

Corso di Laurea Triennale in
“SCIENZE BIOLOGICHE”

Anno Accademico 2023-2024

IGIENE

Tossicodipendenze - Droghe

Prof.ssa Valeria Di Onofrio

valeria.dionofrio@uniparthenope.it



SIS

Scuola Interdipartimentale
delle **Scienze**, dell'**Ingegneria**
e della **Salute**

DIPARTIMENTO DI SCIENZE E TECNOLOGIE (DIST)

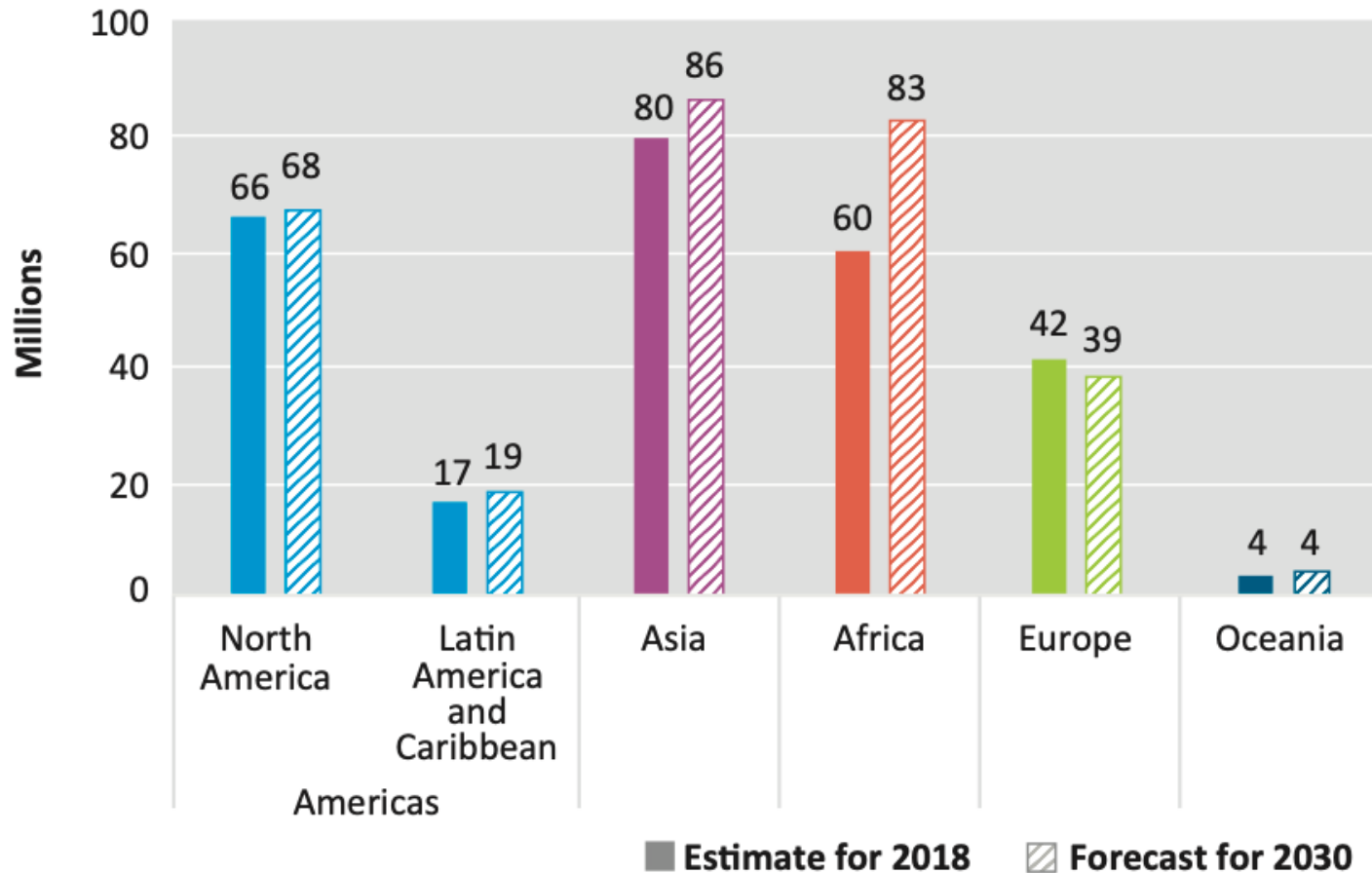
DROGHE

Sostanze naturali o di sintesi che agiscono sulla **psiche** dell'uomo modificandone il comportamento ed il cui uso non terapeutico è illecito

Dal punto di vista farmacologico sono *droghe* tutte quelle sostanze in grado di indurre **dipendenza** ed, eventualmente, **tolleranza**



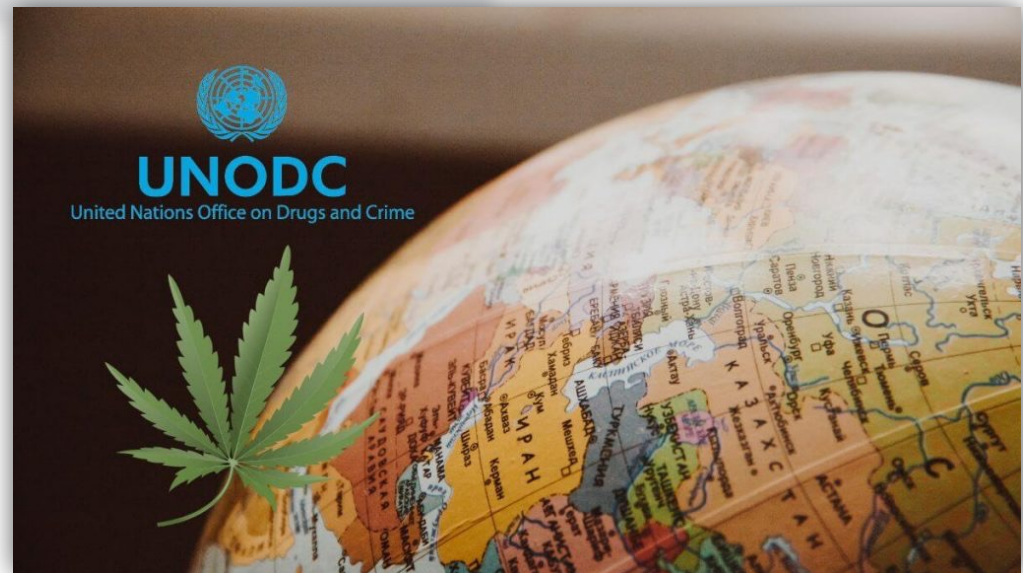
NUMERO STIMATO DI PERSONE CHE HANNO FATTO USO DI DROGHE NEL 2018 E NUMERO PREVISTO NEL 2030, ESCLUSIVAMENTE A CAUSA DELLA CRESCITA DELLA POPOLAZIONE, PER REGIONE

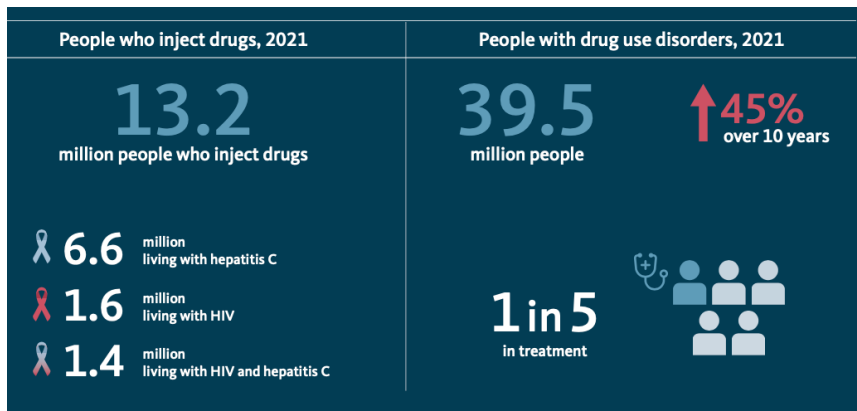
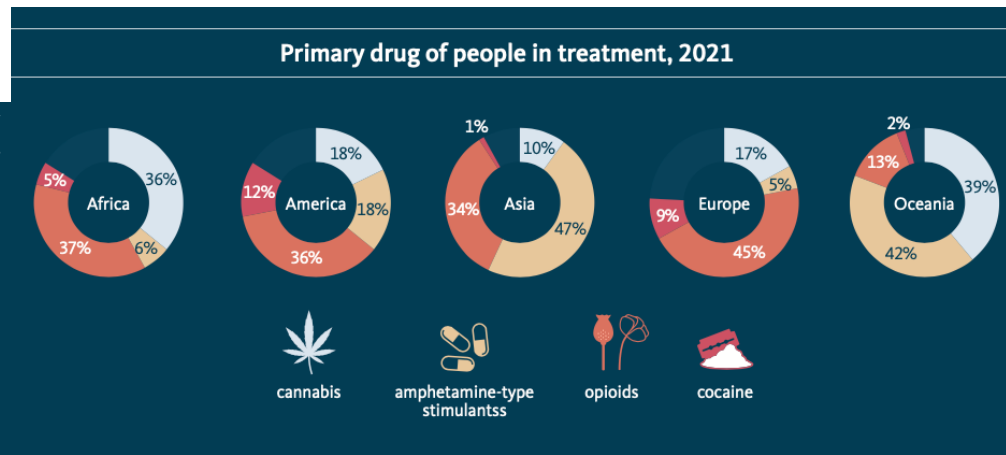
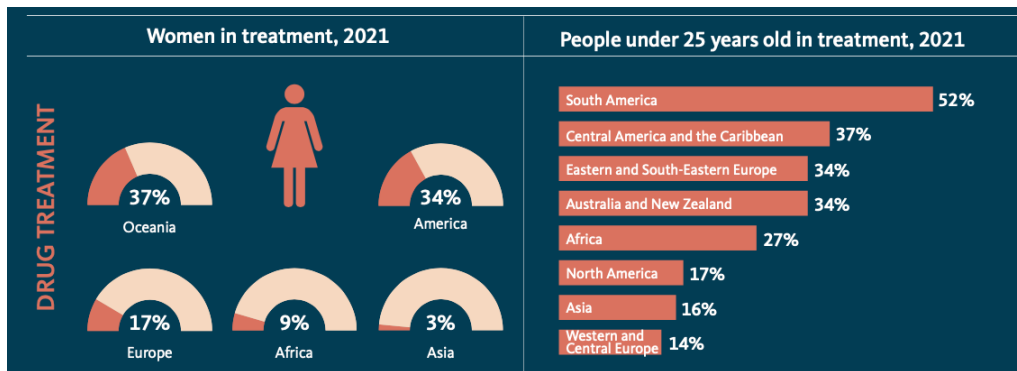
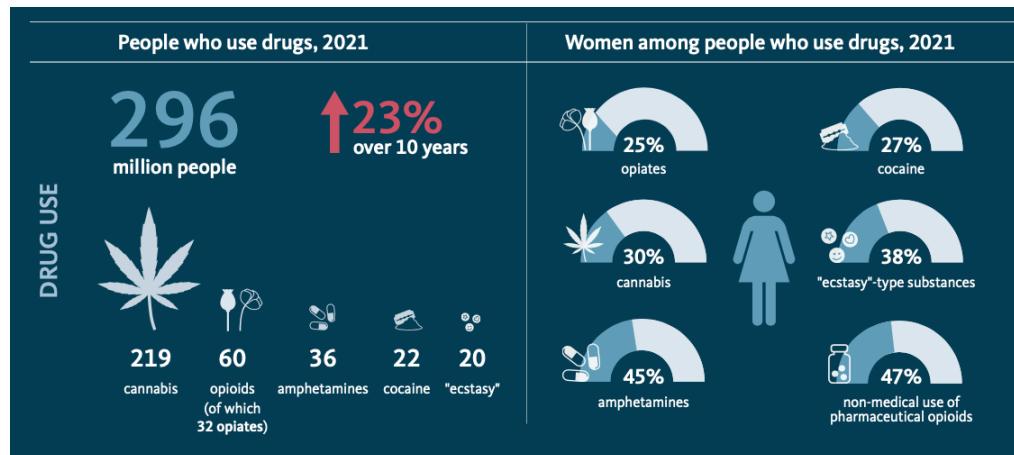


FONTE: UNODC estimates, based on responses to the annual report questionnaire; and United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division, *World Population Prospects: Revision 2019*.



WORLD DRUG REPORT 2023

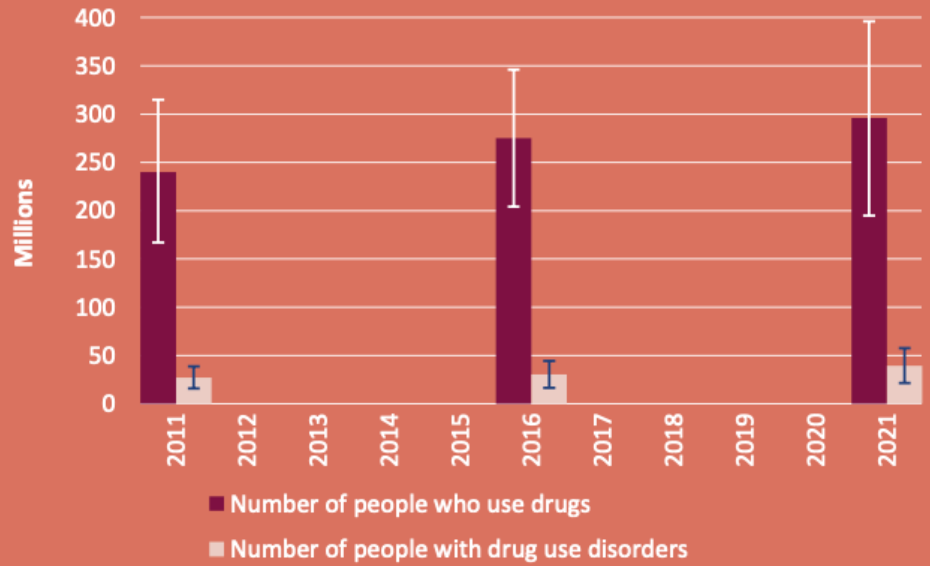




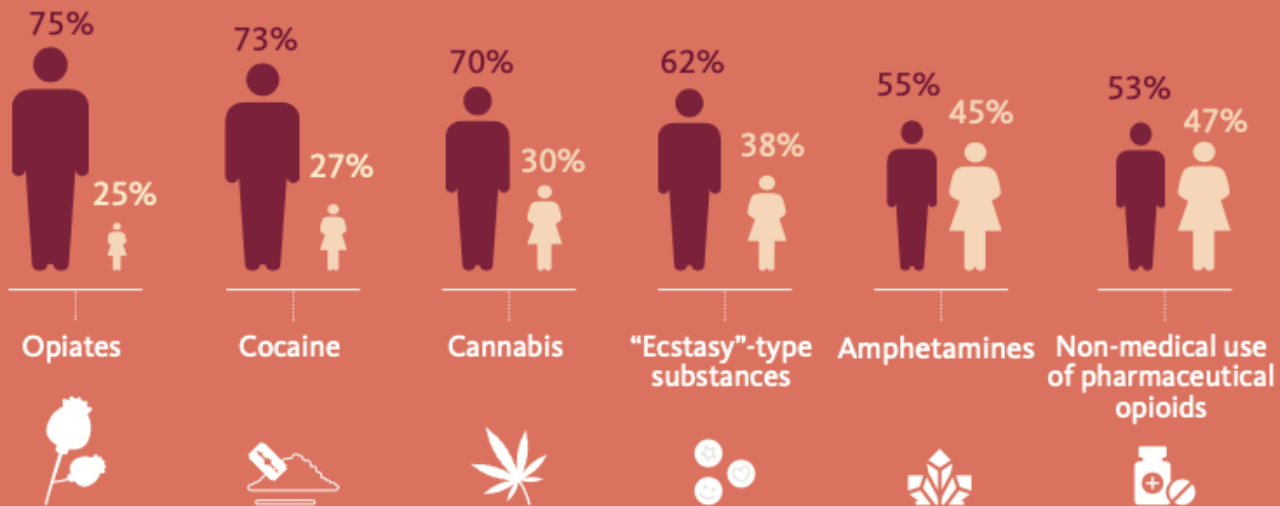
EXECUTIVE
SUMMARY

WORLD 2023
DRUG
REPORT

GLOBAL NUMBER OF PEOPLE WHO USE DRUGS AND PEOPLE WITH DRUG USE DISORDERS, 2011–2021



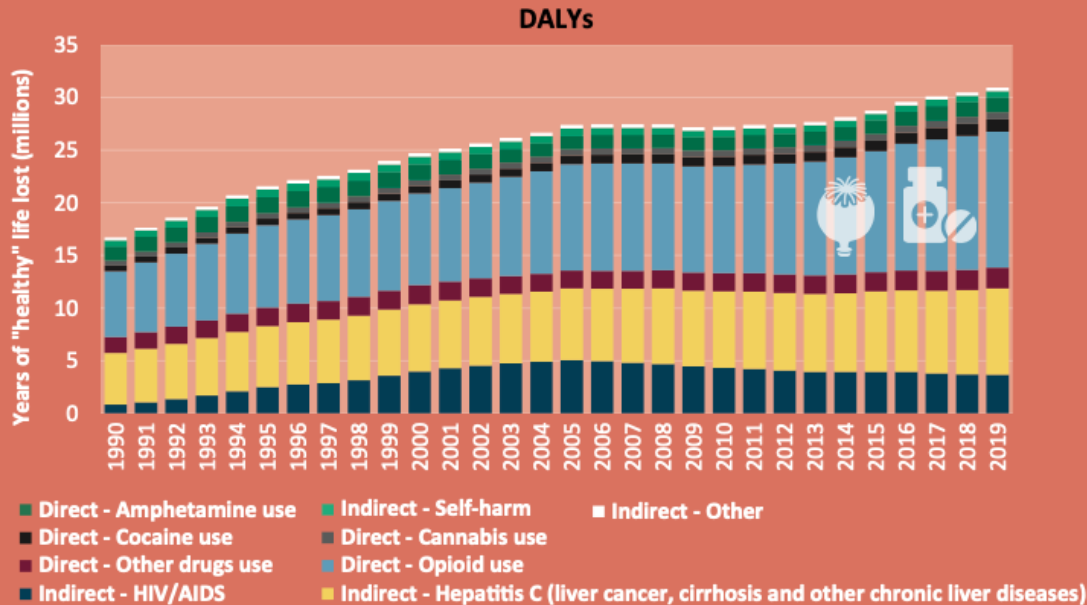
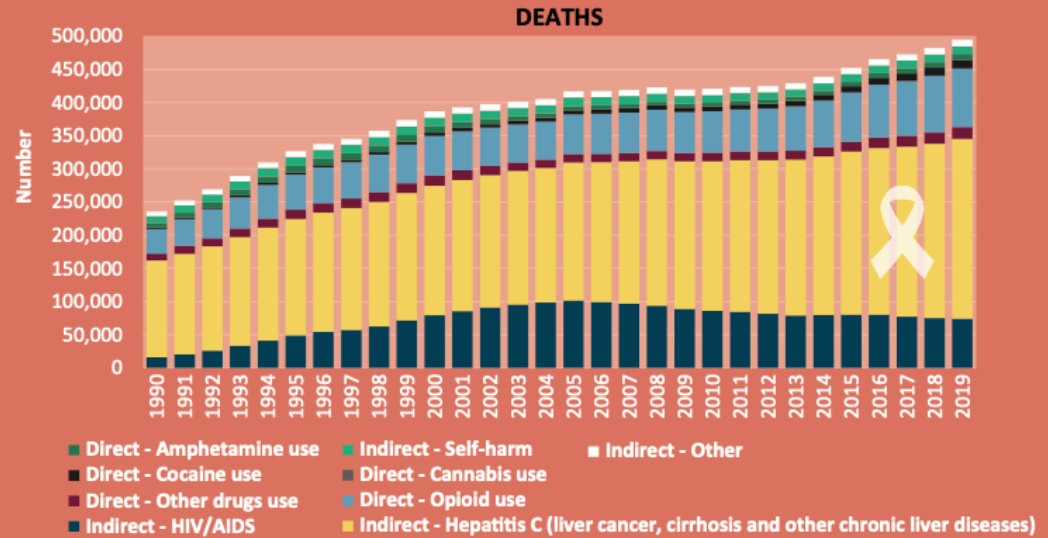
USERS OF SELECTED DRUG GROUPS BY SEX



EXECUTIVE SUMMARY

WORLD
DRUG
REPORT

DEATHS AND YEARS OF HEALTHY LIFE (DALYS) ATTRIBUTABLE TO THE USE OF DRUGS, 1990-2019



EXECUTIVE SUMMARY

W O R
D R
R E P

B E B
D B
M O B

THE INTERNET: CLEAR WEB, DEEP WEB AND DARK WEB

Internet

Infrastructure consisting of a standardized set of data transfer protocols for digital information exchange.



Clear web (surface web)

Content indexed by standard web-search engines, accessible to anyone using the Internet.

- social networks
- public pages /profiles



Dark web (darknets)

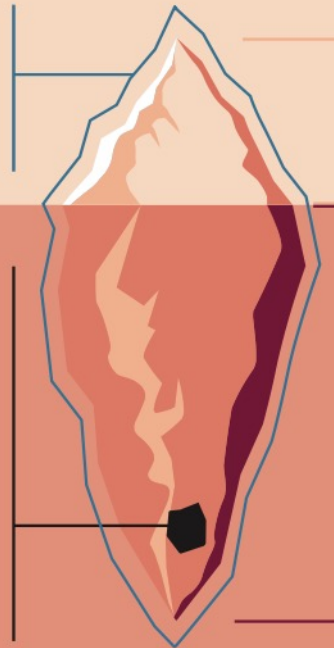
Darknets, or overlay networks within the Internet that can only be accessed with specific software, configurations, or authorization, and often use a unique customized communication protocol. Two typical darknet types are social networks (usually used for file hosting with a peer-to-peer connection), and anonymity proxy networks such as Tor via an anonymized series of connections.



Deep web

Content not indexed by standard web-search engines; content can be located and accessed by a direct URL or IP address but may require a password or other security access to get past public-web-site pages; includes many very common uses such as web mail, online banking, private or otherwise restricted access content and profiles.

- online banking
- social networks
- restricted pages /profiles





SUBSTANCE USE DISORDERS IN HUMANITARIAN SETTINGS

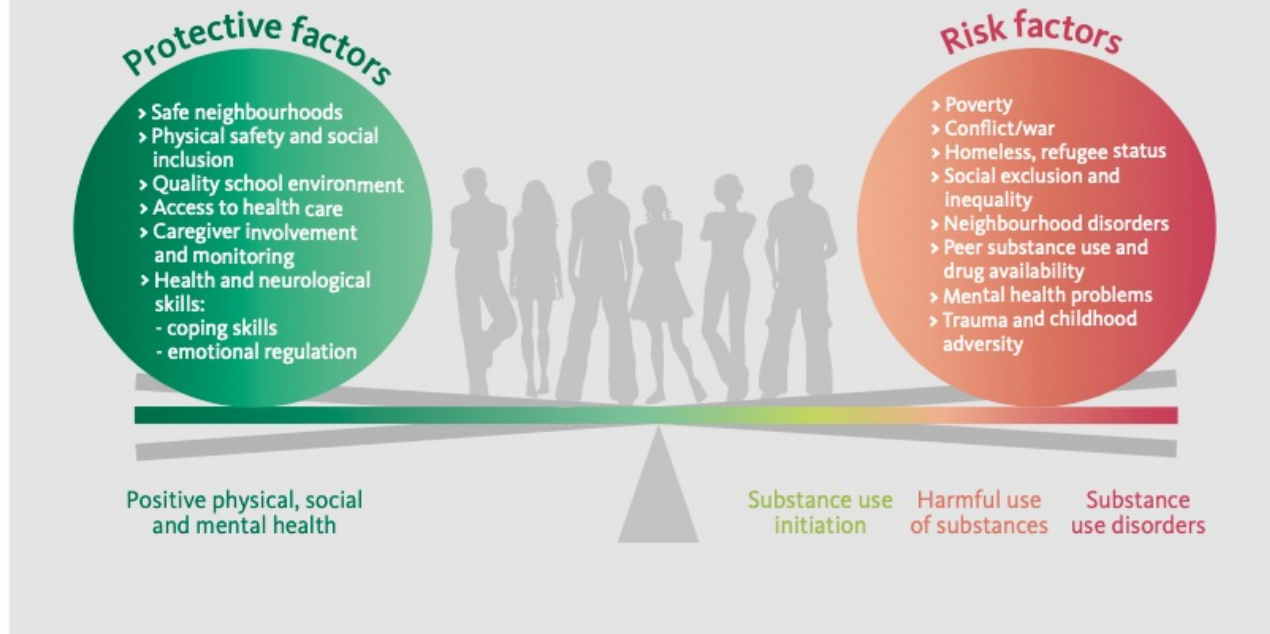
HUMANITARIAN SETTINGS
DISORDERS IN
SUBSTANCE USE

FACTORS THAT INFLUENCE SUBSTANCE USE AND PATTERNS OF USE AMONG DISPLACED PEOPLE



Source: UNODC, *World Drug Report 2018*, Booklet 4, *Drugs and Age*.

PROTECTIVE FACTORS AND RISK FACTORS FOR SUBSTANCE USE AND SUBSTANCE USE DISORDERS



Source: UNODC, *World Drug Report 2018*, Booklet 4, *Drugs and Age*.

DROGHE

L'assunzione di droghe produce:

- Danni fisici
- Danni psichici

Tali danni possono:

- essere di diversa natura ed entità
- presentarsi con frequenza diversa a seconda della droga
- comparire a distanza di tempo più o meno lungo dall'inizio dell'assunzione abituale



DROGHE

Le droghe più usate a scopo non terapeutico sono i **farmaci psicotropi**, attivi sul S.N.C. e responsabili di effetti molteplici e diversi

Gli effetti negativi delle droghe sono:



- Effetti tossici
- Astinenza
- Gravi stati di decadimento fisico (marasma) e psichico
- Rischi infettivi

EFFETTI TOSSICI

Gli **effetti tossici**, di solito acuti, si presentano in soggetti che assumono dosi superiori a quelle tollerate (*over-dose*)



CRISI DI ASTINENZA

Le crisi di astinenza determinano sintomi diversi a seconda di:



1. Tipo di droga
2. Tipologia del soggetto
3. Durata dell'assunzione
4. Grado di dipendenza

CRISI DI ASTINENZA

- Ansia e panico
- Irritabilità
- Brividi e tremori
- Eccessiva sudorazione
- Orripilazione
- Inappetenza, nausea e vomito
- Lacrimazione e rinorrea
- Stanchezza ed insonnia
- Dolori e crampi muscolari
- Coliche addominali
- Diarrea
- Irritabilità, depressione ed insonnia anche a distanza di 2-3 mesi (*astinenza secondaria*)

comincia dopo 4-5 h dall'assunzione dell'ultima dose; raggiunge il massimo intorno al 3° giorno, si attenua e scompare dopo 6-7 giorni; si può evitare con la somministrazione di farmaci (metadone)

DECADIMENTO PSICO-FISICO

- Il **marasma** è l'ultimo stadio del decadimento psico-fisico
- È dovuto all'intossicazione cronica da psicofarmaci (oppiacei, cocaina, barbiturici, anfetamina)
- In alcuni soggetti possono verificarsi comportamenti autolesionistici o aggressivi

RISCHI INFETTIVI

Nel tossicodipendente i rischi infettivi sono legati principalmente a:



- **Uso promiscuo di aghi:** scambio di siringhe e trasmissione di germi veicolati con il sangue (virosi ematogene)
- **Prostituzione:** si giunge ad essa per bisogno di denaro e spesso è causa di malattie veneree

EFFETTI DELLE DROGHE

In base alla tossicità, alla capacità di indurre tolleranza e alla violenza dei sintomi da astinenza, si distinguono:

- **DROGHE PESANTI** (Morfina, Eroina)
- **DROGHE LEGGERE** (Hashish, Marijuana, LSD)

Le droghe leggere, pur non avendo gli effetti dannosi di quelle pesanti, influiscono sul fisico e sulla psiche condizionando negativamente la vita affettiva, familiare e sociale di chi ne fa uso

FATTORI ETIOLOGICI

Nella diffusione delle tossicodipendenze hanno un ruolo rilevante fattori sociali e familiari negativi:

- difficoltà e conflittualità nei rapporti familiari: sensazioni di rifiuto e di estraneità alla base di insicurezza ed instabilità emotiva ed affettiva
- emarginazione e disadattamento

EFFETTI DELLE DROGHE

L'abitudine alle droghe riconosce 3 fasi ben distinte e reversibili:

- **Fase sperimentale:** curiosità ed emulazione spingono il giovane a provare diverse droghe, soprattutto quelle leggere
- **Fase dell'adattamento:** si è gratificati dagli effetti della droga e si sopportano quelli collaterali
- **Fase della dipendenza:** si manifestano danni psicofisici e crisi di astinenza

EPIDEMIOLOGIA

- Soprattutto tra i giovani ed i giovanissimi il fenomeno ha un'espansione epidemica
- In diversi paesi europei e nord-americani si stima che fino al 25-30% della popolazione scolastica abbia avuto esperienze anche se occasionali con droghe leggere
- In alcune grandi città degli USA (New York) il numero degli eroinomani è attualmente molto elevato (oltre 1.000.000 di individui)

European Drug Report

Trends and Developments



La disponibilità rimane elevata per tutti i tipi di sostanze, mentre continuano a crescere il volume e la complessità della produzione di droghe illecite in Europa. Le persone che fanno uso di droghe hanno ora accesso a una più ampia gamma di sostanze psicoattive, spesso di elevata potenza e purezza. Poiché tali sostanze possono essere vendute sotto forma di prodotti in polvere o in pillole di aspetto simile, i consumatori potrebbero non essere consapevoli di ciò che stanno assumendo. La relazione sottolinea la necessità di adottare strategie efficaci di comunicazione dei rischi per segnalare ai consumatori i danni per la salute associati alle nuove sostanze, alle interazioni con i medicinali e ai prodotti ad alta potenza.



Presidenza del Consiglio dei Ministri
Dipartimento per le Politiche Antidroga

RELAZIONE ANNUALE AL PARLAMENTO SUL FENOMENO DELLE TOSSICODIPENDENZE IN ITALIA

ANNO 2023

OPERAZIONI ANTIDROGA

19.198 ↓

Fonte: Ministero dell'Interno

SEQUESTRI

Kg. 75.007,03 ↓

Marijuana	44,1% ↓
Hashish	18,6% ↓
Cocaina	34,8% ↑
Oppiacei/oppioidi	0,7% =
Droghe sintetiche	0,1% =
Altre droghe	1,6% ↓

Piante di cannabis

n. 209.057 ↓

Dosi/comprese

n. 19.182 ↓

Droghe sintetiche	54,9% ↓
Altre droghe	45,1% ↑

Fonte: Ministero dell'Interno

UTENZA NEI SERD

127.365 ↑ ↑ 85,5% ↓ 14,4%

Nuovi utenti	13,6% ↑
Oppiacei/oppioidi	62,4% =
Cocaina/crack	24,8% =
Cannabinoidi	11,3% =

Fonte: Ministero della Salute

UTENZA IN COMUNITÀ

25.163 ↑ ↑ 83,7% ↓ 16,3%

Cocaina	39,1% =
Oppiacei/oppioidi	30,6% ↓
Cannabinoidi	7,8% =

Fonte: Ministero dell'Interno

UTENZA IN CARCERE

21.272

Nuovi utenti	37,1%
Cocaina/crack	52,5%
Oppiacei/oppioidi	27,8%
Cannabinoidi	11,7%

Fonte: Gr. Tecnico Interregionale Dipendenze

MISURE ALTERNATIVE AL CARCERE PER TOSSICODIPENDENTI

3.754 ↑

Fonte: Ministero della Giustizia

ATTIVITÀ DELLO SNAP

76 NPS SEGNALATE A
EMCDDA ↑

di cui 29 per la prima volta in Italia

Fonte: ISS

PUREZZA

% MEDIA DI PRINCIPIO ATTIVO

Polizia di Stato Arma dei Carabinieri

= 13%	Marijuana	13% =
↑ 29%	Hashish	29% ↑
= 68%	Cocaina	70% =
↑ 87%	Crack	
= 21%	Eroina	14% =

Fonte: Ministeri dell'Interno e della Difesa

PREZZO MEDIO

TRAFFICO (€/kg) SPACCIO (€/gr)

Marijuana	4.003 ↑	9,8 =
Hashish	3.018 ↓	11,3 =
Cocaina	38.309 =	83,1 =
Eroina Brown	19.486 ↓	41,1 =
Eroina Bianca	29.056 =	53,5 =

Fonte: Ministero dell'Interno

ACCESSI AL PRONTO SOCCORSO

8.152

RICOVERI 6.063 ↑

↑ 69% ↓ 31%

Oppiacei/oppioidi	20,1% ↑
Cocaina	24,3% ↓
Cannabinoidi	6,2% ↑
Altre	0,8% =
Non specificato	48,6% =

Fonte: Ministero della Salute, ISTAT (anno 2021)

DECESSI 298 =

Oppiacei/oppioidi	50,0% ↓
Cocaina	22,1% =
Non specificato	24,8% ↑
Altre	2,7% ↑

Fonte: Ministero dell'Interno

HIV E AIDS IN IDU

40% di diagnosi tardive AIDS

HIV n.74 ↑	AIDS n.35 ↑
------------	-------------

Fonte: Istituto Superiore di Sanità (anno 2021)

CONSUMI

DI ALMENO UNA SOSTANZA ILLEGALE
NELL'ULTIMO ANNO

Pop.18-64 anni ↑ 12,0% Pop.15-19 anni ↑ 18,7% ↑ 27,9%

2022	2021	2022
= 10,8%	Cannabinoidi	17,7% ↑ 23,7%
↑ 1,4%	Oppiacei/oppioidi	0,5% ↑ 1,0%
= 1,4%	Cocaina	1,4% ↑ 1,8%
↑ 1,0%	Stimolanti	0,7% ↑ 2,1%
↑ 0,9%	Allucinogeni	0,7% ↑ 1,6%
↑ 0,8%	NPS	3,0% ↑ 5,8%
n.d.	Cannabinoidi sintetici	2,5% ↑ 4,4%
↑ 4,8%	Psicofarmaci SPM	6,6% ↑ 10,8%

Fonte: CNR-IFC

ANALISI ACQUE REFLUE

NUMERO MEDIO DOSI GIORNALIERE
OGNI 1.000 ABITANTI

Cannabinoidi	50,0 =
Cocaina	11,0 ↑
Eroina	3,2 =
Amfetamina	0,01 =
Metamfetamina	0,12 =
Ecstasy	0,08 =

Fonte: Istituto Mario Negri - IRCCS, Milano

ATTIVITÀ ILLECITE DPR n. 309/90

ART. 75

SEGNALAZIONI 32.588

Cannabinoidi	75,4% ↑
Cocaina	18,0% ↓
Oppiacei/oppioidi	4,6% =

ARTT. 73 e 74

DENUNCE 26.685 ↓

(65% in stato d'arresto)

Cocaina	45,5% =
Cannabinoidi	40,0% =
Eroina	7,4% =
Droghe sintetiche	1,2% =
Altre droghe	5,9% =

Fonte: Ministero dell'Interno

CONDANNE: 11.884 ↓

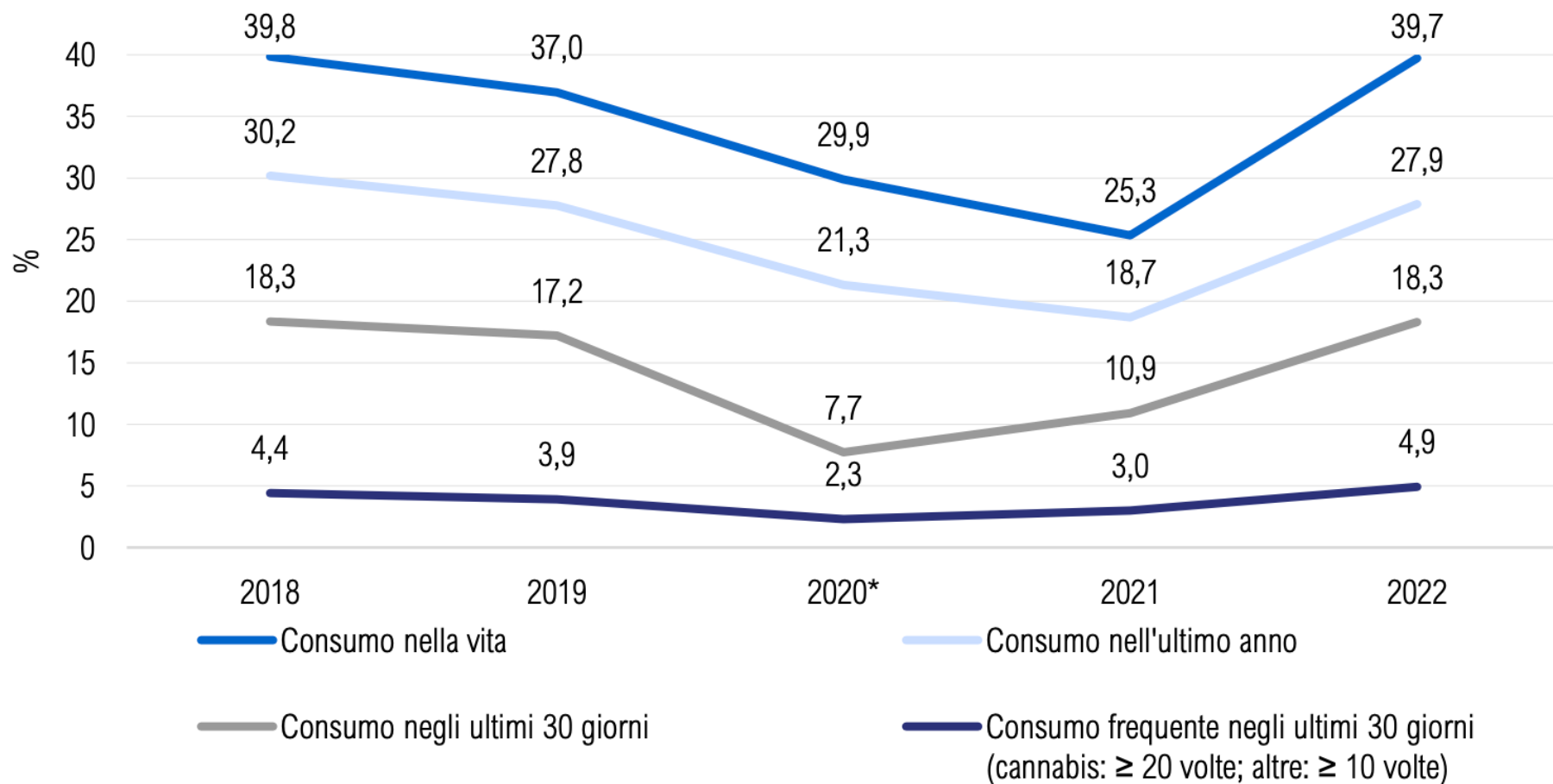
DETENUTI Artt.73 e 74:

19.271 ↑

(34% della popolazione carceraria)

Fonte: Ministero della Giustizia

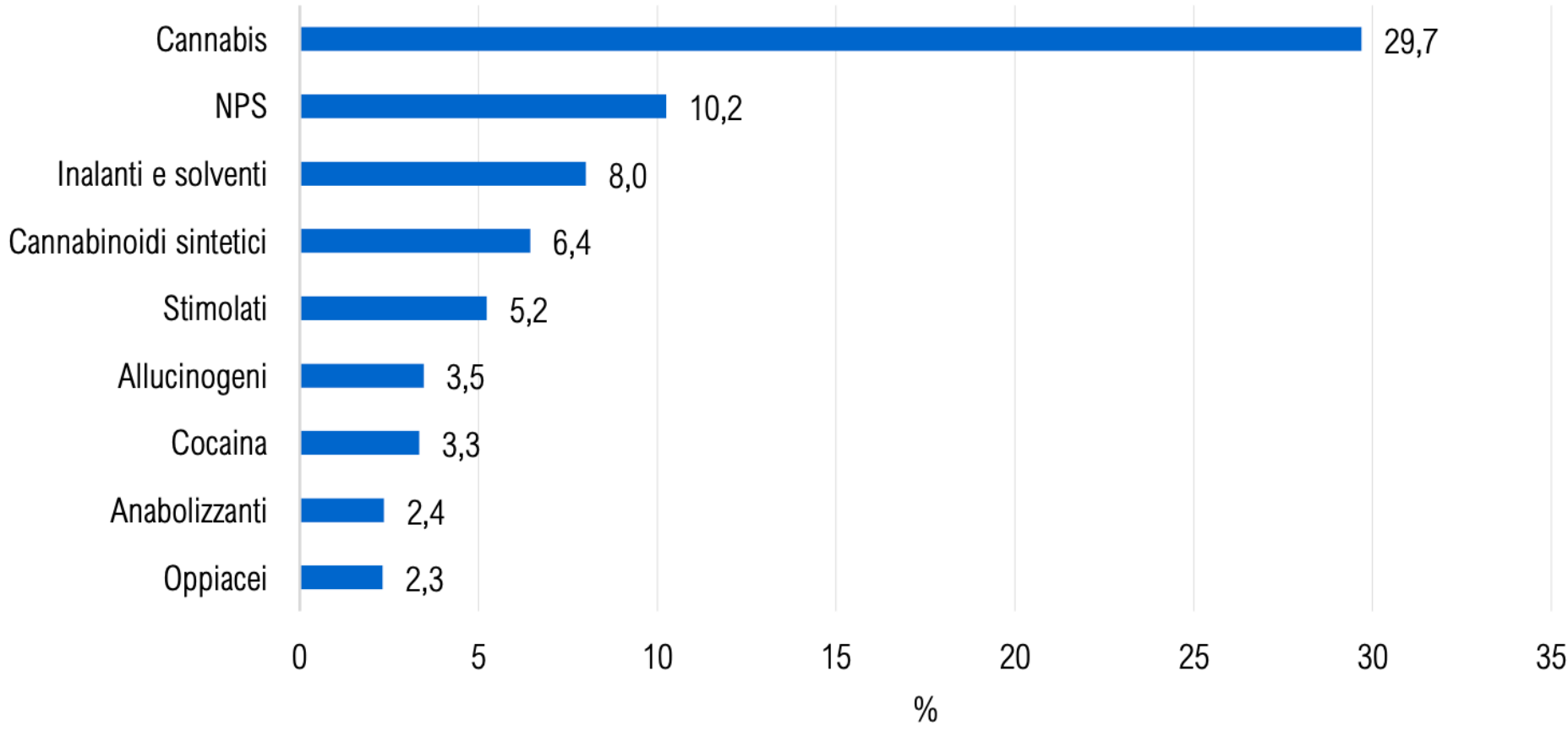
Figura 2.2.1 - Consumi di sostanze illecite nella popolazione studentesca: trend percentuale. Anni 2018-2022



*2020: Lo studio ESPAD2020#iorestoacasa è avvenuto durante il primo *lockdown* per la pandemia da COVID-19 e, le conseguenti restrizioni per contenerla, hanno reso più complessa la partecipazione allo studio rispetto al *setting* usuale e ne hanno ridotto la numerosità. A causa dei limiti legati alla situazione di emergenza nazionale, pur rappresentando un'indicazione relativa alla diffusione dei consumi di sostanze illecite, i dati emersi dallo studio non possono ritenersi completamente confrontabili con quelli degli anni precedenti.

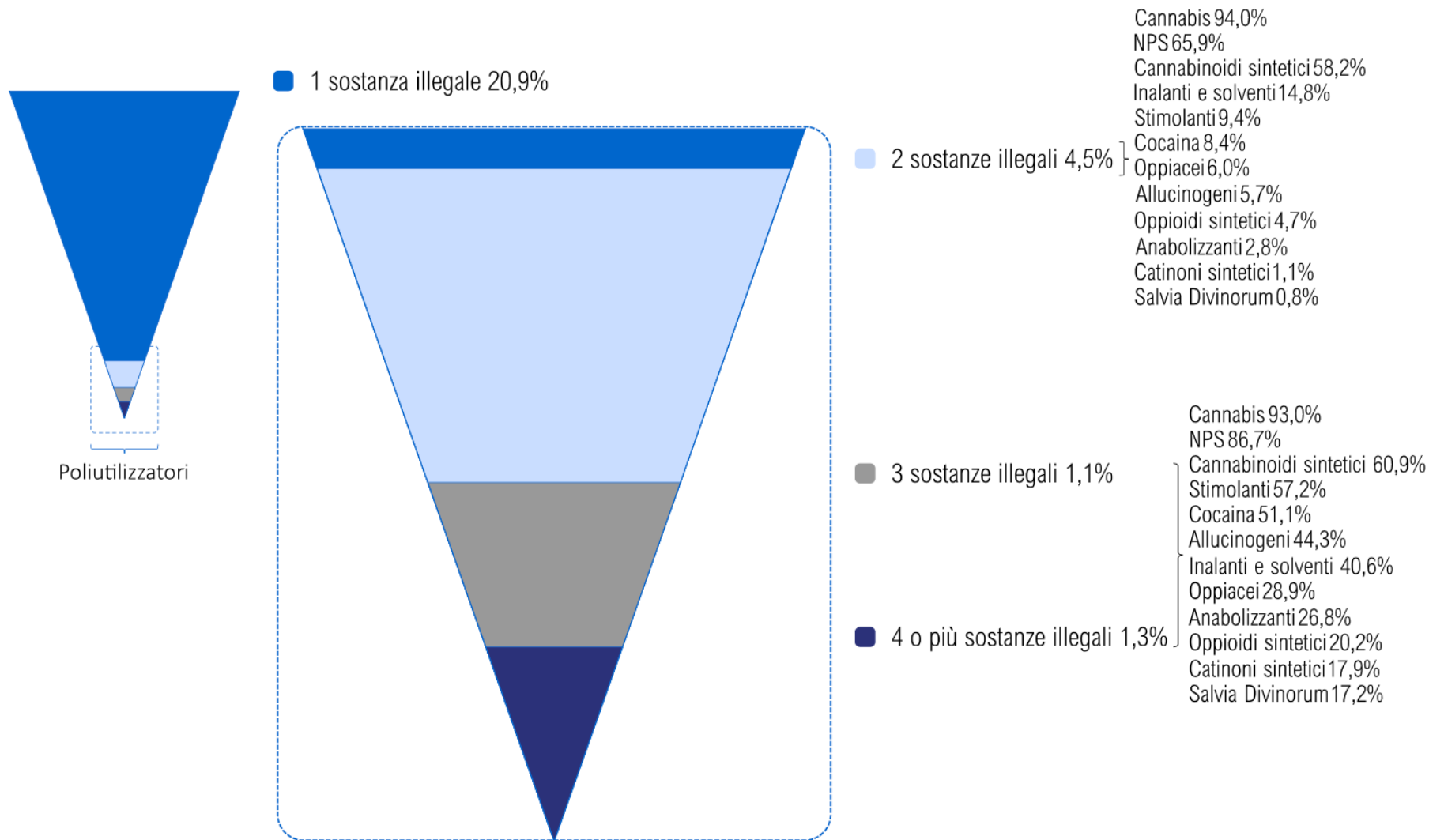
Fonte: CNR-IFC

Figura 2.2.2 - Percentuale di utilizzatori di sostanze psicoattive nella vita. Anno 2022



Fonte: CNR-IFC

Figura 2.2.36 - Percentuale di utilizzatori nell'ultimo anno per numero di sostanze assunte e percentuale di sostanze all'interno della quota di "poliutilizzatori". Anno 2022



Fonte: CNR-IFC

PREVENZIONE

- Esistono reali possibilità di recupero
- Diversi studi hanno accertato che oltre i 2/3 degli eroinomani riescono a liberarsi dalla dipendenza
- La prognosi a lungo termine sembra sia migliore per un tossicodipendente che per un alcolista data la facile reperibilità dell'alcol



PREVENZIONE

Liberalizzazione delle droghe:

- da un lato limiterebbe le speculazioni commerciali ed i traffici illeciti
- dall'altro ne renderebbe più agevole l'approvvigionamento



PREVENZIONE

La prevenzione della tossicodipendenza rimane un problema complesso

Gli interventi preventivi devono essere rivolti prevalentemente a:

- ❖ Rimuovere i fattori sociali che spingono a tale esperienza
- ❖ Troncare e/o ostacolare, riducendoli drasticamente, i traffici illeciti e le speculazioni commerciali

PREVENZIONE



La cura e la riabilitazione dei tossicodipendenti sono previste dalla Legge 22/12/1975 nella quale viene espresso il concetto che “l’uso e la detenzione per l’uso personale di droghe non è perseguibile” (in passato era previsto l’arresto)



Ciò ha favorito il ricorso ai presidi terapeutici che la stessa legge indicava: l’assistenza a livello di ASL è erogata dai Servizi per le Tossicodipendenze (SERT)

NORME LEGISLATIVE

Legge n. 685 del
22.12.75 : *"Disciplina degli
stupefacenti e sostanze
psicotrope. Prevenzione, cura
e riabilitazione dei relativi
stati di tossicodipendenza"*

Decreto del Presidente della
Repubblica n. 309 del
09.10.90: *"Testo unico delle leggi
in materia di disciplina degli
stupefacenti e sostanze psicotrope,
prevenzione, cura e riabilitazione
dei relativi stati di
tossicodipendenza"*

NORME LEGISLATIVE

Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 10.09.99: *”Atto di coordinamento alle regioni sui criteri generali per la valutazione e il finanziamento dei progetti finalizzati alla prevenzione e al recupero delle tossicodipendenze”*

Legge n. 49 del 21.02.06: *”Modifiche al testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza”*