

**RELAZIONE ANNUALE AL PARLAMENTO SULLO STATO DELLE
TOSSICODIPENDENZE IN ITALIA NEL 2004**

SINTESI

I dati inclusi nella Relazione al Parlamento 2004, realizzata dall'Ufficio per il Monitoraggio del Dipartimento Nazionale per le Politiche Antidroga (DNPA) diretto dal Dott. Andrea Fantoma, sono stati ottenuti attraverso la collaborazione con le Amministrazioni centrali dello Stato, con le Regioni ed i Dipartimenti per le Dipendenze, con le Comunità Terapeutiche e le Associazioni del privato-sociale: studi campionari su vasta scala e misurazioni più specifiche sono stati attuati dal C.N.R., che ha curato anche l'elaborazione statistica ed epidemiologica. Contributi importanti sono venuti dall'Istituto Superiore di Sanità e da alcune Università.

La presente Relazione sull'andamento del fenomeno droga nel nostro Paese per l'anno 2004 vuole rappresentare uno strumento innovativo, agile e di facile fruizione, finalizzato a fornire non solo gli elementi epidemiologici essenziali inerenti l'offerta e la domanda delle sostanze psicotrope illegali in Italia, ma anche impegnative riflessioni che scaturiscono dall'analisi dei dati, dalle correlazioni e dal confronto statistico. Uno strumento di lavoro che possa offrire risposte alle esigenze interpretative di chi ha la responsabilità delle decisioni e opera nel settore. In particolare la Relazione si rivolge a chi deve orientare l'utilizzo delle risorse e le scelte organizzative e a quanti, in generale, sentono la necessità di comprendere meglio il fenomeno droga per progettare strategie adeguate. Il tutto alla luce delle più importanti questioni che gli organismi internazionali e il mondo scientifico stanno affrontando in questo ambito.

I dati inclusi nella Relazione di quest'anno sono stati ottenuti, oltre che attraverso la collaborazione delle Amministrazioni centrali dello Stato, secondo le modalità ordinarie, anche mediante specifici studi campionari o ricerche mirate, con lo scopo di approfondire aspetti delle droghe e dei disturbi da uso di sostanze ancora non sufficientemente analizzati dai flussi informativi istituzionali. La collaborazione e la disponibilità alla innovazione delle Amministrazioni Centrali dello Stato, delle Regioni e dei Dipartimenti per le Dipendenze, delle Comunità Terapeutiche e delle Associazioni del privato sociale hanno consentito al DNPA di iniziare, a partire da questa relazione, un processo di conoscenza del fenomeno più appropriato e moderno, estensivo e transdisciplinare, in sintonia con le linee guida dell'Osservatorio Europeo di Lisbona. Tale processo, che richiederà nei prossimi anni un impegno aggiuntivo rivolto a qualificare maggiormente le conoscenze in questo campo, è stato iniziato dall'Ufficio Monitoraggio del DNPA in stretta collaborazione con il CNR, l'Istituto Superiore di Sanità e con diverse Università.

STRUTTURA DELLA RELAZIONE

Incremento nell'uso di sostanze psicotrope illegali da parte della popolazione generale e ridotta percezione del rischio (cap. 1.3 – 2.1)

I rilievi sulla popolazione generale e studentesca suggeriscono un incremento del consumo di sostanze illegali e una riduzione della consapevolezza rispetto alla pericolosità delle droghe, in particolare tra i giovani. Circa un terzo dei soggetti giovani considerati risulta essersi esposto alla cannabis una o più volte nel corso della vita.

Il viraggio verso la cocaina e gli amfetamino-derivati (cap. 2.1 – 2.2)

Una evidenza costante negli ultimi anni, confermata anche nel 2004, appare l'incremento del consumo di psicostimolanti (cocaina e amfetamino-derivati) che sono utilizzati in una porzione piuttosto consistente di giovani già a partire dall'età evolutiva.

I rischi per la salute, la sicurezza e la convivenza civile prodotti dalla diffusione delle droghe (cap. 3.1 - 6.1 - 6.2 – 6.4 – 8.1)

Sebbene i dati attuali indichino una certa flessione del ricorso dei più giovani agli oppiacei (eroina), l'incremento della porzione di consumatori che utilizzano cannabis, cocaina o più sostanze assieme, e che in una percentuale consistente passano dall'assunzione episodica all'uso regolare, lascia intravedere serie conseguenze per la salute psicofisica dei cittadini, per la convivenza civile e la sicurezza.

L'esposizione dei giovani alle droghe: fattori di rischio e di protezione (cap. 2.2 – 4.1 – 4.2)

Una parte importante della Relazione riporta dati riguardo al consumo delle sostanze psicotrope illegali nella fascia d'età che va dall'adolescenza alla prima giovinezza, indicando quanto precoce sia l'esposizione alle droghe, quanto sia correlata con la precedente esperienza di sostanze legali quali alcool e nicotina, e quanto occorrerebbe investire in attività di prevenzione sui giovanissimi. In particolare, il fatto che una quota consistente di adolescenti tra i 14 e i 16 anni abbia già sperimentato la cocaina suggerisce quanto siano cambiate le aspettative nei confronti delle sostanze da parte dei giovanissimi, quali rischi possano delinearci nel corso dell'età evolutiva e quanto tali elementi nuovi debbano essere tenuti in conto per progettare gli interventi di prevenzione.

Le correlazioni individuate dallo studio campionario sugli studenti mostrano l'importanza del coinvolgimento nel lavoro della scuola e del successo scolastico come fattori protettivi, nonché come possibili indicatori di benessere per gli adolescenti: il fatto di continuare a frequentare la scuola sino a 18 anni sembra assumere un decisivo ruolo nel ridurre l'esposizione alle sostanze psicotrope illegali.

I dati appaiono suggerire quanto sarebbero necessarie strategie per individuare precocemente le condizioni di svantaggio psicosociale, di trauma, di negligenza, che conducono in una elevata percentuale alla dispersione scolastica, associata ad una ridotta autostima, alla perdita delle capacità progettuali e ad affievolire il senso di appartenenza alla famiglia e alle istituzioni pro-sociali.

Il coinvolgimento dei genitori nella vita dei figli, con un adeguato monitoraggio, sembra a sua volta rappresentare un fattore di prevenzione: a questo proposito un'estensiva attività di formazione rivolta alle famiglie, attraverso la scuola, i media e strategie supportate dagli enti locali, potrebbe ottenere in alcuni anni una sensibile riduzione del consumo di sostanze da parte degli adolescenti. Far crescere le capacità genitoriali, offrire strumenti per una comunicazione emozionale appropriata, far percepire il rischio delle droghe ai genitori e la necessità di una relazione intensa con i figli consentirebbe di incrementare la indisponibilità degli adolescenti a sperimentare le droghe.

Fattori di rischio riconosciuti a livello internazionale, quali il comportamento aggressivo, l'impulsività, la propensione ad essere coinvolti in episodi conflittuali, risultano anche dallo studio campionario del 2004 nel nostro Paese: questi minori più vulnerabili, e le loro famiglie, non possono essere lasciati soli in un percorso attraverso l'età evolutiva che li condurrebbe in una percentuale elevata a utilizzare le sostanze d'abuso.

Importanza della relazione tra Prefetture e Servizi Socio-sanitari (cap. 2.3)

Le segnalazioni da parte delle Forze dell'Ordine alla Prefettura per la detenzione di sostanze stupefacenti, in continuo incremento negli ultimi anni, offrono opportunità che non possono essere vanificate dalla disattenzione delle Istituzioni, permettendo di entrare in contatto con una consistente parte dei consumatori, compresi quelli che non si rivolgerebbero spontaneamente ai Servizi: l'incremento anche in questo ambito dei consumatori di psicostimolanti sottolinea il mutamento nelle caratteristiche del fenomeno in atto nel nostro tempo e indica la necessità di continuare ad implementare le forme di collaborazione tra Prefettura e Servizi sanitari al fine di trasformare un evento giuridico-amministrativo in una occasione di aiuto e di eventuale presa in carico.

Nuove sfide per i Servizi pubblici e privati (cap. 3.1 - 3.2)

I dati presentati nella Relazione mostrano con chiarezza il cambiamento nella richiesta di trattamento presso i Servizi pubblici e privati: rispetto all'uniformità dei pazienti che si presentavano ai Ser.T. e alle Comunità alcuni anni or sono, il profilo della richiesta di trattamento nel 2004 indica una consistente variabilità. Occorrerebbe approfondire per quale specifico problema i giovanissimi consumatori di cannabis e di amfetamino-derivati, con i quali i Servizi entrano in contatto, si rivolgono alle strutture di cura: difficile interpretare se a motivare il ricorso ai Servizi sia un generico malessere, un vero e proprio stato di dipendenza, l'insorgere di disturbi psichici o relazionali o la semplice preoccupazione degli adulti che li accompagnano. D'altra parte, l'elevata quota di cocaina come sostanza utilizzata dai pazienti appare costituire un altro sensibile cambiamento nella domanda di cure presso i Servizi. Se si sommano i pazienti primariamente dipendenti dalla cocaina con quelli che la accompagnano ad altre droghe si evidenzia come i Servizi possano annoverare tra gli utenti circa il 40% di individui in contatto con gli psicostimolanti.

Riorganizzazione dei Servizi: formazione, qualificazione e collaborazione pubblico-privato (cap. 5.1 - 5.2 - 5.3 - 5.4)

Un importante lavoro di riorganizzazione dei Servizi dovrebbe essere iniziato a partire da queste evidenze: la necessità di training e qualificazione, il cambiamento dei percorsi clinici e di quelli riabilitativi, la dotazione di nuovi strumenti terapeutici, sia in campo psicosociale che farmacologico, sono essenziali per rispondere a queste nuove problematiche.

La rete costituita da oltre 500 Servizi per le tossicodipendenze e dalle numerosissime realtà terapeutico-riabilitative del privato-sociale, unica rispetto agli altri Paesi europei, dovrebbe essere accompagnata in un grande sforzo di riqualificazione riferito a metodologie scientificamente validate, finalizzato a produrre un'offerta terapeutica variegata e appropriata. I Servizi strutturati per il trattamento degli eroinomani dovrebbero elaborare strategie complesse, tipiche di un approccio clinico moderno, e svincolate da posizioni pregiudiziali: la creazione di setting differenziati adatti alle diverse tipologie di pazienti, di ambienti non stigmatizzati, di opportunità terapeutiche non standardizzate e personalizzate costituisce il compito futuro per le istituzioni del settore.

Proprio al fine di affrontare questa complessità i Servizi pubblici e privati devono concorrere, mettendo in comune le specifiche competenze, le risorse esperienziali e le opportunità formative, a delineare quelle articolazioni terapeutico-riabilitative differenziate di cui si è parlato, in un insieme funzionale improntato alla pariteticità.

Problematiche psichiatriche associate ai disturbi da uso di sostanze: la collaborazione con i Servizi di Salute Mentale (cap. 6.3)

Ad esigere un sempre più qualificato impegno dei Servizi pubblici e privati è anche l'emergere di una elevata percentuale di disturbi psichiatrici che si associano ai disturbi da uso di sostanze: tali condizioni cliniche spesso preesistenti alle droghe, in altri casi prodotte dalle droghe stesse, richiedono un approccio diagnostico-terapeutico complesso che metta in campo le risorse esistenti in sinergia con quelle dei Dipartimenti di Salute mentale. Se un numero consistente di pazienti tossicodipendenti è affetto da disturbi psichiatrici maggiori o da disturbi della personalità, solo provvedendo interventi specifici, integrati con la cura dei disturbi addittivi, si potrà ottenere un significativo miglioramento dell'efficacia terapeutica.

L'urgenza di interventi per i tossicodipendenti detenuti (cap. 8.2)

Nonostante la significativa riduzione dei tossicodipendenti detenuti, la percentuale degli stessi nella popolazione carceraria rimane molto elevata: questi pazienti necessitano di un approccio riabilitativo specifico che comprenda nella misura maggiore possibile l'applicazione delle alternative alla detenzione e che offra all'interno degli Istituti Penitenziari tutte le risorse di cura che sono garantite dai Servizi sul territorio. In particolare, un ulteriore miglioramento delle condizioni clinico-riabilitative dovrà essere implementato per i minori detenuti, portatori nella maggior parte dei casi di drammatiche condizioni di svantaggio psicosociale. A questi giovani nell'ambito degli Istituti Penali occorre garantire un sempre più qualificato approccio relazionale, un'approfondita indagine diagnostica e un intensivo supporto per il reinserimento sociale, capace di ridurre le recidive per quanto riguarda i comportamenti devianti e l'assunzione delle sostanze.

Necessità di omogeneità e garanzia di qualità negli interventi di prevenzione, cura e riabilitazione (cap. 5; 7; 9)

Le strutture organizzative che le Regioni hanno costituito per affrontare il problema della prevenzione e della cura delle tossicodipendenze rimangono sino ad oggi molto differenziate. Seppure nel pieno rispetto dell'autonomia delle Amministrazioni regionali in questo ambito, un confronto costruttivo ed esteso dovrà condurre a rendere omogenee le strategie di prevenzione, le opportunità diagnostiche, il livello qualitativo delle terapie e dell'efficacia degli interventi di reinserimento. A questo proposito una progettazione comune da parte delle Amministrazioni regionali, in sintonia con le Amministrazioni centrali dello Stato, potrà offrire strategie appropriate per il monitoraggio del fenomeno e garantire la conformità a linee guida inerenti le "buone pratiche".

L'impegno delle Forze dell'Ordine nel ridurre l'offerta di droga (10.1 - 10.2- 10.3)

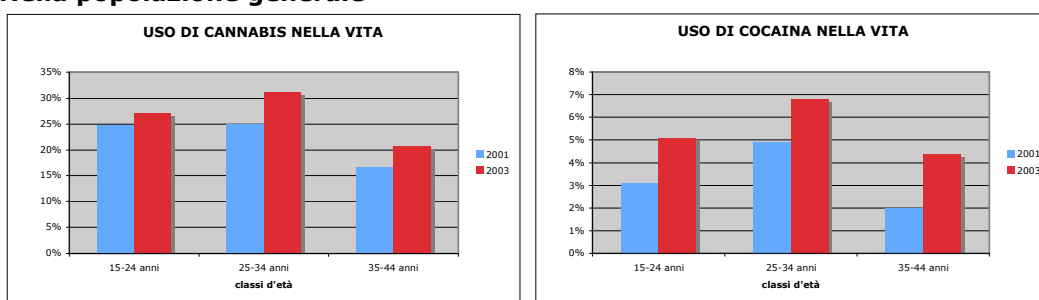
La Relazione offre un quadro dell'intenso e costante impegno delle Forze dell'Ordine nel contrasto al traffico delle droghe illegali. Lo sforzo finalizzato alla riduzione dell'offerta di droghe assume un ruolo sinergico essenziale con quello della riduzione della domanda. Se da un lato un'attività di prevenzione appropriata e interventi qualificati di cura possono contribuire a contrastare il fenomeno, dall'altro l'impegno a ridurre il contatto dei più giovani con le sostanze illegali e a rendere

più difficile la possibilità di reperirle diviene esso stesso una componente essenziale della prevenzione. Percepire la presenza delle istituzioni che, attraverso la battaglia concreta contro i narcotrafficienti, riducono l'accesso delle sostanze nel nostro Paese, rinsalda tra i cittadini la fiducia in una condizione sociale non asservita al mondo della droga e alle leggi delle organizzazioni criminali che se ne avvantaggiano.

INCREMENTO DELL'USO DI SOSTANZE PSICOTROPE ILLEGALI NELLA POPOLAZIONE GENERALE E NELLA POPOLAZIONE STUDENTESCA

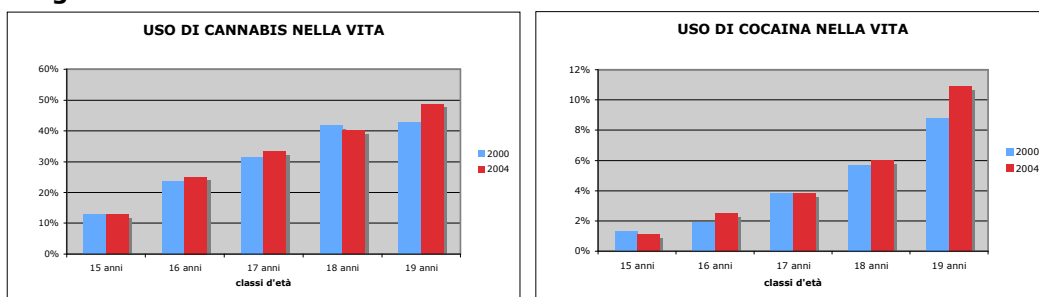
I rilievi sulla popolazione generale e studentesca suggeriscono un incremento del consumo di sostanze illegali, in particolare della cannabis e della cocaina. Continua ad affermarsi il consumo di psicostimolanti rispetto a quello dei depressori del sistema nervoso centrale.

Nella popolazione generale



Il 26% della popolazione studiata tra i 15 e i 44 anni di età, ha fatto uso di cannabis almeno una volta nella vita. Il 5,4% dei soggetti intervistati riferisce di aver fatto uso di cocaina almeno una volta nella vita.

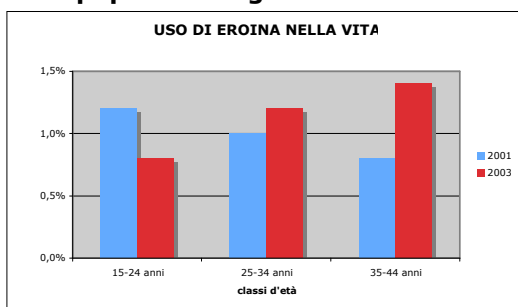
Tra gli studenti



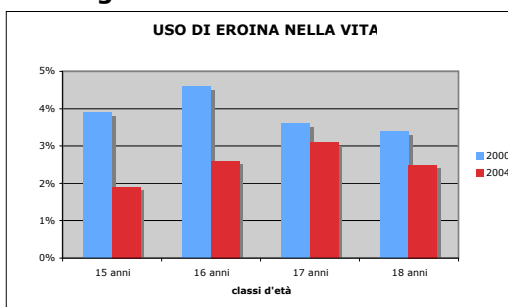
Il 32,1% degli studenti ha fatto uso di cannabis e il 4,8% di cocaina almeno una o più volte nella vita. L'esposizione alle sostanze illegali appare già consistente tra gli studenti di 15 anni, e lascia intuire che il primo contatto con le droghe possa avvenire, per una porzione di giovanissimi, già qualche anno prima.

Nel 2004 si riducono, rispetto al 2001, le percentuali di coloro che si espongono all'eroina tra i più giovani.

Nella popolazione generale

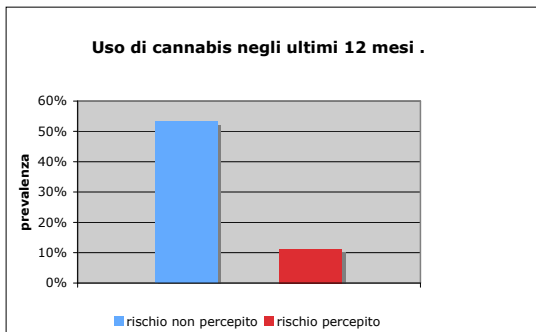


Tra gli studenti

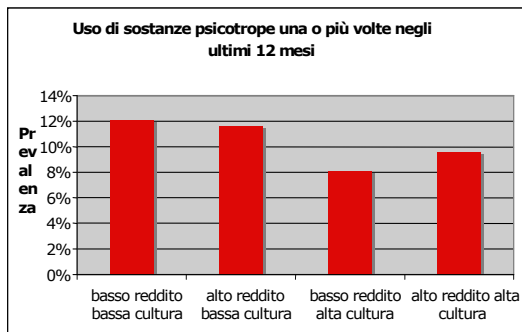


FATTORI PROTETTIVI nella popolazione generale

1) Percepire il rischio



2) Avere un buon livello culturale



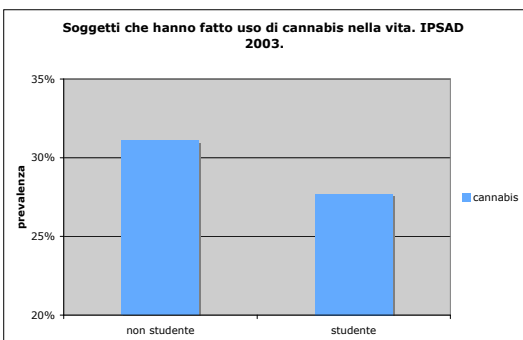
La percezione del rischio appare ridurre la disponibilità ad esporsi alla cannabis nella popolazione generale. Un buon livello culturale, indipendentemente dalla fascia di reddito, a sua volta può essere considerato un fattore protettivo.

3) Non fumare tabacco e non ubriacarsi

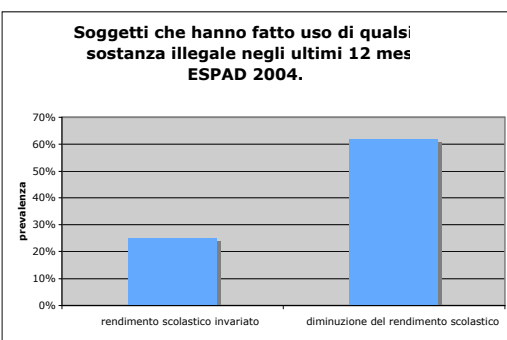
Se si considera l'uso di sostanze illegali, una o più volte nella vita, le percentuali sono del 44% tra i fumatori di tabacco e del 75% nei soggetti che si sono ubriacati.

FATTORI PROTETTIVI nella popolazione giovanile

1) Essere scolarizzati



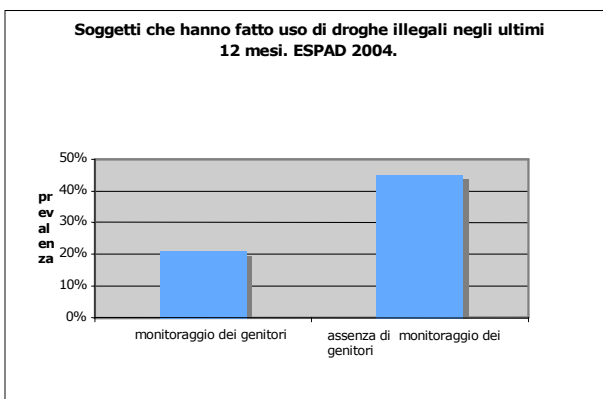
2) Avere successo a scuola



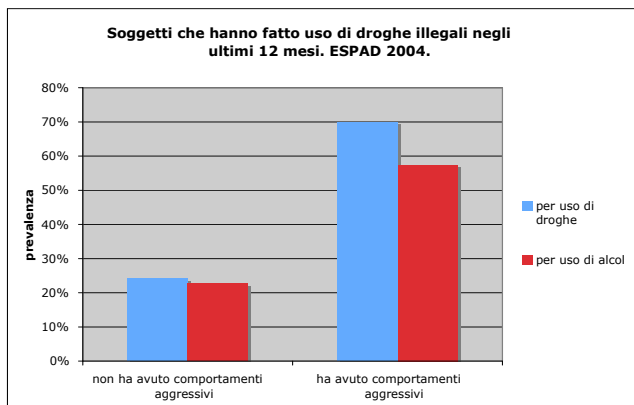
3) Non fumare e non ubriacarsi

Circa il 70% degli studenti che ha riferito di essersi ubriacato negli ultimi trenta giorni, riferisce di aver fatto uso nella vita almeno una volta di una droga illegale. Oltre il 73% dei soggetti attratti dal tabacco ha fatto uso (una o più volte nella vita) di sostanze illegali.

4) Monitoraggio da parte dei genitori



5) Controllo aggressività-impulsività



6) La percezione del rischio appare perdere tra gli studenti il suo ruolo protettivo.

I dati più recenti mostrano che la percezione del rischio dell'uso di sostanze psicotrope illegali, sino a qualche tempo fa strettamente connesso con la indisponibilità a provare le sostanze stesse, sta perdendo la sua capacità protettiva.

Le correlazioni individuate dallo studio campionario sugli studenti mostrano l'importanza del coinvolgimento nel lavoro della scuola e del successo scolastico come fattori protettivi, nonché come possibili indicatori di benessere per gli adolescenti: il fatto di continuare a frequentare la scuola sino a 18 anni sembra assumere un decisivo ruolo nel ridurre l'esposizione alle sostanze psicotrope illegali.

I dati appaiono suggerire quanto siano necessarie strategie per individuare precocemente le condizioni di svantaggio psicosociale, di trauma, di negligenza, che conducono in una elevata percentuale alla dispersione scolastica, associata ad una ridotta autostima, alla perdita delle capacità progettuali e ad affievolire il senso di appartenenza alla famiglia e alle istituzioni pro-sociali.

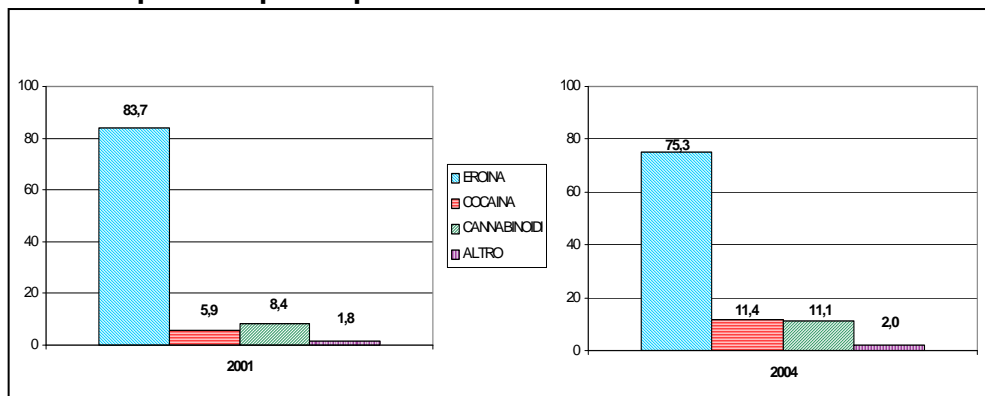
Il coinvolgimento dei genitori nella vita dei figli, con un adeguato monitoraggio, sembra a sua volta rappresentare un fattore di prevenzione: a questo proposito un'estensiva attività di formazione rivolta alle famiglie, attraverso la scuola, i media e strategie supportate dagli enti locali, potrebbe ottenere in alcuni anni una sensibile riduzione del consumo di sostanze da parte degli adolescenti. Far crescere le capacità genitoriali, offrire strumenti per una comunicazione emozionale appropriata, far percepire il rischio delle droghe ai genitori e la necessità di una relazione intensa con i figli consentirebbe di incrementare la indisponibilità degli adolescenti a sperimentare le sostanze illegali.

Fattori di rischio riconosciuti a livello internazionale, quali il comportamento aggressivo, l'impulsività, la propensione ad essere coinvolti in episodi conflittuali, risultano anche dallo studio campionario del 2004 nel nostro Paese: questi minori più vulnerabili, e le loro famiglie, non possono essere lasciati soli in un percorso attraverso l'età evolutiva che li condurrebbe in una percentuale elevata a utilizzare le sostanze d'abuso.

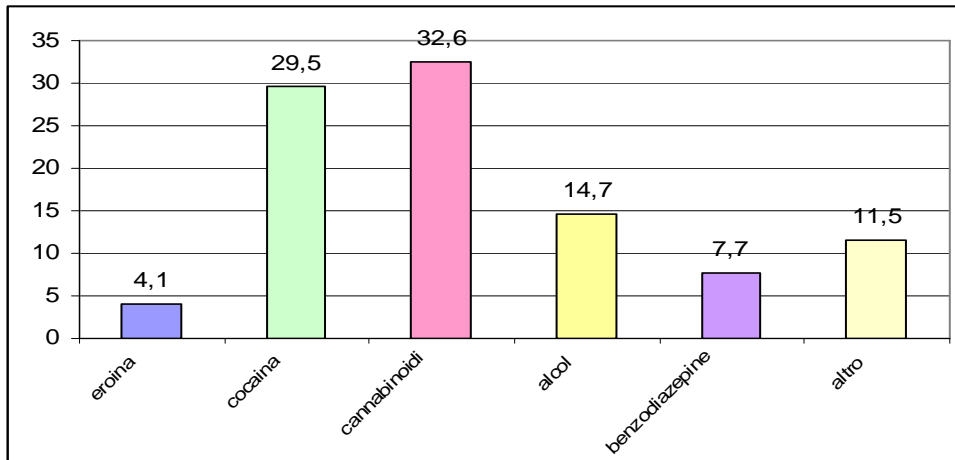
NUOVE SFIDE PER I SERVIZI PUBBLICI E PRIVATI

Nel 2004 le persone che sono state trattate presso i servizi territoriali per le tossicodipendenze (Ser.T.) risultano pari a 171.724. Sono 17.143 i soggetti che sono stati inviati presso le strutture socio-riabilitative del privato sociale (residenziali, semi-residenziali o di prima accoglienza) per un intervento terapeutico e di reinserimento sociale.

Sostanza primaria per la quale si richiede un trattamento ai Servizi



Sostanza secondaria per la quale si richiede un trattamento ai Servizi

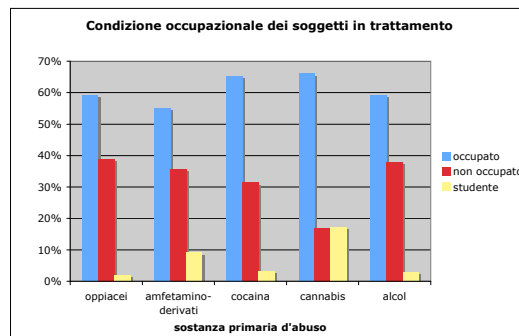
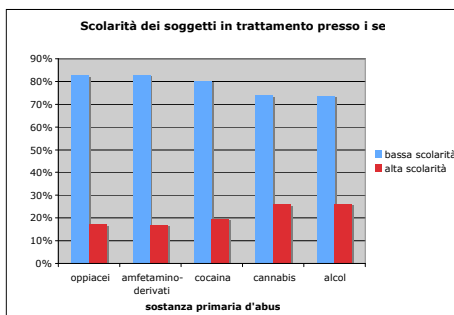


Rispetto all'uniformità dei pazienti che si presentavano ai Ser.T. e alle Comunità alcuni anni or sono, il profilo della richiesta di trattamento nel 2004 indica una consistente variabilità. Occorrerebbe approfondire per quale specifico problema i giovanissimi consumatori di cannabis e di amfetamino-derivati, con i quali i Servizi entrano in contatto, si rivolgono alle strutture di cura: difficile interpretare se a motivare il ricorso ai Servizi sia un generico malessere, un vero e proprio stato di dipendenza, l'insorgere di disturbi psichici o relazionali o la semplice preoccupazione degli adulti che li accompagnano. D'altra parte, l'elevata quota di cocaina come sostanza utilizzata dai pazienti appare costituire un sensibile cambiamento nella domanda di cure presso i Servizi. Se si sommano i pazienti primariamente dipendenti dalla cocaina con quelli che la accompagnano ad altre droghe si evidenzia come i Servizi possano annoverare tra gli utenti circa il 40% di individui in contatto con gli psicostimolanti.

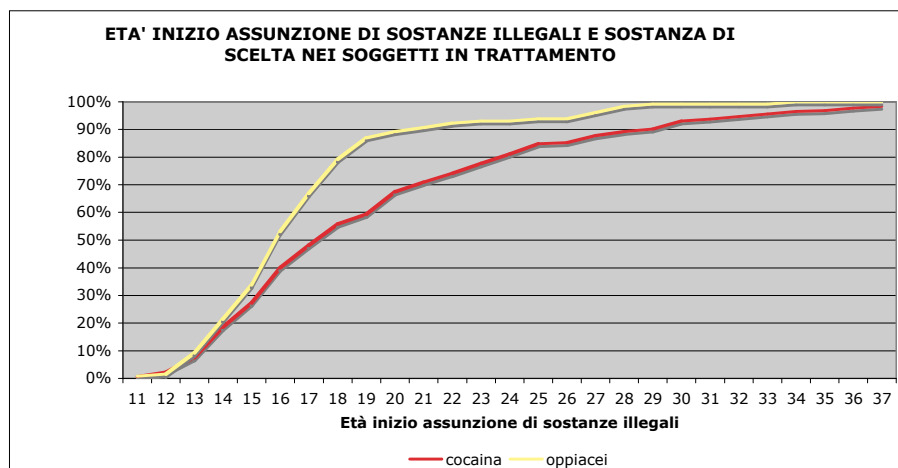
Un importante lavoro di riorganizzazione dei Servizi dovrebbe essere iniziato a partire da queste evidenze: la necessità di training e qualificazione, il cambiamento dei percorsi clinici e di quelli riabilitativi, la dotazione di nuovi strumenti terapeutici, sia in campo psicosociale che farmacologico, sono essenziali per rispondere a queste nuove problematiche.

La rete costituita da oltre 500 Servizi per le tossicodipendenze e da circa un migliaio di realtà terapeutico-riabilitative del privato-sociale, unica rispetto agli altri Paesi europei, dovrebbe essere accompagnata in un grande sforzo di riqualificazione riferito a metodologie scientificamente validate, finalizzato a produrre un'offerta terapeutica variegata e appropriata. I Servizi strutturati per il trattamento degli eroinomani dovrebbero elaborare strategie complesse, tipiche di un approccio clinico moderno, e svincolate da posizioni pregiudiziali: la creazione di setting differenziati adatti alle diverse tipologie di pazienti, di ambienti non stigmatizzati, di opportunità terapeutiche non standardizzate ma personalizzate costituisce il compito futuro per le istituzioni del settore.

Proprio al fine di affrontare questa complessità i Servizi pubblici e privati devono concorrere a delineare, mettendo in comune le specifiche competenze, le risorse esperienziali e le opportunità formative, quelle articolazioni terapeutico-riabilitative differenziate di cui si è parlato, in un insieme funzionale improntato alla pariteticità ed all'integrazione.



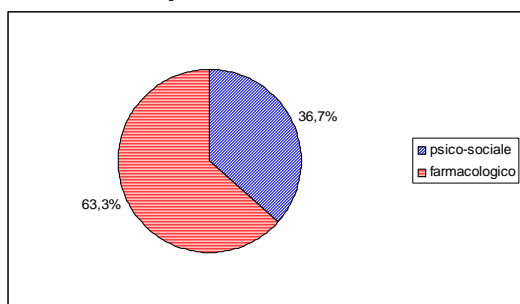
I pazienti che si rivolgono ai Servizi differiscono per lo stato occupazionale e la scolarità in relazione alle sostanze d'abuso per cui chiedono un trattamento



L'età d'inizio dell'esposizione alle droghe illegali, che è un indicatore prognostico rispetto alla severità dei disturbi da uso di sostanze, caratterizza i pazienti in relazione alla droga di scelta dalla quale sono divenuti dipendenti. I pazienti dipendenti dall'eroina sarebbero entrati nel mondo delle sostanze illegali in media più precocemente di quelli dipendenti dalla cocaina.

LA NECESSITA' DI TRATTAMENTI PER LE TOSSICODIPENDENZE MIRATI E DIFFERENZIATI

Trattamenti psicosociali

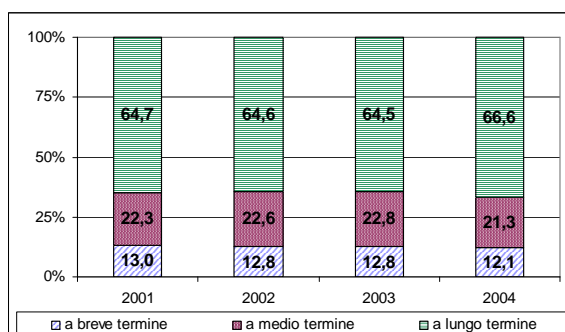


Gli interventi di tipo psicosociale nei Servizi rappresentano complessivamente poco meno del 49% di tutti i trattamenti erogati, quota che dal 2001 al 2004 risulta significativamente aumentata.

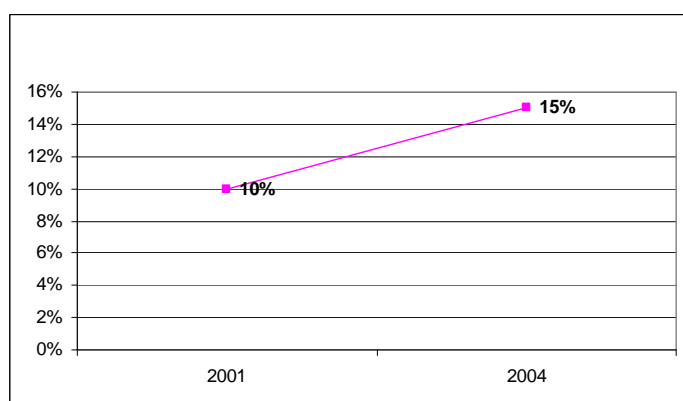
Trattamenti farmacologici

Nell'intero quadriennio, si assiste ad una costante diminuzione dei trattamenti di disassuefazione mediante farmaci non stupefacenti, passati dal rappresentare circa il 3% degli interventi farmacologici attuati nel 2001 all'1% nel 2004

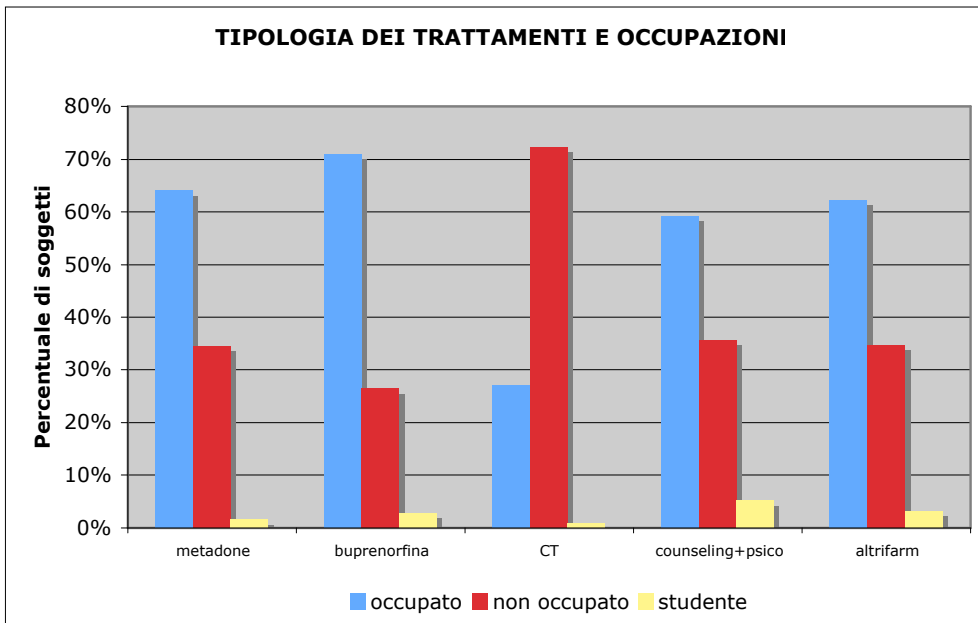
L'82% dei trattamenti farmacologici è attuato con metadone (a dosi decrescenti, medio e lungo termine). Dal 2001 al 2004 si assiste ad un aumento della quota di terapie a lungo termine a fronte di una leggera diminuzione di quelle a medio termine e a dosi decrescenti.



L'incremento della prescrizione di buprenorfina, un altro farmaco agonista oppioide, è stato rilevato negli ultimi anni.

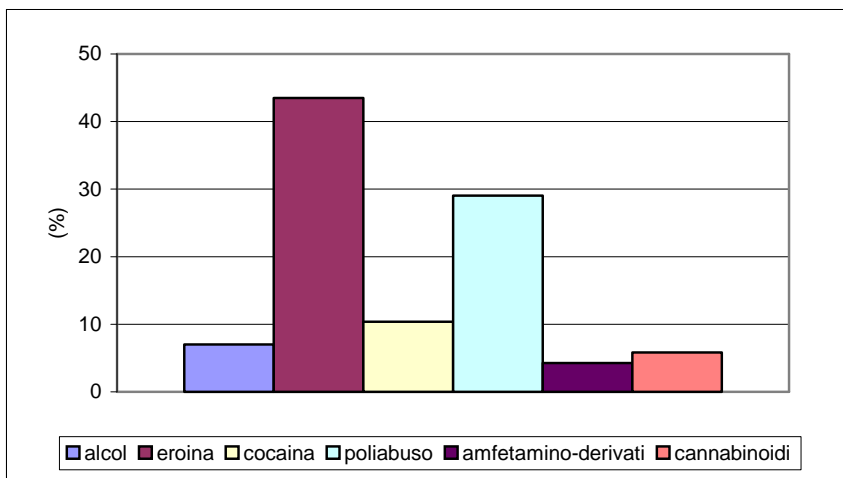


La riduzione dell'utilizzo del naltrexone, un antagonista degli oppioidi che impedisce di percepire gli effetti dell'eroina, può essere attribuita alla scarsa disponibilità dei pazienti a questa metodologia di trattamento, ma anche ad una difficoltà a strutturare nei Servizi percorsi clinici orientati all'astensione dalle sostanze, appropriati per sottogruppi specifici di eroinomani più integrati dal punto di vista sociale e motivati al programma terapeutico.



Per ciò che concerne lo stato occupazionale si rilevano differenze tra i pazienti in relazione al tipo di trattamento: i soggetti non occupati sono fortemente rappresentati tra i pazienti avviati al trattamento residenziale in Comunità. Una maggior quota di soggetti occupati caratterizza i pazienti trattati con metadone.

IL POLICONSUMO E GLI PSICOSTIMOLANTI ANCHE TRA GLI UTENTI DELLE COMUNITA' TERAPEUTICHE



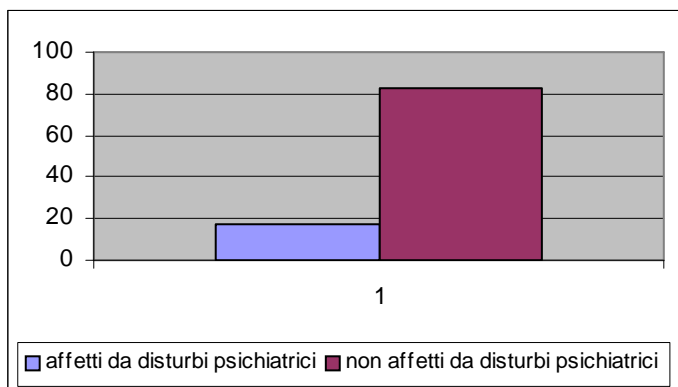
Elaborazione su dati della FICT

Mentre continua a prevalere il ricorso al trattamento residenziale per la dipendenza da eroina, quote consistenti dei pazienti delle Comunità Terapeutiche presentano un'anamnesi di poli-abuso o di dipendenza dalla cocaina. Se si considera che il poli-abuso comprende nella maggior parte dei casi anche gli psicostimolanti, si può considerare come, per circa la metà dei pazienti, i disturbi da uso di cocaina e amfetamino-derivati richiedano uno specifico trattamento.

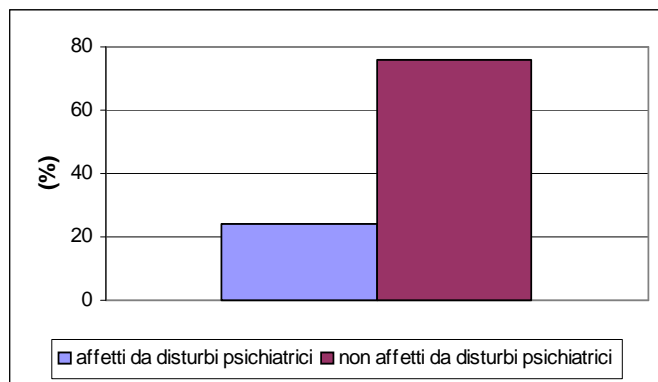
PROBLEMATICHE PSICHIATRICHE ASSOCIATE AI DISTURBI DA USO DI SOSTANZE: LA COLLABORAZIONE CON I SERVIZI DI SALUTE MENTALE

Ad esigere un sempre più qualificato impegno dei Servizi pubblici e privati è anche l'emergere di una elevata percentuale di disturbi psichiatrici che si associano ai disturbi da uso di sostanze: tali condizioni cliniche, spesso preesistenti alle droghe e in altri casi prodotte dalle droghe stesse, richiedono un approccio diagnostico-terapeutico complesso, che metta in campo le risorse esistenti in sinergia con quelle dei Dipartimenti di Salute mentale. Se un numero consistente di pazienti tossicodipendenti è affetto da disturbi psichiatrici maggiori (30%) o da disturbi della personalità (59%), solo provvedendo interventi specifici, integrati con la cura dei disturbi addittivi, si potrà ottenere un significativo miglioramento dell'efficacia terapeutica.

Anche nell'ambito delle Comunità Terapeutiche una quota significativa di pazienti risulta affetta da disturbi psichiatrici che accompagnano la tossicodipendenza.



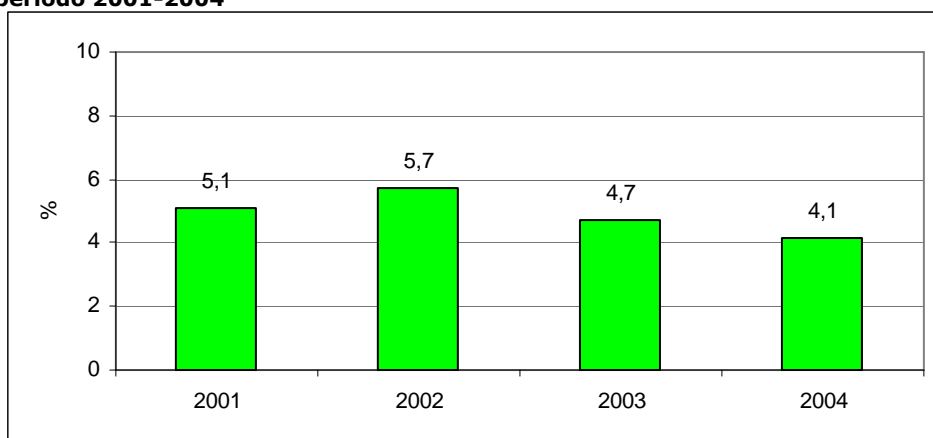
Elaborazione dati S.Patignano



Elaborazione dati FICT

SIEROPOSITIVI PER HIV: IN COSTANTE DIMINUZIONE TRA I NUOVI UTENTI DEI SER.T.

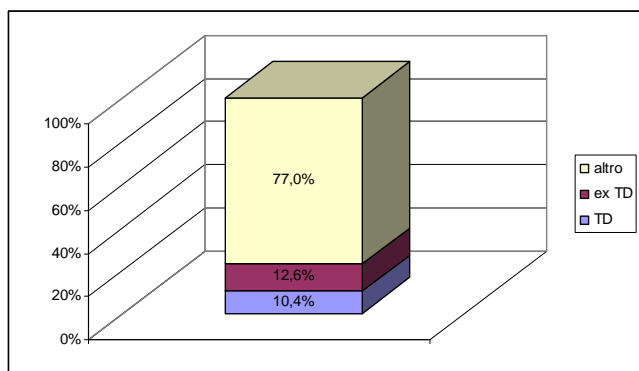
Distribuzione percentuale dei risultati positivi al test per l'HIV tra i nuovi utenti in trattamento presso i Ser.T. nel periodo 2001-2004



Elaborazione su dati Ministero della salute

TOSSICODIPENDENTI TRA I NUOVI SIEROPOSITIVI PER HIV: una quota sempre più esigua

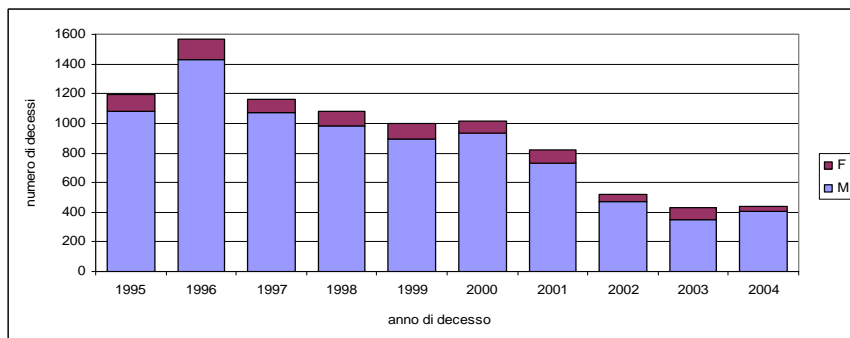
Percentuale di tossicodipendenti tra i nuovi HIV positivi in 20 Reparti ed Istituti di malattie infettive. Anno 2004



Elaborazione su dati della Cattedra di Immunologia Clinica e Allergologia- Policlinico Umberto I – Università degli Studi "La Sapienza" di Roma

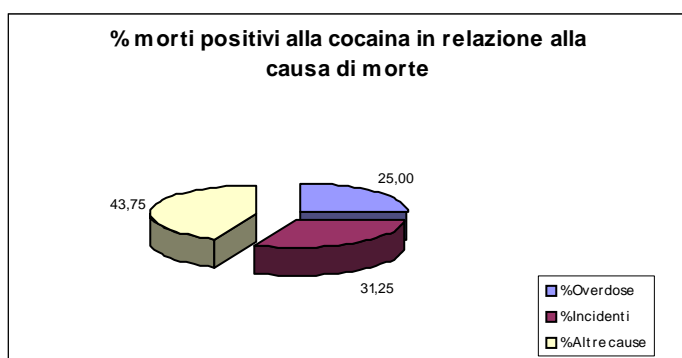
MORTI DA DROGA:

Overdose



I decessi per *overdose* rilevati nel 2004 si attestano a 441 casi, senza differenze di rilievo rispetto al biennio precedente; tale stabilità fa seguito ad una progressiva diminuzione iniziata nella seconda metà degli anni '90

INCIDENTI STRADALI E CONSUMO DI COCAINA



Sezione di Tossicologia Forense dell'Università di Milano

Secondo i dati ottenuti dalla Sezione di Tossicologia Forense dell'Università di Milano, tra i positivi alla cocaina alla verifica autoptica circa il 25% delle morti sono attribuibili ad overdose, mentre il 31% sono dovute ad incidenti stradali; il restante 43% delle morti sono provocate da altre cause (suicidi, omicidi, incendio).

RICOVERI IN OSPEDALE CORRELATI ALL'USO DI SOSTANZE PSICOTROPE

Tra il 2001 ed il 2003 nel nostro Paese si registrano complessivamente 84.024 ricoveri, sia ordinari che in day hospital, con diagnosi principale o concomitante relativa all'utilizzo di sostanze psicotrope.

Ricoveri ospedalieri correlati all'uso di sostanze psicotrope (dati Ministero della Salute)

