avessero mai sperimentato né prima né dopo avere assunto Prozac - sembrava davvero qualcosa che non c'entrasse col loro consueto modello comportamentale».

Gli psichiatri dissero alla commissione d'inchiesta che la modifica del bugiardino avrebbe minato la fiducia del pubblico verso gli psicofarmaci e l'organo votò all'unanimità che gli antidepressivi non causano suicidio né comportamento violento. Uno dei membri della commissione, il dottor Jeffrey Lieberman, aveva **legami finanziari con almeno una dozzina di società farmaceutiche**: fu presidente dell'Associazione Psichiatrica Americana tra il 2013 e il 2014, mentre nel 2022 è stato rimosso dalla carica di professore universitario in seguito a [commenti](#) razzisti e *borderline* eugenetici riguardo il colore della pelle di Nyakim Gatwech, modella di origini etiopi definita dallo psichiatra «uno scherzo della natura».

Lieberman testimoniò davanti la commissione che «non esiste alcuna evidenza credibile riguardo l'associazione tra suicidio e antidepressivi in generale, e in particolare quelli basati su fluoxetina». Lo stesso Lieberman si fece promotore dello [squilibrio chimico](#) e di altre teorie prive di evidenza scientifica come l'[origine genetica](#) delle malattie mentali o l'idea che «il cervello sia la [sede](#) dello spirito umano».

Occorsero altri 13 anni di battaglie prima che il CCDU riuscisse a obbligare la FDA ad apporre l'avviso sul rischio suicidio, originariamente introdotto per giovani fino ai 18 anni di

età, e poi esteso a 24 anni. Nel 2018, il CCDU ha pubblicato sul proprio sito web **un [opuscolo di sessanta pagine sul legame tra psicofarmaci e violenza](#)**.

A causa dell'alto rischi di effetti da astinenza, l'assunzione di questi farmaci non dovrebbe essere interrotta in maniera improvvisa. Lo scalaggio, per chi lo desiderasse, deve essere fatto sotto supervisione medica. Il sito del CCDU contiene un [elenco](#) di professionisti in grado di aiutare.

Nel giugno del 2021 l'Organizzazione Mondiale della Salute ha pubblicato le sue "Linee guida per le comunità di salute mentale per un approccio rispettoso dei diritti e centrato sulla persona". Il [documento](#) raccomanda che i paesi aderenti debbano assicurare l'uso del consenso informato e **rispettare il diritto al rifiuto delle cure**, e specifica che "le persone desiderose d'interrompere l'assunzione di farmaci psicotropi dovrebbero essere aiutate a farlo".

Il CCDU chiede che questi diritti vengano immediatamente implementati e invita le vittime di abuso ad intraprendere azione legale.

[Comitato dei Cittadini per i Diritti Umani]