

Sull'onda del contagio emotivo, seguito al noto evento occorso al volo 9525, si sono sentite le domande più disparate: "Non esiste un esame per capire se uno vuole farla finita?", oppure: "Ma se voleva togliersi la vita non poteva farlo da solo?", o ancora: "Familiari, colleghi, medici, nessuno ha capito?"

Gli atti suicidari da sempre sconcertano e procurano un senso di angoscia, ancor più se nel gesto fatale risultano coinvolte persone ignare e fiduciose. Alla prima domanda ha tentato di dare una risposta il Corriere Scienze con un articolo intitolato: "Una PET (*Positron Emission Tomography*) per tutti i piloti". Questo scritto prende spunto dallo studio *Positron Emission Tomography Quantification of Serotonin 1A Receptor Binding in Suicide Attempters With Major Depressive Disorder*, pubblicato su JAMA PSYCHIATRY nel dicembre 2014.

L'indagine scientifica in questione esamina, attraverso una serie di variabili demografico-cliniche, un campione di soggetti affetti da Depressione Maggiore (DM) che hanno già tentato il suicidio, rispetto a due gruppi di controllo, il primo formato da persone con disturbo di DM che non hanno mai tentato il suicidio, il secondo composto da volontari sani.

Lo studio, dopo la discussione e l'ammissione di alcune limitazioni, conclude che la PET, mappando l'aumento di attività dei recettori della *serotonina 1A* in precise aree del cervello, riuscirebbe a monitorare un'ideazione suicidaria con il rischio di passaggio all'atto.

E' il caso però di smorzare i "facili entusiasmi" di chi ha dedotto *tout court* che la PET sia una sorta di panacea da somministrare a tappeto a tutti i piloti per fermare un eventuale suicida.

Infatti bisogna chiarire innanzitutto che la definizione di rischio implica la probabilità che un evento si verifichi dati dei presupposti ovvero, nello studio anzidetto, significa che i soggetti con diagnosi di DM che hanno già tentato il suicidio hanno statisticamente maggiori probabilità di agire una condotta analoga, al rialzo dell'attività dei recettori di *serotonina 1A* nelle zone identificate per un'ideazione suicidaria.

Proprio basandoci sui dati oggettivi e clinici del campione originario di riferimento della ricerca rispetto alla popolazione sana alla quale, fino a prova contraria appartengono anche i piloti, proporre la PET a tutti in modo indiscriminato sembrerebbe dunque inutile oltre che potenzialmente dannoso e certamente antieconomico. Vediamo perché.

Il *neuroimaging funzionale* è molto utile in ambito psichiatrico, almeno dal 1996, la PET ha contribuito allo studio della schizofrenia e in seguito alla diagnosi di altri disturbi mentali.

Durante queste ricerche si è appurato che, mediando le risposte di attivazione dei circuiti

GermanWings: una PET per tutti i piloti? - I

Scritto da Silvana Lovera

neurali di diversi soggetti, si possono verificare alcuni limiti nelle mappature statistiche influenzate da funzioni psichiche superiori, quali la coscienza ad esempio, e altri elementi disposizionali come gli atteggiamenti. I criteri diagnostici di un'ideazione suicidaria devono essere ulteriormente validati su altri campioni.

Inoltre iniettare una sostanza radioattiva, come richiede il suddetto esame, andrebbe ad aumentare il già elevato livello di esposizione alle radiazioni ionizzanti, innalzando il fattore di rischio fisico di tutto il personale navigante (PNT).

Ultimo ma non per ultimo, le risorse economiche da destinare ad una tecnica del genere, se applicata a tutti i piloti, sarebbero notevoli per le compagnie aeree. ([continua](#))

(6 agosto 2015)