

Come le sostanze psicoattive vengono utilizzate dai nuovi e vecchi consumatori

Roberta Balestra
Dipartimento delle dipendenze
Trieste
roberta.balestra@asuits.sanita.fvg.it

Dalla relazione della Polizia di Stato - anno 2017

- **Sequestri:**

cocaina - 13%

eroina + 28%

marijuana + 118%

hashish - 22%

droghe sintetiche + 100%

- **Morti per overdose (solo quelle direttamente collegate):**

Totale 294 (+ 10% rispetto al 2016):

- 148 eroina, 53 coca, 13 metadone, 6 varie,

74 non nota sostanza

Di cui:

-28 sogg. under 25 (10 under 19)

-56 sogg. under 30

Le modalità di consumo vengono influenzate da:

- Tipo di sostanza
- Età / Esperienza «di strada»
- Preferenze e motivazione del consumatore
 - Contesto di consumo
 - Dinamiche del mercato
 - Interventi delle istituzioni
(es. RDD, repressione spaccio)



Le dinamiche del mercato

Il mercato illegale è enormemente più efficace di qualsiasi campagna di prevenzione nel condizionare i comportamenti di consumo.

- il 40% dei denunciati per traffico e spaccio è costituito da manovalanza straniera (Africa e Albania in prevalenza)
- esistenza di nuove strutture criminali organizzate, in concorrenza con quelle italiane
- le dinamiche dello spaccio hanno contribuito alla diffusione di sostanze più potenti, sia vecchie che nuove, con nuove modalità di assunzione
- l'eroina fumata (metodo della stagnola) ha fatto proseliti anche tra i giovani (es. la situazione recente a Mestre con l'**ERODINA GIALLA**, che ha determinato numerose overdose anche tra giovanissimi), ma già negli anni '90 si è verificata la diffusione del **COBRET** nel napoletano
- i magrebini vendono eroina più pura contemporaneamente alle altre sostanze, incentivandone l'uso anche da parte di consumatori occasionali, superando le resistenze legate all'utilizzo della siringa
- al giro 'storico' dell'eroina si è progressivamente aggiunta una nuova popolazione di eroinomani, selezionata fra gli assuntori di altre droghe
- il successo di queste nuove sostanze è legato anche al crollo del prezzo ed all'aumento della loro potenza

Utenza dei servizi per le dipendenze

- **Età:** 18,2% ha meno di 30 anni, 73,8% ha tra i 30 e i 54 anni, e 8% ha più di 54
- **Sostanza primaria:** 68,1% eroina, 17,3% cocaina, 11,1% cannabinoidi, 3,5% altre sostanze
- **Policonsumo:** il 54% trattati per dip. da oppiacei, il 70% per cocaina e il 56% per cannabis
- **Modalità di assunzione:** molti nuovi prodotti si possono assumere per via orale, nasale o fumati. l'assunzione per via parenterale è comune tra i consumatori ad alto rischio, anche giovanissimi

Consumatori under 25

- Ancora pochi i ragazzi in cura nei servizi (alto sommerso)
- Consumo di droghe, specie per os o fumate, vissuto come "ordinario e normale", in quanto erroneamente percepito come a basso rischio
- Comportamento emulativo, vissuto come "conformità sociale", non come disvalore
- Target molto vulnerabile, poco consapevole, bersaglio di un mercato sempre più aggressivo e multi-offerta (es. eroina spacciata per cannabis, sostanze più economiche e più potenti, marijuana "dopata" con metadone e eroina)
- Oppiacei di sintesi, anche legali, che vengono assunti per os (ossicodone, fentanil) e rappresentano spesso la sostanza di iniziazione verso l'eroina
- La pressione dello shop online (incremento costante dei consumi, anche di cannabis, a partire dal 2011)
- nel 2017 su 294 decessi per overdose 28 sono stati di ragazzi under 25

Consumatori under 25

Elementi positivi:

- si è potuto notare, in particolare per la fascia di utenti con uso inalatorio e orale di sostanze, un accesso più precoce ai servizi di cura rispetto agli utenti adulti "tradizionali" (tempo di latenza di 1-2 anni anziché di 6-7 anni). La richiesta di aiuto avviene di frequente dopo un episodio acuto (intossicazione, crisi di natura psichiatrica) o dopo la prima comparsa di sintomi astinenziali, che colgono di sorpresa e con preoccupazione il ragazzo
- la percentuale della presenza di pazienti donne è maggiore in questo target, passando da una media del 20% a quella del 40%
- presenza nei servizi anche di persone minorenni
- aumento della richiesta di aiuto dei pazienti con uso di cocaina/stimolanti spesso in associazione con altre droghe ed alcol (disturbi comportamentali e neuropsichici)

"Androna giovani" a Trieste

- Servizio dedicato agli utenti under 25
- Nel 2017, 167 ragazzi seguiti per consumo ad alto rischio o dipendenza (107 maschi e 60 femmine)
- 17 minorenni
- Sostanza primaria: 77 eroina, 19 altri oppiacei (ossicodone, fentanil, metadone e buprenorfina di strada), 63 cannabis, 8 cocaina
- In prevalenza sono policonsumatori
- Assunzione ev molto frequente, specie in una fase avanzata e ingravescente della dipendenza

Il tema del policonsumo oggi

Definizione:

- 1) Associazione sequenziale o contemporanea di vari tipi di sostanze (e quasi costantemente di alcol);
- 2) Assunzione di combinazioni di sostanze sintetizzate per aumentare la potenza o la durata degli effetti (es: combinazioni di cocaina con levamisolo o atropina, di eroina con psicofarmaci o antistaminici, di stimolanti con allucinogeni, di cannabinoidi con metadone o eroina).

Alcune notazioni:

- consumo episodico o sperimentativo, in occasione di attività ludiche (per divertirsi, specie negli adolescenti)
- consumo "socialmente ritualizzato" in occasione del fine settimana, feste, scadenze lavorative stressanti (minore percezione del rischio e maggiore accettazione sociale)
- alcol fa da «base» e viene consumato con sostanze stupefacenti sia stimolanti che inibenti
- alcol spesso assunto con la modalità "binge drinking", anche associando più bevande alcoliche diverse (policonsumo alcolico)
- comparsa di prodotti di sintesi sempre più specializzati e differenziati per soddisfare le esigenze dei consumatori, ma anche per condizionare la "domanda"
- consumo sequenziale per ridurre le conseguenze degli effetti di droghe assunte precedentemente

Il ventaglio delle sostanze è in continua espansione

Classificazione classica offre dei punti di repere, ma può essere inadeguata a descrivere i nuovi composti di sintesi e quelli ricombinati

- Sedativi
- Stimolanti (tra cui ATS, stimolanti di tipo amfetaminico)
- Allucinogeni
- NSP (1 nuova sostanza ogni settimana, tra cui 25 nuovi oppio-mimetici, di cui 18 derivati dal fentanil, BDZ)

l'Eroina trans-generazionale

- È la sostanza d'abuso primario tra gli utenti dei servizi, di qualsiasi età
- Risponde alle aspettative delle diverse generazioni di consumatori
- Vari tipi di prodotti (dinamiche di mercato)
- Le modalità di assunzione variano
- Altissimo rischio di overdose alle condizioni attuali (basso costo e > purezza)



- Prodotti meno lavorati, poco idrosolubili, in genere più potenti, più economici (cobret, eroina gialla, black tar, cheese)
- Fumata, ma anche ev (con limone o ac. citrico)



Eroina gialla:

- colorito giallastro
- principio attivo che può superare il 50%
- spesso tagliata con metorfano (100 volte più potente della morfina)
- importata dal mercato asiatico
- oggi spacciata dalla mafia nigeriana (accordi con mafie nazionali)
- nel nordest già 19 morti dal 2017 (anche giovanissimi, ultima ragazza di 16 anni di Udine)
- prezzi molto bassi
- a rischio in modo particolare i consumatori occasionali

Cobret:

- prodotto intermedio più grezzo della lavorazione dell'eroina
- polvere simile a zucchero di canna (o palline scure)
- meno idrosolubile (assunzione per inalazione)
- viene bruciato lentamente su foglio alluminio (fumo come coda di drago, serpente) e il vapore viene inalato con una cannuccia
- tagliato con amfetamine o simili
- basso costo (pochi euro)
- immesso in Italia nel napoletano negli anni '90; inizia negli anni '60 in Giappone
- effetti simili all'eroina
- spacciato dai magrebini come la cannabis
- diffusa tra i giovani, data la via di assunzione (tipo "canna")
- usata ev più raramente, sciolta con limone o acido citrico

Mexican black tar (catrame nero):

- il Mexico produce oppio dal 1900 (è diventato il terzo paese produttore dopo Afghanistan e Myanmar)
- eroina grezza, scura, gommosa, poco idrosolubile, a basso costo
- venduta dapprima negli Stati Uniti dell'ovest (a est eroina bianca della Colombia) e poi in tutti gli USA
- diventata sempre meno costosa e più potente da quando gli americani dipendenti da analgesici oppioidi hanno iniziato a cercare una valida e più economica alternativa ai 'painkiller'
- da produttore su piccola scala di eroina grezza il Messico è divenuto produttore di eroina bianca di alta qualità
- da alcuni anni i cartelli messicani controllano anche il mercato illegale del fentanyl (importato dalla Cina e prodotto in proprio); l'eroina bianca si presta ad essere addizionata col fentanyl più facilmente rispetto al gommoso black tar

Eroina cheese:

- miscela in polvere di eroina "Mexican black tar" color cacao con farmaci da banco (difenidramina, paracetamolo, ansiolitici)
- in USA dal 2005 tra gli studenti di Dallas; molte morti negli anni successivi tra i ragazzi (1 bustina per 2 dollari)
- sniffata
- SNAP ha segnalato che a settembre a Perugia è stata sequestrata ad un nigeriano (eroina al 12,06% + 6 monoacetilmorfina + caffeina, paracetamolo e difenidramina), di colore grigio-verde

Krokodil

- Denominata "droga mangiacarne"
- Oppiaceo di sintesi (desomorfina), ricavato dalla codeina mixata con altri composti come benzina, olio, detersivi, iodio o fosforo rosso (la polvere compatta che forma la "testa" dei fiammiferi)
- Alternativa economica all'eroina
- Diffusa in Russia (ceti poveri, molti giovani) dal 2000
- Facile da sintetizzare anche a casa
- Basso costo
- Iniettata con gravissimi effetti dovuti alla necrosi dei tessuti (aspetto squamoso della pelle)
- Prognosi infausta
- Arrivata in Europa e in Italia (sequestrata a Padova e a Milano)

ATS (stimolanti tipo amfetaminico)

Comprendono:

- Amfetamine
- Ecstasy like
- Metamfetamine:
 - **Shaboo** (ice o crystalmet): cristalli, effetto stimolante > della cocaina, fumata in pipette di vetro o sulla stagnola, inodore, inalazione dei vapori, iniettata o masticata, costo di 25-30 € una dose, origine da Thailandia e Filippine, molto diffusa negli USA, sequestri a Milano, spacciata da cinesi
 - **Yaba** (droga della pazzia): pillole di colore rosso, arancione o verde limone, effetto stimolante e allucinogeno, inalata tramite cannuccia collegate ad ampolle di vetro, molto diffusa in Thailandia, spacciata da nordafricani (sequestrata a Roma)

Captagon

- Detta "droga dell'ISIS"
- Composto amfetaminico (cloridrato di fenetilina)
- Compresse di colore bianco
- Basso costo (5 dollari a pasticca)
- Nato come farmaco per disturbi dell'attenzione nel 1961 in Germania
- Diffuso nel Medio Oriente
- Maxi sequestro nel porto di Genova
- Può essere iniettato ed assunto con cocaina e/o viagra

RDD e limitazione dei rischi: attività LEA da potenziare

I dati:

- Aumentate le overdose
- SNAP e conseguenti attività di diffusione informativa da garantire
- HCV con prevalenza > 60%, presenza di altre patologie correlate e di lesioni secondarie al tipo di assunzione (cutanee, mucose), anche nei giovanissimi
- Solo il 30% dell'utenza in carico viene screenata per le patologie correlate e può essere avviata a terapia

Occorre:

- Assicurare le attività in sede e sul territorio
- Spendere più tempo nell'anamnesi tossicologica e negli stili di consumo per individuare le sostanze sul mercato e i comportamenti a rischio, al fine di rendere più circostanziato ed efficace il counseling individuale e di gruppo
- Promuovere il testing per le patologie correlate e facilitare l'accesso alle terapie (obt OMS di eliminare entro il 2030 il virus HCV)

Conclusioni

- Aumentano i sequestri di eroina, marijuana e NPS
- Aumentano le overdose (10% under 25)
- Allarme per i giovanissimi
- Modalità di consumo molto influenzate dalle nuove dinamiche del mercato e dalle nuove organizzazioni criminali
- Eroina trans-generazionale e multiforme, più pura
- Nuove sostanze stimolanti più potenti
- Nuove caratteristiche del policonsumo
- Attività di RDD da aggiornare e garantire (LEA)