



FEDERAZIONE ITALIANA DEGLI OPERATORI
DEI DIPARTIMENTI E DEI SERVIZI DELLE DIPENDENZE

XII CONGRESSO NAZIONALE



FEDERAZIONE ITALIANA DEGLI OPERATORI
DEI DIPARTIMENTI E DEI SERVIZI DELLE DIPENDENZE

L'INNOVAZIONE E LA PERSONALIZZAZIONE
DEGLI INTERVENTI NELLE DIPENDENZE

La cultura della cura

BERGAMO

25-26-27 ottobre 2023

Centro Congressi Giovanni XXIII

TRATTAMENTO CON BUPRENORFINA IMPIANTO: FEEDBACK E OPINIONI AD 1 ANNO DI DISTANZA

Vincenzo Lamartora

Direttore Dipartimento Dipendenze Patologiche
ASL Napoli 2 Nord
Direttivo Nazionale FederSerD
Ordinario Società Psicoanalitica Italiana



ESPERIENZA ASL NAPOLI NORD
DATI PRELIMINARI DI PROSSIMA PUBBLICAZIONE

PREMESSA

Caratteristiche del paziente selezionato per l'impianto:

- Stabile da tempo a dosaggio inferiore a 8mg/die di Buprenorfina Sublinguale
- con difficoltà a recarsi al SerD in modo continuativo per motivi di lavoro
- volontà di modificare la propria condizione patologica e condizione di vita

Nei 6 mesi di terapia:

- nessun paziente ha avuto bisogno di supplementazione di Buprenorfina sublinguale
- nessun paziente ha tentato di manomettere l'impianto
- non ci sono stati eventi avversi nella sede dell'impianto (monitorata il giorno dopo la somministrazione, la settimana successiva e nei controlli previsti durante i 6 mesi)
- la gestione del paziente è stata più semplice e diversificata a seconda delle esigenze.



TRATTAMENTO CON BUPRENORFINA IMPIANTO: FEEDBACK E OPINIONI AD 1 ANNO DI DISTANZA

Domanda 1

La nuova terapia con impianto sottocutaneo di buprenfina ha determinato cambiamenti nel paziente?

Check for updates

OPEN ACCESS

EDITED BY
Francesco Paolo Busardò,
Marche Polytechnic University, ItalyREVIEWED BY
Wei Hao,
Central South University, China
Ajay Manhapra,
Yale Medicine, United States*CORRESPONDENCE
Vincenzo Lamartora
✉ vincenzo.lamartora@aslnapoli2nord.itRECEIVED 13 April 2023
ACCEPTED 20 July 2023
PUBLISHED 31 August 2023CITATION
Scurti P, Nunzi M, Leonardi C, Pierlorenzi C,
Marenzi R and Lamartora V (2023) The
experience of buprenorphine implant in
patients with opioid use disorder: a series of
narrative interviews.
Front. Psychiatry 14:1205285.
doi: 10.3389/fpsyt.2023.1205285COPYRIGHT
© 2023 Scurti, Nunzi, Leonardi, Pierlorenzi,
Marenzi and Lamartora. This is an open-access
article distributed under the terms of the
Creative Commons Attribution License (CC BY).
The use, distribution or reproduction in other
forums is permitted, provided the original
author(s) and the copyright owner(s) are
credited and that the original publication in this
journal is cited, in accordance with accepted
academic practice. No use, distribution or
reproduction is permitted which does not
comply with these terms.

The experience of buprenorphine implant in patients with opioid use disorder: a series of narrative interviews

Pietro Scurti¹, Marco Nunzi², Claudio Leonardi³,
Claudio Pierlorenzi², Roberta Marenzi³ and Vincenzo Lamartora^{1*}¹ASL Napoli 2 Nord, Napoli, Italy, ²UOS Patologie da Dipendenza d9 ASL Roma 2, Roma, Italy, ³ASST
Papa Giovanni XXIII, Ospedale di Bergamo, Bergamo, Italy**Background:** This study used narrative medicine (NM) to assess the point of view
of patients with opioid use disorder (OUD) and the impact that addiction and a
new treatment approach via buprenorphine implant had on their daily lives as
compared with previous oral Opioid Agonist Therapy (OAT).**Methods:** Five patients with OUD undergoing treatment with a buprenorphine
subcutaneous implant participated voluntarily and provided their anonymity
by self-describing, in response to questions prompted by the clinician, their
experience with this innovative therapy. The narratives were analyzed according
to standard NM methodology. Citations of patients' positive or negative
experiences with traditional OAT and buprenorphine implant were classified
according to five categories—patient's determination toward complete opioid
abstinence, emotional impact, impact on life, smoothness of therapy, and therapy
dependency—and quantified to obtain a picture of the overall therapy experience.**Results:** The analysis revealed the extent of the burden not only of addiction but
also of the traditional OAT on patients' life, including relationships with family, job
management, and free time. Conversely, the therapy with buprenorphine implant
revealed a significant improvement in the quality of life of the patients, who also
largely reported a positive emotional outcome during this therapy, as well as a
solid determination to achieve complete recovery.**Conclusions:** This study illustrates the complex problems of living with OUD and
provides insights into the added value of an innovative buprenorphine implant
therapy that, due to its administration route and prolonged duration, allows
patients to take an additional step toward total opioid abstinence and complete
recovery of daily life.

KEYWORDS

buprenorphine implant, narrative medicine, opioid agonist therapy, opioid use disorder,
quality of life

1. Introduction

In 2020, ~284 million people aged 15–64 years used drugs worldwide, while nearly 39 million people suffered from drug use disorders (1). Globally, it is estimated that more than 61 million individuals are opioid abusers, i.e., 1.2% of the world's population, thus opioids continue to be the largest contributor to disabilities and mortality attributed to drug use. Opioid use disorder (OUD) refers to the long-term compulsive self-administration



LA NUOVA TERAPIA CON IMPIANTO SOTTOCUTANEO DI BUPRENORFINA HA DETERMINATO CAMBIAMENTI NEL PAZIENTE?

IL PAZIENTE 1 RIFERISCE DI:

«essere stanco di doversi recare costantemente presso il SERD per l'assunzione della **terapia orale**», alla sua età **“stava diventando deprimente”**.

L'impianto diventa l'occasione per sfruttare il tempo per la famiglia, il lavoro, le faccende personali.

Riferisce che “il cervello sta riprendendo”, cioè sta riprendendo lucidità.

Già i primi giorni dopo l'impianto il paziente riferisce di essere stato **“benissimo”**, con una buona lucidità, **ma soprattutto rimarca l'assenza di craving**: riporta di non aver sentito alcun bisogno (“non ti viene la fantasia”), al massimo un meccanismo automatico legato all'azione, al movimento associato all'assunzione.

Anche la sua percezione da parte degli altri è cambiata; **suo figlio** (che, come la famiglia del paziente, sa di questa situazione) **lo vede con uno spirito diverso**.



LA NUOVA TERAPIA CON IMPIANTO SOTTOCUTANEO DI BUPRENORFINA HA DETERMINATO CAMBIAMENTI NEL PAZIENTE?

II PAZIENTE 2

riferisce che il maggior beneficio dell'impianto sottocutaneo è **l'indipendenza** ("ci si sente più liberi") perché il corpo assume buprenorfina in modo costante.

II PAZIENTE 3

riferisce che era preoccupato del fatto che venisse a mancare l'abitudine/dipendenza del prendere la pastiglia (terapia sostitutiva), dove la ricompensa immediata rendeva il momento come un importante rituale.

Anche se agitato per la chirurgia, il **primo impatto con l'impianto è stato positivo**, perché associato all'idea di poter smettere.

Circa le prime giornate dopo l'impianto il paziente riferisce di essere stato **"benissimo e sereno"**.

L'impianto gli ha permesso di "distrarsi" e di non doverci pensare, ma anche di **sentirsi sicuro**, a tal punto che anche questo paziente riferisce di aver dimenticato di doverlo rimuovere.



LA NUOVA TERAPIA CON IMPIANTO SOTTOCUTANEO DI BUPRENORFINA HA DETERMINATO CAMBIAMENTI NEL PAZIENTE?

IL PAZIENTE 4

Riferisce più volte di essere stato e di stare “una meraviglia”.

Oltre al vantaggio riportato dagli altri pazienti circa la libertà dal prendere la pillola e attendere gli effetti ogni volta, un vantaggio ulteriore risulta essere il **non sentire la voglia di fumare che accompagnava puntualmente l'assunzione della pillola.**

Riferisce anche di aver trascorso delle ottime vacanze proprio grazie all'impianto.

Quindi potremmo riassumere i cambiamenti apportati dall'impianto in questo modo:

- **Maggiore tempo libero per famiglia, lavoro e se stesso;**
- **Assenza di craving**
- **Indipendenza**
- **Sicurezza (al punto di dimenticarlo)**
- **Non aver voglia di nicotina o cannabinoidi**



TRATTAMENTO CON BUPRENORFINA IMPIANTO: FEEDBACK E OPINIONI AD 1 ANNO DI DISTANZA

Domanda 2

Ci sono stati problemi legati alla procedura o al sito di impianto?



UNMET NEED NELL'AREA DELLE DIPENDENZE

IL PUNTO DI VISTA DI MEDICI E PAZIENTI SULLA PROCEDURA CHIRURGICA PER L'INSERIMENTO DELLA BUPRENORFINA IMPIANTO

di

VINCENZO LAMARTORA	Medico Psichiatra - Direttore Dipartimento Dipendenze Patologiche ASL Napoli 2 Nord, Membro Consiglio Direttivo Nazionale FeDerSerD (Napoli)
CONCETTINA VARANGO	Farmacologa e Tossicologa - Direttore S.C. Servizio Dipendenze ASST di Lodi e Coordinatore Sanità Penitenziaria (Lodi)
ROBERTA MARENZI	Dirigente Medico ASST Papa Giovanni XXIII, Ospedale di Bergamo (Bergamo)
BRUNELLA OCCUPATI	Dirigente Medico S.O. Specialità Tossicologia Medica Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi (Firenze)
SABINO CIRULLI	Dirigente Medico UOS Patologie da Dipendenza d9, Ospedale Sant'Eugenio, ASL Roma 2 (Roma)

ABSTRACT

Il Disturbo da Uso di Oppioidi (DUO) è una grave problematica sociale, sanitaria ed economica che affligge una porzione rilevante della popolazione italiana assistita dai Servizi Dipendenze (Ser.D). Per condurre i pazienti con DUO all'astensione dalla sostanza di abuso, viene messa in atto una terapia agonista oppioidi (TAO) per contenere i sintomi dell'astinenza. La TAO in formulazione orale è dispensata dai Ser.D dove è necessario recarsi con regolarità. Questa necessità può spesso impattare sulla quotidianità dei pazienti con DUO, ostacolando il ristabilirsi di una routine "normale". È stata recentemente immessa in commercio una terapia sottocutanea che permette di somministrare il farmaco, in questo caso la buprenorfina, in maniera continuativa per 6 mesi, ottimizzando il piano di cura e quindi lo stigma associato. L'attuazione di questa terapia prevede un intervento di chirurgia minore attuato da personale specializzato e in strutture adeguate. La Survey che presentiamo riporta le esperienze di alcuni tra i primi pazienti europei che hanno ricevuto buprenorfina impianto e dei loro medici referenti. A questa popolazione sono stati somministrati dei questionari atti a investigare la percezione del percorso terapeutico con buprenorfina impianto, e in particolare dell'intervento chirurgico. I questionari sono stati stilati al fine di affrontare aspetti che precedono e seguono l'intervento di inserimento sottocutaneo del dispositivo, per ricavare un riscontro dal punto di vista sia del paziente che del medico referente. I dati raccolti fanno emergere come questa modalità di trattamento, la cui efficacia terapeutica è già supportata da precedenti studi, risulti di facile applicazione e ge-



SURVEY MEDICO/PAZIENTE SUL PERCEPITO DELLA PROCEDURA CHIRURGICA

Tutti i pazienti hanno concordato sul fatto che:

- Il processo di accettazione della terapia con impianto di buprenorfina sia **stato semplice**.
- 9 pazienti su 10 hanno detto che le istruzioni fornite dal medico sul farmaco e la procedura di impianto erano comprensibili

Tutti i medici hanno sostenuto che:

- Per quanto riguarda l'intervento chirurgico, 10 medici su 11 hanno ritenuto **semplice l'organizzazione** dell'intervento chirurgico, la creazione di un percorso multidisciplinare e la procedura in sé in termini di gestione e durata
- **nessun paziente ha tentato di manomettere l'impianto**
- **non ci sono stati eventi avversi nella sede dell'impianto** (monitorata il giorno dopo la somministrazione, poi la settimana successiva e nei controlli previsti durante i 6 mesi a seconda del paziente)



TRATTAMENTO CON BUPRENORFINA IMPIANTO: FEEDBACK E OPINIONI AD 1 ANNO DI DISTANZA

Domanda 3

Si sono rese necessarie dosi suppletive di Buprenorfina sublinguale?



UNMET NEED NELL'AREA DELLE DIPENDENZE

IL PUNTO DI VISTA DI MEDICI E PAZIENTI SULLA PROCEDURA CHIRURGICA PER L'INSERIMENTO DELLA BUPRENORFINA IMPIANTO

di

VINCENZO LAMARTORA	Medico Psichiatra - Direttore Dipartimento Dipendenze Patologiche ASL Napoli 2 Nord, Membro Consiglio Direttivo Nazionale FeDerSerD (Napoli)
CONCETTINA VARANGO	Farmacologa e Tossicologa - Direttore S.C. Servizio Dipendenze ASST di Lodi e Coordinatore Sanità Penitenziaria (Lodi)
ROBERTA MARENZI	Dirigente Medico ASST Papa Giovanni XXIII, Ospedale di Bergamo (Bergamo)
BRUNELLA OCCUPATI	Dirigente Medico S.O. Specialità Tossicologia Medica Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi (Firenze)
SABINO CIRULLI	Dirigente Medico UOS Patologie da Dipendenza d9, Ospedale Sant'Eugenio, ASL Roma 2 (Roma)

ABSTRACT

Il Disturbo da Uso di Oppioidi (DUO) è una grave problematica sociale, sanitaria ed economica che affligge una porzione rilevante della popolazione italiana assistita dai Servizi Dipendenze (Ser.D). Per condurre i pazienti con DUO all'astensione dalla sostanza di abuso, viene messa in atto una terapia agonista oppioide (TAO) per contenere i sintomi dell'astinenza. La TAO in formulazione orale è dispensata dai Ser.D dove è necessario recarsi con regolarità. Questa necessità può spesso impattare sulla quotidianità dei pazienti con DUO, ostacolando il ristabilirsi di una routine "normale". È stata recentemente immessa in commercio una terapia sottocutanea che permette di somministrare il farmaco, in questo caso la buprenorfina, in maniera continuativa per 6 mesi, ottimizzando il piano di cura e quindi lo stigma associato. L'attuazione di questa terapia prevede un intervento di chirurgia minore attuato da personale specializzato e in strutture adeguate. La Survey che presentiamo riporta le esperienze di alcuni tra i primi pazienti europei che hanno ricevuto buprenorfina impianto e dei loro medici referenti. A questa popolazione sono stati somministrati dei questionari atti a investigare la percezione del percorso terapeutico con buprenorfina impianto, e in particolare dell'intervento chirurgico. I questionari sono stati stilati al fine di affrontare aspetti che precedono e seguono l'intervento di inserimento sottocutaneo del dispositivo, per ricavare un riscontro dal punto di vista sia del paziente che del medico referente. I dati raccolti fanno emergere come questa modalità di trattamento, la cui efficacia terapeutica è già supportata da precedenti studi, risulti di facile applicazione e ge-

**TRATTAMENTO CON BUPRENORFINA IMPIANTO:
FEEDBACK E OPINIONI AD 1 ANNO DI DISTANZA****ESPERIENZA ASL NAPOLI NORD
DATI PRELIMINARI DI UNA PROSSIMA PUBBLICAZIONE****Caratteristiche del paziente selezionato per l'impianto:**

- Stabile da tempo a dosaggio inferiore a 8mg/die di Buprenorfina Sublinguale

Nei 6 mesi di terapia:

- nessun paziente ha avuto bisogno di supplementazione di Buprenorfina sublinguale

- la gestione del paziente è stata più semplice e diversificata a seconda delle esigenze.



TRATTAMENTO CON BUPRENORFINA IMPIANTO: FEEDBACK E OPINIONI AD 1 ANNO DI DISTANZA

Domanda 4
Il paziente ha mostrato
maggiore affidabilità nella
sua gestione?



UNMET NEED NELL'AREA DELLE DIPENDENZE

IL PUNTO DI VISTA DI MEDICI E PAZIENTI SULLA PROCEDURA CHIRURGICA PER L'INSERIMENTO DELLA BUPRENORFINA IMPIANTO

di

VINCENZO LAMARTORA	Medico Psichiatra - Direttore Dipartimento Dipendenze Patologiche ASL Napoli 2 Nord, Membro Consiglio Direttivo Nazionale FeDerSerD (Napoli)
CONCETTINA VARANGO	Farmacologa e Tossicologa - Direttore S.C. Servizio Dipendenze ASST di Lodi e Coordinatore Sanità Penitenziaria (Lodi)
ROBERTA MARENZI	Dirigente Medico ASST Papa Giovanni XXIII, Ospedale di Bergamo (Bergamo)
BRUNELLA OCCUPATI	Dirigente Medico S.O. Specialità Tossicologia Medica Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi (Firenze)
SABINO CIRULLI	Dirigente Medico UOS Patologie da Dipendenza d9, Ospedale Sant'Eugenio, ASL Roma 2 (Roma)

ABSTRACT

Il Disturbo da Uso di Oppioidi (DUO) è una grave problematica sociale, sanitaria ed economica che affligge una porzione rilevante della popolazione italiana assistita dai Servizi Dipendenze (Ser.D). Per condurre i pazienti con DUO all'astensione dalla sostanza di abuso, viene messa in atto una terapia agonista oppioidi (TAO) per contenere i sintomi dell'astinenza. La TAO in formulazione orale è dispensata dai Ser.D dove è necessario recarsi con regolarità. Questa necessità può spesso impattare sulla quotidianità dei pazienti con DUO, ostacolando il ristabilirsi di una routine "normale". È stata recentemente immessa in commercio una terapia sottocutanea che permette di somministrare il farmaco, in questo caso la buprenorfina, in maniera continuativa per 6 mesi, ottimizzando il piano di cura e quindi lo stigma associato. L'attuazione di questa terapia prevede un intervento di chirurgia minore attuato da personale specializzato e in strutture adeguate. La Survey che presentiamo riporta le esperienze di alcuni tra i primi pazienti europei che hanno ricevuto buprenorfina impianto e dei loro medici referenti. A questa popolazione sono stati somministrati dei questionari atti a investigare la percezione del percorso terapeutico con buprenorfina impianto, e in particolare dell'intervento chirurgico. I questionari sono stati stilati al fine di affrontare aspetti che precedono e seguono l'intervento di inserimento sottocutaneo del dispositivo, per ricavare un riscontro dal punto di vista sia del paziente che del medico referente. I dati raccolti fanno emergere come questa modalità di trattamento, la cui efficacia terapeutica è già supportata da precedenti studi, risulti di facile applicazione e ge-



Survey medico/paziente sul percepito della procedura chirurgica

Tutti i pazienti hanno concordato sul fatto che:

- La terapia con buprenorfina impianto abbia permesso loro di **viaggiare, lavorare fuori sede o limitare le assenze dal lavoro**

Tutti i medici hanno sostenuto che:

- l'interfaccia periodica medico-paziente a seguito dell'intervento sia stata facile, e la gestione del paziente con buprenorfina impianto – in termini di tempi di erogazione della terapia, supporto psicologico, reinserimento nella vita sociale, controllo sui fenomeni di misuse e diversione – è stata ritenuta facile da 10 medici su 11
- la gestione del personale sanitario (ottimizzazione del tempo/lavoro, più tempo per le attività di supporto) è risultata semplice per la maggior parte dei clinici;
- la gestione del paziente è stata più semplice e diversificata a seconda delle esigenze



FEDERAZIONE ITALIANA DEGLI OPERATORI
DEI DIPARTIMENTI E DEI SERVIZI DELLE DIPENDENZE

XII CONGRESSO NAZIONALE



FEDERAZIONE ITALIANA DEGLI OPERATORI
DEI DIPARTIMENTI E DEI SERVIZI DELLE DIPENDENZE

L'INNOVAZIONE E LA PERSONALIZZAZIONE
DEGLI INTERVENTI NELLE DIPENDENZE

La cultura della cura

BERGAMO

25-26-27 ottobre 2023

Centro Congressi Giovanni XXIII



**OTRATTAMENTO CN BUPRENORFINA IMPIANTO:
FEEDBACK E OPINIONI A 1 ANNO DI DISTANZA**

Vincenzo Lamartora

GRAZIE