

1

## LA DIVERSIONE E IL MISUSO NELL'UTILIZZO DEI FARMACI AGONISTI

### Le tecniche di accertamento della effettiva assunzione nel Ser.T di Catanzaro

Dr.ssa Audino M. Giulia\*, Dr.ssa Audino Maria G.\*, Dr.ssa Merenda Loredana\*, Dott.ssa Castagna Valeria\*\*, Dott. Nisticò Michelangelo\*\*, Dott. Nisticò Eugenio\*\*\*, Dott.ssa Faragò Paola\*\*\*\*, Sig. Loiarro Salvatore°, Sig.ra Battaglia Rosalba°°, Sig. Viscomi Gregorio°°, Sig. Lomanno Giovanni°°, Sig.ra Stanisci Simona°°  
 \*Medico \*\* Psicologo \*\*\*Sociologo \*\*\*\*Assistente Sociale °Educatore Prof.le °°Infermiere Prof.le



I farmaci che vengono usati nella clinica delle dipendenze devono essere somministrati a dosi appropriate e secondo le esatte indicazioni d'uso, è ben noto come ogni farmaco può presentare alle dosi utilizzate per profilassi diagnosi o terapia degli effetti collaterali e delle reazioni avverse. Gli effetti di un farmaco sull'organismo sono correlati al suo meccanismo d'azione alle sue modalità di assorbimento distribuzione ed eliminazione (Nies 2002).

Il destino di un farmaco e la sua capacità di indurre un'azione è influenzata da molteplici fattori intrinseci alla molecola e all'organismo. I fattori principali che determinano il destino di un farmaco nell'organismo, sono la farmacocinetica (che descrive come una sostanza si distribuisce nell'essere vivente) e la farmacodinamica che spiega le interazioni tra farmaco a livello fisiologico e biochimico.



Per esempio, l'aver assunto 60 mg di metadone non significa averne assorbito il 100%, variazioni individuali o la somministrazione concomitante di altre sostanze possono variare anche di molto le concentrazioni ematiche di una molecola assunta per via orale.

Nell'organismo i farmaci agiscono in modo differente alcuni interagiscono con specifici recettori, altri con

determinate pathways metaboliche, altri esplicano la loro azione con modalità non specifiche. I fattori che influenzano la cinetica di un farmaco o di una sostanza d'abuso a livello dei rispettivi siti d'azione rivestono una notevole importanza clinica (Wilkinson, 2002). Questi fattori sono:

- la via di somministrazione
- l'assorbimento e la biodisponibilità
- la distribuzione nell'organismo
- le vie metaboliche e di eliminazione
- l'influenza di malattie, di fattori genetici, del cibo e di altri farmaci assunti.

La via di somministrazione per i farmaci di prima scelta delle dipendenze patologiche è quella orale, pertanto, per valutarne l'efficacia terapeutica, conoscendo la complessa problematica dei pazienti dipendenti non bisogna limitarsi alla sola distribuzione ma accertarsi dell'avvenuta assunzione.

La psicopatologia nelle tossicodipendenze è estremamente complessa, pertanto, la valutazione clinica del tossicodipendente rappresenta un elemento indispensabile per pianificare qualsiasi intervento terapeutico. Medici e psicologi devono saper diagnosticare un eventuale disturbo correlato all'uso di sostanze.

In questa Unità Operativa gli operatori front-line, di concerto con le Equipe di ciascun paziente, pur offrendo un Programma Terapeutico Individualizzato; un progetto multiprofessionale finalizzato al raggiungimento di uno o più obiettivi concordati con il paziente secondo i seguenti elementi essenziali:

- una diagnosi;
- una prognosi;
- la definizione degli obiettivi condivisi;
- la scelta di un trattamento (farmacologico integrato);
- una valutazione periodica e finale del raggiungimento degli obiettivi

A fronte del cospicuo numero degli utenti che presso l'ambulatorio interno giornalmente assumono terapia farmacologica sostitutiva, non riuscivano, nonostante tutto, in alcune occasioni, a raggiungere gli obiettivi previsti dal Progetto Terapeutico personalizzato, per cui si è reso necessario valutare le aree di criticità che impedivano tali scopi.

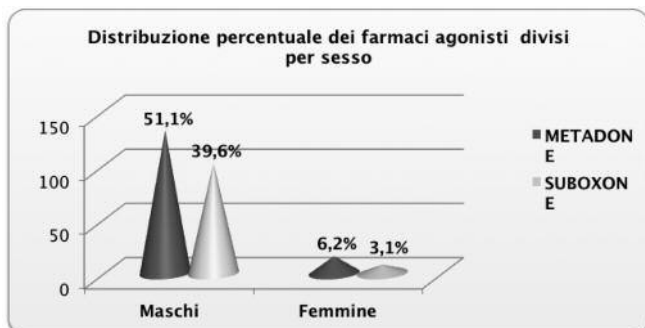
Considerando sempre i pazienti e i loro bisogni sanitari, psicologici e sociali, dopo averli formati ed informati contestualmente ai familiari sul corretto utilizzo della terapia attraverso una breve formazione e dopo aver dialogato con loro anche informalmente procedendo, anche, alla firma del consenso informato - avendo rilevato che l'assunzione della terapia, in alcuni casi, non rispettava le prescrizioni stabilite, dopo un approfondito brainstorming tra i professionisti coinvolti, al fine di offrire un servizio sempre più efficiente ed efficace si è deciso per un monitoraggio più attento ai momenti di assunzione dei farmaci.

Nel periodo di osservazione su 1° aprile / 30 giugno 2015 è stato strutturato un modello procedurale che tenesse conto delle variabili soggettive dei pazienti e della struttura molecolare dei diversi farmaci agonisti e con somministrazione controllata (attesa di almeno 2 minuti, controllo della reale assunzione - e in alcune occasioni, per il suboxone, si procede alla polverizzazione delle pasticche con un tritacompresso).

Bacino d'utenza nel trimestre considerato (eroinomani con somministrazioni di metadone cloridrato sciroppo o suboxone compresse):

Maschi	Femmine	Totale
234	24	258

Trimestre Aprile/Giugno 2015



Utenti consumatori di eroina ANNO 2014	387
--	-----



Nell'ambulatorio, fruibile tutti i giorni dal lunedì al venerdì, luogo a rischio per la promiscuità tra varie singolarità, al fine di meglio controllare eventuali diversioni e misusi dei

farmaci, le somministrazioni e gli affidi sono state impostate secondo i seguenti criteri:

**I fascia**

- 8,15 – 9,00 utenza con esigenze lavorative
- 9,00 – 9,40 spazio riservato agli utenti ospiti in C.T. residenziali del territorio
- 9,45 – 13,15 utenza in genere anche pendolare
- 13,15 – 14,00 utenti e familiari con problemi specifici (lavoro, ecc...)

**II fascia** (solo di lunedì e mercoledì)

- 15,15 – 18,15 somministrazioni e affidi per singoli e famiglie

Sempre al fine di assicurare il corretto svolgimento delle attività quotidiane l'U.O.C. dispone all'ingresso della struttura, anche, di un servizio di vigilanza con guardia giurata che controlla ed evita eccessi, pressioni e prepotenze da parte di soggetti particolarmente reattivi.



E bene sottolineare che il personale sanitario preposto alla somministrazione farmacologica - essendo stato adeguatamente formato - non si

limita alla mera distribuzione della terapia, ma nell'ottica della centralità del paziente mira all'umanizzazione della cura stabilendo il più delle volte un rapporto empatico con i pazienti.

Nel periodo di osservazione clinica N. 1 utente di sesso maschile è stato segnalato il 10 aprile u.s. al Responsabile della Farmacovigilanza dell'ASP di Catanzaro attraverso la Scheda Unica di sospetta reazione avversa (descrizione: flebite a seguito di somministrazione endovena di metadone).

Le immagini si riferiscono, invece, ad un caso extraterritoriale che si è presentato presso questa U.O.C. nel periodo indicato.



Durante questa sperimentazione il controllo dei prelievi urinari è stato maggiormente attenzionato, al fine di verificare eventuali discrepanze tra il trattamento e il risultato del test diagnostico.

Tra l'altro, da qualche tempo le operazioni di procedura di sorveglianza del prelievo urinario avvengono attraverso telecamera situata all'interno del bagno utenti, questi ultimi sono stati preventivamente informati dell'attivazione di questo sistema di controllo remoto.

Durante questo periodo di osservazione si è avuto anche modo di rilevare che due tra i pazienti in carico - un uomo e una donna - si cimentavano in strane manovre: il primo facendo finta di ingurgitare il farmaco (metadone cloridrato sciroppo) lo versava in un suo contenitore - per poi probabilmente rivenderlo, la seconda (suboxone compresse) non le assumeva, le occultava per portarle all'esterno evidentemente con lo stesso scopo.

Il percorso intrapreso da questa U.O.C. mette in luce come l'attenzione da parte degli operatori front-line, la centralità del paziente e l'umanizzazione delle cure permettano di fornire strategie di prevenzione che verosimilmente interagiscono con la Sanità pubblica e consentono di controllare la diversione e il misuso del



farmaco contenendo anche le false convinzioni (es.: modifica dell'uso della somministrazione) e/o i comportamenti devianti tesi alla ricerca di un facile reddito attraverso la mercificazione dei farmaci sottratti.