

L'AGORA' PENITENZIARIA 2017  
XVIII Congresso Nazionale SIMSPe-ONLUS  
**Salute in Carcere e Lea 2017: Punto di svolta?**

# **Le Polidipendenze**

**Roma 6 ottobre**

*Giuseppe Barletta*

*Direttore UOC SERD ASL Roma 4*

*Con la collaborazione di Antonella Rollo e Marina Rossi*

L'AGORA' PENITENZIARIA 2017  
XVIII Congresso Nazionale SIMSPe-ONLUS  
**Salute in Carcere e Lea 2017: Punto di svolta?**

La babele delle definizioni\*

**Poliabuso, abuso multiplo di sostanze, polidipendenza,  
politossicodipendenza, dipendenza multipla da sostanze,  
uso multiplo di sostanze, assunzione multipla di sostanze,  
poliassunzione, policonsumo**

*\*(Pinamonti, Rossin 2004)*

L'AGORA' PENITENZIARIA 2017  
XVIII Congresso Nazionale SIMSPe-ONLUS  
**Salute in Carcere e Lea 2017: Punto di svolta?**

**Poliassunzione/Policonsumo**

## Relazione al Parlamento 2016 – Popolazione studentesca (indagine ESPAD)

Il **34%** degli studenti italiani di **15-19** anni ha utilizzato almeno una sostanza psicoattiva illegale nel corso della propria vita (M: 39%; F: 28%) e il **27%** circa (M: 31%; F: 22%) nel corso dell'anno antecedente.

l'85% di questi ultimi è “monoconsumatore”, ne ha cioè utilizzata una sola, mentre per il **15% si tratta di “policonsumatori”, in quanto hanno usato 2 o più sostanze illegali**

## Relazione al Parlamento 2017 – Popolazione studentesca (indagine ESPAD)

Il **33%** degli studenti italiani (circa 800.000) (M:37,7%; F:28%), ha provato almeno una sostanza illegale nella vita, mentre **il 25,9%** (M:30,9%; F:20,7%)nell'ultimo anno.

La sostanza più utilizzata è **la Cannabis (32%)** seguita dalla **SPICE** (cannabis sintetica - (11%)

**Il 14% degli studenti consumatori di sostanze illecite durante l'anno è policonsumatore.**

*Il 3,5% ha utilizzato almeno una New Psychoactive Substance (NPS), Il 2% ha assunto una sostanza senza sapere di cosa si trattasse e il 34% di questi ha ripetuto l'esperienza 10 o più volte.*

# Indagine IPSAD®2017 - Italian Population Survey on Alcohol and other

Drugs (dati preliminari)

## Popolazione generale

Il **33,5%** della popolazione italiana di età compresa **tra i 15 e i 64 anni** ha utilizzato almeno una sostanza psicoattiva illegale nella vita e circa una persona su 10 (il 10,3%) ne ha fatto uso nell'ultimo anno.

Tra i **19 e i 34** anni la percentuale di coloro che hanno fatto uso nella vita di una qualsiasi sostanza illegale raggiunge il **43%** (il 22,5% relativamente al consumo negli ultimi 12 mesi).

**Cannabis:** è la sostanza più utilizzata, sia nella popolazione generale (consumo nella vita e negli ultimi 12 mesi rispettivamente **33,1%** e **9,8%**) che tra i giovani adulti (consumo nella vita **42,5%**, nell'ultimo anno **22%**).

**Cocaina:** nella popolazione generale il **6,8%** nella vita, **1,9%** nell'ultimo anno. Anche per questa sostanza si confermano valori percentuali maggiori tra i giovani adulti (**8,3%** nella vita, **1,6%** nell'ultimo anno). *Andamento temporale in diminuzione*

# Indagine IPSAD®2017 - Italian Population Survey on Alcohol and other Drugs (dati preliminari)

## Popolazione generale

**Opiacei:** nella popolazione generale 1,9% nella vita, 0,6% nell'ultimo anno. valori percentuali maggiori tra i giovani adulti (2,6% nella vita, 1,3% nell'ultimo anno). Andamento temporale: in diminuzione ma in contrasto con altre osservazioni

*Un dato, seppur preliminare, rilevato per la prima volta nello studio in atto, descrive la diffusione di sostanze psicoattive che imitano gli effetti delle sostanze illegali (le cosiddette NPS).*

L'1,4% di popolazione generale ne riferisce un utilizzo nell'ultimo anno. Tale percentuale sale al 2,5% nella popolazione giovane-adulta. Tra queste sostanze la più utilizzata è la **cannabis sintetica** (*spice*) con una quota, nella popolazione generale nell'ultimo anno, pari allo 0,7% (tale percentuale raddoppia tra i giovani adulti).

## Popolazione studentesca

Tra i consumatori di **cannabis** l'86% riporta di farne un consumo esclusivo, **mentre il 14% associa cocaina (9%), allucinogeni (7%) e stimolanti (8%)**

Il 3,5% (86.000) di tutti gli studenti italiani 15-19 anni ha consumato almeno una volta NPS (catinoni sintetici, ketamina e/o painkillers)

1,2% (30.000) sostanze come il *mefedrone*

2,5% (60.000) farmaci antidolorifici (cosiddetti *painkillers*) con la finalità di sballo:

11% (275.000) *spice*

1,5% (37.000) *ketamina*

2,1% (52.000) *Salvia Divinorum*

# Popolazione studentesca

**Cocaina:** il 3,6% degli studenti (89.000) studenti l'ha consumata almeno una volta nella vita; il 2,5% (61000) nell'ultimo anno; 1,6% (39000) nel mese antecedente la compilazione del questionario

**Eroina:** sostanza meno usata ma leggero incremento tra chi riferisce di averla provata almeno una volta nella vita. La percentuale, dopo essere diminuita dal 2,5% all'1,3% fra il 2006 e il 2015, torna a risalire nel 2016 (1,5%, pari a quasi 37.000 studenti)

**Stimolanti** (amfetamine, ecstasy, GHB e MDMA): trend in costante diminuzione dal 4,7% del 2008 al 3,6% dell'ultima rilevazione (pari a 89.000 studenti):

**Allucinogeni:** costante decremento fino al 2016 sia tra gli utilizzatori nella vita, sia tra i consumatori nell'ultimo anno (rispettivamente 3,3%, pari a quasi 82.000 studenti e 2,1%, pari a oltre 52.000 studenti)



## L'utenza in carico ai SERD nel 2016

Tab.2.1.1 Utenti tossicodipendenti in trattamento nei SerD per tipologia di utente, genere ed età media. Anno 2016.

Caratteristiche	N	%	Età media
Nuovi utenti Maschi	18.585	86,6	32
Nuovi utenti Femmine	2.873	13,4	31
<b>Nuovi utenti totali</b>	<b>21.458</b>		<b>32</b>
Utenti già in carico Maschi	105.000	86,2	41
Utenti già in carico Femmine	16.813	13,8	39
<b>Utenti già in carico Totale</b>	<b>121.813</b>		<b>41</b>
Totale Maschi	123.585	86,2	39
Totale Femmine	19.686	13,8	38
<b>Totale utenti</b>	<b>143.271</b>		<b>39</b>
<b>Rapporto M/F</b>	<b>6,3</b>		

Fonte: Ministero della Salute

### UTENZA TOTALE



## L'utenza in carico ai SERD nel 2016

### Sostanza di uso primario

Eroina: 68,1% Cocaina: 17,3% Cannabinoidi 11,1% Altre sostanze: 3,5%

### Sostanze di uso secondario

Cocaina (17,4%), Cannabinoidi (16,9%) e Alcol (7,5%)

Assistiti in trattamento per singola sostanza primaria o secondaria  
cocaina 34,7%, cannabinoidi 28%, eroina 70,1%

### Poliassunzione di sostanze

- Il **54%** dei trattati per *oppiacei* associa **due o più** sostanze secondarie e il 31% almeno una
- Il 29% degli assistiti che usano *cocaina* associa un'altra sostanza e il **41% due o più** sostanze.
- Il 24% dei trattati per *cannabinoidi* ricorre ad un'altra sostanza, il **32%** ad almeno altre **due**

## Soggetti tossicodipendenti in carcere

Il **25,9%** della popolazione carceraria è rappresentato da tossicodipendenti detenuti

Al 31/12/2016 sono **14.157** i tossicodipendenti detenuti, la quasi totalità di genere maschile (96,2%).

Quasi un terzo di essi (**32%**) è di nazionalità straniera e tra questi **il 97%** sono di genere maschile.

In aumento nel 2016 la percentuale dei nuovi ingressi rispetto al totale (**33% 2016 vs 29% 2013**)

# Nuovo Complesso Penitenziario AURELIA

## Casa di Reclusione - Civitavecchia

### ASL ROMA4 (anno 2016 - totale detenuti 418)

	Tossicodipendenti detenuti		Sost prim	Sost sec	Sost prim	Sost sec	Sost prim	Sost sec	Sost prim	Sost sec
	M	F								
Eta 18/24 anni	10	1	7 coc	7 thc 5 alc	1 ero	1 coc 1 alc	1 alc	-	1 thc	1 alc
Eta 25/34	36	2	18 coc	8 ero 3 alc	16 ero	2 coc 2 thc 2 alc	3 alc	-		
Età 35/44	47	2	21 coc	11 ero 2 thc	22 ero	10 coc 10 thc	5 alc	-	1 GAP	1 thc
Eta 45/54	20	1	9 coc	8 thc 3 alc	13 ero	2 coc 3 alc	1 alc	-		
Eta 55/64	1	1	1 coc	1 alc	1 ero					

In totale 121 tossicodipendenti detenuti (M: 114; F: 7)

sostanza primaria

sostanza secondaria/poliassunzione

Cocaina n = 56 (46.3%)

17 THC; 12 Alcol; 11 Eroina

Eroina n = 53 (43.8%)

12 THC; 6 Alcol; 15 Cocaina

Alcol n = 10 (8,3%)

THC n = 1

1 Alcol

GAP n = 1

1 Alcol

*In percentuale*

Il **71%** dei soggetti che usano **cocaina** assume anche altre sostanze:  
Cannabinoidi 30%, Alcol 21%, Eroina 19%

Il **66%** dei soggetti che assume **eroina** assume anche altre sostanze:  
Cocaina 28%, Cannabinoidi 22%, Alcol 11%.

**“Tra i detenuti si segnalano tassi di consumo di stupefacenti nell’arco della vita più alti di quelli riscontrati tra la popolazione generale e modelli di consumo più dannosi (inclusa l’assunzione per via parenterale), facendo delle carceri un luogo importante in cui attuare interventi contro la droga.”**

**“Molti detenuti hanno esigenze sanitarie complesse per cui la valutazione del consumo di sostanze e dei problemi ad esse correlati costituisce una parte rilevante dei controlli sanitari effettuati all’arrivo in carcere in molti Paesi.”**

**“Nuove sostanze psicoattive: consumo ad alto rischio nelle popolazioni emarginate.”**

**“Il fumo di cannabinoidi sintetici nelle popolazioni emarginate, tra cui senzatetto e detenuti, è un problema emergente che si riscontra in circa due terzi dei paesi europei”**

## Assistenza sociosanitaria alle persone con dipendenze patologiche

1. Nell'ambito dell'assistenza territoriale, domiciliare e territoriale ad accesso diretto, il Servizio sanitario nazionale **garantisce alle persone con dipendenze patologiche, inclusa la dipendenza da gioco d'azzardo, o con comportamenti di abuso patologico di sostanze, ivi incluse le persone detenute o internate**, la *presa in carico multidisciplinare* e lo svolgimento di un *programma terapeutico individualizzato* che include le prestazioni mediche specialistiche, diagnostiche e terapeutiche, psicologiche e psicoterapeutiche, e riabilitative mediante l'impiego di metodi e strumenti basati sulle più avanzate evidenze scientifiche, necessarie e appropriate nei seguenti ambiti di attività:



## Assistenza sociosanitaria alle persone con dipendenze patologiche I

- a) accoglienza;
- b) **valutazione diagnostica multidisciplinare;**
- c) **valutazione dello stato di dipendenza;**
- d) **certificazione dello stato di dipendenza patologica;**
- e) definizione, attuazione e verifica del programma terapeutico e riabilitativo personalizzato, in accordo con la persona e, per i minori, in collaborazione con la famiglia;
- f) **somministrazione di terapie farmacologiche specifiche**, sostitutive, sintomatiche e antagoniste, compreso il **monitoraggio clinico e laboratoristico;**
- g) **gestione delle problematiche mediche specialistiche;**
- h) interventi relativi alla **prevenzione, diagnosi precoce** e trattamento delle patologie correlate all'uso di sostanze;
- i) colloqui psicologico-clinici;
- j) colloqui di orientamento e sostegno alla famiglia;

## Assistenza sociosanitaria alle persone con dipendenze patologiche II

k) **interventi di riduzione del danno;**

l) psicoterapia (individuale, di coppia, familiare, di gruppo);

m) interventi socio-riabilitativi, psico-educativi e socio-educativi finalizzati al recupero dell'autonomia personale, sociale e lavorativa;

n) promozione di gruppi di sostegno per soggetti affetti da dipendenza patologica;

o) promozione di gruppi di sostegno per i familiari di soggetti affetti da dipendenza patologica;

p) consulenza specialistica e collaborazione con i reparti ospedalieri e gli altri servizi distrettuali territoriali, semiresidenziali e residenziali;

q) collaborazione con i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta;

r) interventi terapeutici e riabilitativi nei confronti di soggetti detenuti o con misure alternative alla detenzione, in collaborazione con l'amministrazione penitenziaria;

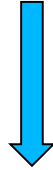
s) collaborazione ed integrazione con i servizi di salute mentale con riferimento ai pazienti con comorbidità'.

2. L'assistenza distrettuale alle persone con dipendenze patologiche e' integrata da interventi sociali in relazione al bisogno socioassistenziale emerso dalla valutazione.

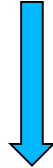
## Accuratezza diagnostica

- **Disturbo da Uso di Sostanze** *di grado lieve moderato e severo*
- **Consumo, Abuso e Dipendenza**
- **Poliassunzione, Poliabuso e Polidipendenza**

**valutazione diagnostica multidisciplinare**



**valutazione dello stato di dipendenza**



**certificazione dello stato di dipendenza patologica**

## Gestione sanitaria del paziente

**somministrazione di terapie farmacologiche specifiche, sostitutive, sintomatiche e antagoniste, compreso il monitoraggio clinico e laboratoristico:** *quali terapie per quali sostanze? Quale dosaggio appropriato nelle terapie agoniste? Quali indagini tossicologiche?*

**gestione delle problematiche mediche specialistiche:**  
*Poliassunzione e Psicopatologia*  
*Pazienti a “doppia diagnosi” più frequentemente poliassuntori”*

**Interventi di prevenzione e diagnosi precoce**

**interventi di riduzione del danno:** *sistema di allerta intracarcerario?*

E' certo che la poliassunzione e tanto più la polidipendenza siano in grado di aggiungere complessità ad un fenomeno di per se già complesso e in continua evoluzione, in particolare nell'ambito carcerario. L'applicazione dei nuovi LEA potrebbe tradursi in un tangibile miglioramento dell'intervento ma se non opportunamente sostenuto in termini di risorse umane e strumentali, di rapporto con l'Istituzione carceraria, potrebbe concretizzarsi anche in un percorso accidentato

***GRAZIE PER L'ATTENZIONE.....***

