

ITALIAN SCIENTIFIC
COMMUNITY
ON ADDICTION

Accordo DPA–NIDA e Italian Scientific Community on Addiction: parola d'ordine condivisione

Due giorni all'insegna della condivisione delle conoscenze, della costruzione di collaborazioni e scambi a livello internazionale. Il 25 e il 26 luglio scorsi hanno rappresentato momenti di grande importanza per il DPA oltre che per tutti gli operatori delle dipendenze, che ha gettato le basi per il proprio operato futuro con la firma di un accordo di collaborazione scientifica con il NIDA e con il varo ufficiale della Italian Scientific Community on Addiction. Questa Community opera come una società scientifica innovativa, moderna, ma soprattutto istituzionale e operante nell'ambito della sanità pubblica, collegata al Dipartimento Politiche Antidroga al fine di fornire opportunità e indicazioni ai membri partecipanti per migliorare il sistema nazionale e i sistemi regionali per la lotta alla droga. Tutto questo attraverso soprattutto la promozione di un approccio multidisciplinare e la creazione di network tra operatori dei diversi settori delle dipendenze. Assolutamente svincolata da interessi commerciali, la Community è promossa e sostenuta dal DPA, in collaborazione con l'UNICRI, il Ministero della Salute e la Società Italiana di Neuroscienze, e mira a riunire, in un contesto altamente istituzionale e scientifico, tutti i professionisti del settore per condividere nuove strategie, nuovi modelli d'intervento e nuove linee di ricerca nell'ambito delle neuroscienze applicate all'addiction.

segue a pag. 3...

IN QUESTO NUMERO

Focus On _____ pag. 2

- ▶ Lotta alla droga, necessarie strategie globali per sconfiggerla

Editoriale _____ pag. 3

- ▶ Accordo DPA-NIDA e Italian Scientific Community on Addiction: parola d'ordine condivisione

Intervista _____ pag. 4

- ▶ Il Capo Dipartimento incontra Nora Volkow, Direttore del National Institute on Drug Abuse
Intervista di Giovanni Serpelloni

Foto Gallery _____ pag. 6

- ▶ Firma della collaborazione Italia-USA, presentazione dell'Italian Journal on Addiction e della Scientific Community

Aspetti Psico Socio Educativi _____ pag. 10

- ▶ Gioco d'azzardo, l'Inghilterra inchioda l'impulsività
- ▶ Consumo precoce di cannabis: adolescenti a rischio
- ▶ Gli adolescenti stressati fumano più sigarette
- ▶ Il binge drinking danneggia la memoria degli adolescenti

Diagnosi Clinica e Terapia _____ pag. 12

- ▶ Il disulfiram nel trattamento dell'alcolismo
- ▶ L'aderenza al trattamento HIV salva la vita
- ▶ Il consumo di cannabis e i disturbi psicotici nei giovani consumatori
- ▶ Gli USA studiano il consumo di oppiacei in gravidanza

Epidemiologia _____ pag. 14

- ▶ Gioco d'azzardo, il DPA avvia strategie per contrastare la dipendenza

- ▶ Cresce in Florida il tasso di mortalità per overdose di farmaci

- ▶ AIDS, l'Italia fa i conti con il virus

- ▶ USA, il NIDA pensa all'assistenza sanitaria delle tossicodipendenze

Farmacologia e Tossicologia _____ pag. 16

- ▶ Dipendenza da oppioidi e astinenza: studio sull'efficacia di buprenorfina e naloxone

- ▶ Scoperto il ruolo degli endocannabinoidi nell'assunzione dei "cibi spazzatura"

- ▶ Cocaina: con l'N-acetilcisteina meno desiderio e ricadute più rare

- ▶ Fumo di sigaretta e arsenico nell'acqua: cuore a rischio

Pubblicazioni DPA _____ pag. 18

- ▶ Strategie di Auto aiuto

Neuroscienze _____ pag. 19

- ▶ Il ruolo degli endocannabinoidi cerebrali sulla neuro-modulazione

- ▶ La Cocaina danneggia i collegamenti funzionali nel cervello

- ▶ Stop alla droga, dagli USA nuove scoperte sul metabolismo cerebrale

- ▶ Con la nicotina vanno in fumo anche le connessioni cerebrali

Alcol: la parola all'esperto _____ pag. 21

- ▶ Rapporto mondiale sul tabacco 2011

Prevenzione _____ pag. 21

- ▶ Adolescenti e droga, la Gran Bretagna investe sulla prevenzione

- ▶ L'attività sportiva allontana i ragazzi dalle droghe

- ▶ Fumo passivo e pressione alta nei giovani: uno studio americano

- ▶ HIV, se lo vedi lo eviti

- ▶ HIV: l'informatica arma efficace per prevenire l'infezione

Strategie e Management _____ pag. 24

- ▶ Allarme khat, cresce il consumo in Europa

- ▶ Guerra alle nuove droghe, l'Europa si mobilita

- ▶ L' Olanda propone di chiudere i coffee-shop

Tecniche Analitiche _____ pag. 26

- ▶ Benzodiazepine nelle urine, dall'Italia un metodo di analisi rapido

- ▶ La California rileva un aumento del THC nella marijuana sequestrata

- ▶ Cannabinoidi nel sangue, le risposte dalla cromatografia liquida

- ▶ La spettrometria degli isotopi racconta la storia delle sostanze

Controllo Traffico e Spaccio _____ pag. 28

- ▶ Il traffico internazionale di droga - una breve analisi

Campagne Informative _____ pag. 28

- ▶ Inizia da te stesso

- ▶ Let's Draw the Line

- ▶ Universidades 100% Libres de Humo de Tabaco

Rapporti Epidemiologici _____ pag. 31

- ▶ Rapporto Mondiale sul Tabacco 2011

Planning Congressi _____ pag. 32

- ▶ 2011 National HIV Prevention Conference

Lotta alla droga, necessarie strategie globali per sconfiggerla

di Carlo Giovanardi



La lotta alla droga e alle tossicodipendenze non ha nazionalità e non conosce confini. Per questo, nell'ambito delle proprie attività internazionali, il Dipartimento Politiche Antidroga ha avviato uno scambio con il Governo degli Stati Uniti che ha portato, lo scorso 11 luglio, alla firma di un Accordo di collaborazione scientifica tenutosi a Washington.

Si tratta di un passaggio importante per il nostro paese che attraverso la condivisione dei principi di base della lotta alle droghe e della prevenzione delle tossicodipendenze avvia un dibattito e un approfondimento a livello internazionale e intergovernativo su problematiche e strategie volte a migliorare e rafforzare i rispettivi ambiti nazionali nel controllo della diffusione del consumo di droga e a creare partnership di reciproco beneficio per affrontare in modo sempre più efficiente questi problemi.

Il protocollo mira inoltre a implementare i modelli orientati alla prevenzione e, a tal fine, a rafforzare la cooperazione tra le istituzioni, il governo italiano e i diversi partner nelle comunità. Il reciproco scambio delle esperienze, sia dal punto di vista strategico che da quello della ricerca e dello sviluppo di nuovi modelli di intervento, potenzierà le misure concrete già messe in atto in Italia e negli Stati Uniti per arginare il problema della dipendenza. L'accordo nasce dalla comune convinzione che per migliorare le nostre capacità di risposta al fenomeno sia necessario guardare oltre i confini nazionali perché solo una risposta globale potrà realmente fornire soluzioni efficaci al problema.

L'accordo intergovernativo è stato il primo passo di una collaborazione che si è successivamente rafforzata con la firma di un secondo protocollo di ricerca scientifica tra il DPA e il National Institute on Drug Abuse (NIDA) che favorirà lo svolgimento di ricerche reciprocamente vantaggiose per migliorare la diagnosi, il trattamento dell'uso di droga e la dipendenza. Lo spirito con cui è nato questo secondo accordo è quello di proseguire nell'attivazione di queste collaborazioni internazionali, che speriamo possano allargarsi in futuro anche ad altri paesi, per sostenere non solo la ricerca ma per costruire network di risorse e competenze tecniche da mettere al servizio della lotta alla droga.

L'accordo NIDA-DPA, firmato a Palazzo Chigi lo scorso 25 luglio e presentato nella stessa giornata alla stampa, ha avuto il forte sostegno del Sottosegretario alla Presidenza del Consiglio dei Ministri, Gianni Letta, che nel corso della conferenza stampa ha sottolineato come un accordo del genere sia necessario a creare i presupposti per il successo di ogni politica antidroga, data la dimensione mondiale del problema.

L'obiettivo di questo protocollo d'intesa è quello di incentivare il contatto e la condivisione di collaborazioni tra ricercatori, clinici professionisti della riabilitazione ed educatori, al fine di rendere sempre più efficaci gli interventi terapeutici e di orientare la ricerca verso aree di utilità pratica.

La pausa estiva inizia dunque con la costruzione dei presupposti per l'avvio, al rientro dalle vacanze, di una strategia globale, internazionale e, quindi, speriamo sempre più efficace di lotta e prevenzione della diffusione delle droghe e delle tossicodipendenze. In attesa dunque di ripartire, colgo l'occasione per augurare a tutti i lettori della newsletter di Droga News e a tutto lo staff del DPA buone vacanze. ■

Sen. Carlo Giovanardi

Sottosegretario alla Presidenza del Consiglio con delega alle politiche per la famiglia, al contrasto delle tossicodipendenze e al servizio civile

Drog@news

Direttore Responsabile

Giovanni SERPELLONI

Direzione del Progetto

Giovanni SERPELLONI

Elisabetta SIMEONI

Pietro CANUZZI

Alessandra LIQUORI O'NEIL

Comunicazione Istituzionale

Fiorella CALO'

Coordinatori di Redazione

Eugenio Francesco VALENZI

Roberta TITO

Comitato Scientifico

Giovanni ADDOLORATO

Gian Maria BATTAGLIA

Elisabetta BERTOL

Corrado CELATA

Luigi D'ONOFRIO

Rachele DONINI

Roberta FRIGHETTO

Bruno GENETTI

Teodora MACCHIA

Roberto MOLLICA

Felice NAVA

Daniela ORLANDINI

Fabrizio SCHIFANO

Elisabetta SIMEONI

Lorenzo SOMAINI

Franco TAGLIARO

Giada ZOCCATELLI

Staff di Redazione

Paolo BERRETTA

Luciana CASTELLINI

Arianna CIOFFI

Lorenza CRETAROLA

Carlo DE LUCA

Placido M. SIGNORINO

Lorenzo TOMASINI

Luisa VECCHIOCATTIVI

Giulia VINCIGUERRA

Staff Scientifico di Supporto

Diana CANDIO

Claudia RIMONDO

Catia SERI

Supporto allo Sviluppo Grafico

Riccardo DE CONCILIIS

Sede della Redazione

Dipartimento Politiche Antidroga

Presidenza del Consiglio dei Ministri

Via Po n.16/a 00198 Roma

telefono +390667796350

fax +390667796843

email dipartimentoantidroga@governo.it

**Registrazione
al Tribunale Civile di Roma**

Sezione per la Stampa e l'Informazione

n. 409/2009 del 01.12.2009

**...segue da pag. 1 - Accordo DPA-NIDA e Italian Scientific Community on Addiction: parola d'ordine condivisione**

Dotata di diversi strumenti, come la Scuola di Alta Formazione e i Gruppi di collaborazione internazionale, per la circolazione delle informazioni e delle più recenti scoperte della ricerca scientifica, la Community si avvale dell'Italian Journal on Addiction. Un bimestrale telematico, consultabile gratuitamente all'indirizzo www.italianjournalonaddiction.it, sul quale trovano spazio contributi provenienti sia da ricercatori italiani che stranieri. L'obiettivo del Journal è quello di promuovere all'estero i risultati della ricerca italiana e, allo stesso tempo, consentire ai ricercatori nazionali di acquisire informazioni a proposito delle ultime scoperte internazionali. Scambio, partecipazione e collaborazione sono dunque le parole d'ordine per l'Italian Journal on Addiction che tratta le dipendenze con un approccio multidisciplinare che spazia dall'epidemiologia alla prevenzione, dalla farmacologia alle neuroscienze senza dimenticare aspetti di tipo sociale e normativo. Altro pilastro della Community è la National School on Addiction, una scuola di alta formazione rivolta ai professionisti del settore ai quali offre nuovi modelli, nuovi stimoli e nuove conoscenze in materia di funzionamento del sistema nazionale e dei sistemi regionali di prevenzione, cura e riabilitazione delle tossicodipendenze, di contrasto del traffico internazionale e dello spaccio, degli aspetti normativi. L'obiettivo principale della Community è quello di promuovere una nuova visione e un nuovo orientamento alle dipendenze, partendo dalle evidenze scientifiche nell'ambito delle neuroscienze, con un approccio che tenga conto sia degli aspetti neurobiologici sia di quelli medici, psicologici, educativi, sociali nonché economici che l'uso di sostanze stupefacenti comporta. Il futuro non può che trovare sviluppo attraverso la valorizzazione dell'esperienza dei nostri operatori e la loro partecipazione allo scambio di informazioni, scoperte e notizie, tramite la ricerca più avanzata e un approccio multidisciplinare al problema.

Proprio attraverso questo suo approccio, l'apertura ai contributi nazionali e stranieri, la messa in rete delle conoscenze, delle esperienze e delle best practices, la partecipazione, la Community mira, in ultima analisi, a costruire un modello che riesca a far conoscere i risultati delle ricerche nel campo dell'assistenza e della riabilitazione, con un approccio integrato dei vari servizi comuni, e che allo stesso tempo tenga conto delle diversità dei contesti nei quali i professionisti di settore operano quotidianamente e le loro differenti esigenze per poter rispondere ai bisogni dei pazienti. Risultati di molti mesi di lavoro e di un lungo percorso di collaborazione, l'accordo di collaborazione scientifica con il NIDA e la neonata Italian Scientific Community on Addiction sono i progetti con i quali il Dipartimento Politiche Antidroga si proietta già oltre il termine della pausa estiva, pronto per riprendere le fila del lavoro di costruzione di reti di collaborazione e scambio sempre più ampie ed efficaci. on Addiction sono i progetti con i quali il Dipartimento Politiche Antidroga si proietta già oltre il termine della pausa estiva, pronto per riprendere le fila del lavoro di costruzione di reti di collaborazione e scambio sempre più ampie ed efficaci. Buone vacanze a tutti. ■

Giovanni Serpelloni

Il Capo Dipartimento incontra Nora Volkow, Direttore del National Institute on Drug Abuse

Intervista di Giovanni Serpelloni a Nora Volkow, Direttore del NIDA



Proponiamo all'attenzione dei nostri lettori l'intervista già pubblicata sull'Italian Journal on Addiction, che il Capo Dipartimento, Giovanni Serpelloni, ha potuto fare al Direttore del National Institute on Drug Abuse, Nora Volkow, in occasione della sua visita a Roma per la firma dell'Accordo di Collaborazione Scientifica fra il NIDA e il Dipartimento Politiche Antidroga.

Proponiamo all'attenzione dei nostri lettori l'intervista già pubblicata sull'Italian Journal on Addiction, che il Capo Dipartimento, Giovanni Serpelloni, ha potuto fare al Direttore del National Institute on Drug Abuse, Nora Volkow, in occasione della sua visita a Roma per la firma dell'Accordo di Collaborazione Scientifica fra il NIDA e il Dipartimento Politiche Antidroga.



Dott. Nora Volkow come neuroscienziato e come direttore del NIDA potrebbe spiegarci che cosa è la dipendenza?

C'è una regione del cervello (chiamato sistema limbico) che si occupa del processo iniziale delle informazioni relative a eventi e stimoli gratificanti, come il cibo, il sesso, la crescita del giovane o l'impegno in interazioni sociali positive. Il neurotrasmettitore dopamina gioca un ruolo di primo piano nell'elaborazione delle informazioni scorrendo attraverso il sistema di ricompensa. Come si può immaginare, da un punto di vista evolutivo, questo meccanismo è incredibilmente importante per aumentare le possibilità di sopravvivenza, perché gli eventi naturalmente gratificanti sono generalmente buoni per noi. Purtroppo ci sono altri eventi gratificanti non naturali talmente intensi da sopraffare il naturale sistema di gratificazione. L'abuso di sostanze rappresenta il prototipo non naturale della ricompensa che, attraverso la regolazione della dopamina, può squilibrare il sistema di ricompensa e spingere alcune persone (coloro considerati vulnerabili per una serie di ragioni) in una spirale di abusi che possono portare a quella devastante malattia del cervello che, noi chiamiamo dipendenza. Le persone tossicodipendenti mostrano una serie di sintomi caratteristici, come la mancanza di interesse per gli stimoli gratificanti, craving intenso, uso compulsivo e nonostante

le note conseguenze negative, non hanno la capacità di smettere di fare uso di droghe, anche se poi l'individuo desidera farlo. Ci sono due punti importanti che vale la pena sottolineare. In primo luogo, che la dipendenza è una malattia del cervello, perché l'abuso di droga cronico porta a cambiamenti notevoli nelle attività cerebrali e non solo nel sistema di ricompensa, ma anche più tardi, nelle zone che controllano funzioni cognitive superiori, come la memoria e il processo decisionale. In secondo luogo, le persone differiscono ampiamente non solo nel rischio di fare abuso di droghe, ma anche nel diventare dipendenti dalle sostanze, una volta iniziato il processo di abuso.

L'abuso di farmaci prescritti sta diventando un serio problema negli USA, quali sono i provvedimenti che state prendendo per risolverlo?

In primo luogo, è essenziale per noi comprendere come le tendenze stiano cambiando. Questo è il motivo per il quale sosteniamo lo svolgimento di indagini epidemiologiche che continuano a monitorare da vicino i modelli, le fonti, e le motivazioni sull'abuso di droghe in generale e che comprende l'abuso di farmaci prescritti. Queste informazioni, a loro volta sono in grado di informare lo sviluppo di interventi di prevenzione mirati. Sosteniamo inoltre la ricerca volta a sviluppare e testare farmaci e/o

formulazioni con ridotto rischio di abuso; questo è particolarmente pertinente nel settore dei farmaci per il dolore. Infine, il NIDA sostiene la ricerca di trattamenti per la dipendenza da farmaci prescritti. Sul fronte della divulgazione, stiamo attuando uno sforzo congiunto per sviluppare un Surgeon General's Call to Action on Prescription Drug Abuse tra i giovani, un documento su base scientifica destinato a stimolare l'azione a livello nazionale tra i gruppi di stakeholders per affrontare questo grave problema di salute. Questo impegno nasce dal dipartimento Antidroga della Casa Bianca che ha sviluppato un piano strategico per l'abuso dei farmaci prescritti e ha raccomandato la Call to Action/ Invito all'Azione. Sempre nel contesto della pubblica istruzione, siamo impegnati in una vigorosa campagna per informare il grande pubblico che, contrariamente ad una errata percezione comune, l'abuso di farmaci prescritti (per esempio, prendere un farmaco soggetto a prescrizione che non è stato prescritto, o prendere qualcosa per ragioni o in dosi diverse da come prescritto) è in grado di produrre gravi conseguenze, come la dipendenza e anche la morte. Siamo inoltre impegnati nel dialogo dinamico e produttivo sulla responsabilità dei medici che prescrivono farmaci volto ad individuare le lacune nel sistema

segue a pag. 5 ...

...segue da pag. 4

e ad ottimizzare le pratiche di prescrizione al fine di minimizzare il rischio di deviazione e abuso, massimizzando l'accesso e la disponibilità di farmaci salvavita. Questi sforzi sono, infatti, parte di un'iniziativa più ampia NIDA, NIDAMED, che vuole coinvolgere attivamente i medici nell'identificazione dei pazienti considerati a rischio o che hanno già sviluppato alcuni dei segni e sintomi di problemi di abuso di sostanze. Un esempio importante è lo screening sul consumo di droga del NIDA, uno strumento interattivo web-based che guida i medici attraverso una breve serie di quesiti diagnostici e, in base alle risposte del paziente, genera un punteggio che indica il livello di intervento necessario sulla sostanza utilizzata. Un'altra componente fondamentale di NIDAMED è rappresentata dai Centri di Eccellenza per l'Informazione Medica (Coes), che raccolgono e forniscono fonti contenenti informazioni accurate sull'abuso di sostanze, la dipendenza, le sue conseguenze, e il trattamento in una varietà di stili che possono essere incorporati nelle facoltà di medicina e nelle attività di tirocinio.

Riguardo il trattamento delle dipendenze negli Stati Uniti, possiamo parlare di nuovi approcci?

Un settore promettente nell'ambito della ricerca sul trattamento delle dipendenze è quello dei vaccini contro la dipendenza, in particolare da nicotina, cocaina e oppiacei. La vaccinazione è una strategia consolidata per la quale il corpo è costretto a produrre anticorpi che neutralizzano gli agenti patogeni (ad esempio, virus, parassiti, tossine). Si è proceduto solo di recente all'esplorazione di questo concetto, arrivando a considerarlo un'alternativa potenzialmente valida nel trattamento della

dipendenza. Gli anticorpi prodotti con l'assunzione di particolari droghe attaccano la droga quando questa è ancora in circolo nel sangue, limitandone così l'accesso al cervello e contrastandone gli effetti farmacologici/comportamentali. I vaccini antidroga hanno un paio di vantaggi rispetto ai tradizionali interventi farmacologici. Innanzi tutto è ovvio che essi non hanno effetto psicoattivo, né tanto meno di assuefazione, per cui non comportano le preoccupazioni tipicamente legate invece all'uso di alcuni farmaci contro la dipendenza attualmente disponibili (ad esempio, il metadone). In secondo luogo, non richiedono una somministrazione giornaliera per via orale, in quanto la risposta degli anticorpi è più duratura, anche se potrebbe essere necessaria un'inoculazione ripetuta. Altri fattori positivi da considerare sono le formulazioni a lunga durata dei farmaci contro la dipendenza che assicurano conformità, migliori risultati, e minore tendenza alla trasgressione e all'abuso. Il primo esempio è Vivitrol, una formula a rilascio prolungato di naltrexone, un antagonista dei recettori degli oppioidi, approvato inizialmente nel 2006 dall'FDA per il trattamento della dipendenza da alcol e riconosciuto di recente per il trattamento della dipendenza da oppioidi sulla base dei risultati di studi condotti in Russia su pazienti con dipendenza da eroina. Vivitrol è il primo farmaco non-narcotico, che non sviluppa dipendenza e a rilascio prolungato, approvato per il trattamento della dipendenza da oppiacei e rappresenta una svolta importante nell'approccio al trattamento. Il secondo esempio è Probuphine, un'innovativa formula ad impianto sottocutaneo che garantisce il rilascio costante della dose di buprenorfina, un farmaco commercializzato da oltre sei mesi, in seguito ad un trattamento, e la cui sperimentazione è attualmente in Fase III.

Oltre a questi e ad altri farmaci, il NIDA sta investendo in modo significativo nella ricerca, sviluppo e sperimentazione di alternative basate sulla tecnologia (ad es. tecnologia web-based e mobile) che consentono di attuare interventi complessi a basso costo, senza comportare un aumento delle richieste per quanto riguarda i tempi di lavoro o le esigenze formative e con un elevato potenziale di diffusione capillare. Prevediamo inoltre sviluppi molto interessanti nel campo della medicina personalizzata. Ad esempio studi recenti suggeriscono l'uso di tecniche di imaging del cervello per la previsione e il controllo dell'efficacia di determinati interventi farmacologici volti alla cessazione dell'abitudine del fumo. Allo stesso modo, studi di genomica hanno rivelato variazioni genetiche nella famiglia del recettore nicotinic che potrebbero influenzare in modo significativo il medico nell'elaborazione di un piano efficace di cessazione dell'abitudine del fumo.

Il nostro Dipartimento collabora col NIDA. Qual è l'importanza dello scambio di conoscenze in questo settore?

Esso è di estrema importanza. La dipendenza è un disturbo bio-comportamentale complesso, cosa che comporta in teoria un aumento (fattori di vulnerabilità) o una riduzione (fattori di protezione) del rischio netto di abuso e dipendenza dovuto a molteplici aspetti della vita di un individuo. Si tratta quindi di un settore in cui l'esperienza combinata di discipline diverse (ad es. genetica, neurologia, farmacologia, sociologia, istruzione, assistenza sanitaria, ordine pubblico, ecc.) va esercitata in modo da arginare l'opprimente peso individuale, sociale ed economico rappresentato da questo disturbo. ■

Anche in questa sede si ringrazia Nora Volkow per la sua disponibilità, auspicando che la collaborazione fra i Governi di tutto il mondo si rafforzi quotidianamente, raggiungendo obiettivi sempre più alti per il contrasto di ogni forma di dipendenza e per liberare gli individui e la società civile dalle conseguenze dannose che l'uso di droga provoca.



Governo Italiano

Office of National
Drug Control Policy

Firma dell'accordo politico intergovernativo Washington, 11 Luglio 2011



La delegazione italiana con i rappresentanti della Casa Bianca

In queste pagine proponiamo una foto gallery con le immagini più significative che hanno contraddistinto il consolidamento dell'accordo di collaborazione siglato presso la sede del Dipartimento Antidroga della Casa Bianca.

Grazie a questo importante accordo firmato a Washington tutta la rete di ricerca e di assistenza italiana potrà avvalersi per il futuro delle più autorevoli ricerche americane nel campo, con indubbio vantaggio per tutte le persone malate e per le loro famiglie.



Il momento della firma



Mineta e Giovanardi suggellano la firma



Scambio di omaggi fra le delegazioni



Discorso di Giovanardi



Momenti del dibattito



Interviste alle TV statunitensi



DPA–NIDA Collaboration & Research Networks

Dopo l'appuntamento di Washington, il consigliere della Casa Bianca presso il Dipartimento Antidroga statunitense, Kevin A. Sabet e il Direttore del National Institute on Drug Abuse (NIDA), Nora Volkow sono ospiti a Roma del Governo Italiano e del Dipartimento Politiche Antidroga.

Le immagini si riferiscono alla conferenza stampa, avvenuta alla presenza dei Sottosegretari alla Presidenza del Consiglio Gianni Letta e Carlo Giovanardi, e del Capo Dipartimento Giovanni Serpelloni, e ai lavori che hanno portato alla firma dell'accordo di collaborazione per la ricerca scientifica sulla tossicodipendenza tra Italia e Stati Uniti.



Conferenza stampa a Palazzo Chigi



Foto di gruppo nella Sala Verde



Il momento della firma



Stretta di mano tra Volkow e Giovanardi



Governo Italiano

Office of National
Drug Control Policy

Firma dell'accordo di collaborazione scientifica Roma, 25 Luglio 2011

I lavori di questa giornata hanno registrato nella mattina un intenso confronto fra i delegati del Governo Italiano e la delegazione Statunitense che ha portato alla sigla dell'accordo di collaborazione scientifica; mentre quelli pomeridiani hanno visto una considerevole partecipazione dei professionisti e dei ricercatori italiani che hanno così potuto apprezzare la presentazione della collaborazione intrapresa.

Il governo italiano riconosce la tossicodipendenza come una malattia prevenibile, curabile e guaribile, che diventa spesso cronica ed è soggetta a ricaduta. Proprio grazie a questo approccio, in Italia, i tossicodipendenti e le loro famiglie possono trovare assistenza sanitaria gratuita presso strutture pubbliche, oltre che presso un alto numero di comunità terapeutiche. Il Consigliere del Presidente degli Stati Uniti Kevin Sabet ha espresso la sua soddisfazione per l'intesa raggiunta, il direttore del NIDA, Nora Volkow, si è detta 'molto felice di aver creato questa partnership con gli scienziati in Italia'.



Confronto tecnico nella Sala Verde



Il Senatore Giovanardi apre i lavori



Intervento di Giovanni Serpelloni



Intervento di Nora Volkow



Momenti dell'incontro



Betty Tai e Antonello Bonci



Dopo la firma dell'accordo



Un momento informale



Elisabetta Simeoni e Kevin Sabet



Presentazione dell'Italian Journal on Addiction e della Scientific Community



Partecipanti e Relatori

La mattina del 26 luglio è stata dedicata alla presentazione della Scientific Community on Addiction promossa dal Dipartimento per le Politiche Antidroga in collaborazione con il Ministero della Salute e l'UNICRI.

Nel corso dei lavori sono stati presentati anche l'Italian Journal on Addiction, la Scuola Nazionale di formazione sulle dipendenze e le collaborazioni internazionali, tutti strumenti ufficiali della nuova Community che nasce sotto il patrocinio di tutte le più importanti federazioni ed ordini professionali nell'ambito sanitario.



Sala polifunzionale



Sala polifunzionale



Materiali informativi



Interventi in aula



Volkow e Bonci a confronto



Intervista a Gilberto Gerra



Intervento di Nora Volkow



Un momento informale



Intervista a Fabrizio Schifano

Rassegna fotografica
in collaborazione con:

DROnet

www.dronet.org

Gioco d'azzardo, l'Inghilterra inchioda l'impulsività

Michalczuka R, Bowden-Jones H, Verdejo-Garcia A, Clark L, *Impulsivity and cognitive distortions in pathological gamblers attending the UK National Problem Gambling Clinic: a preliminary report*, Psychological Medicine, Cambridge University Press 2011

I giocatori d'azzardo patologici agirebbero con forte impulsività, compiendo quindi errori di valutazione nel processo di elaborazione delle informazioni. È quanto emerge da uno studio condotto da un gruppo di psicologi dell'Università di Cambridge presso il National Problem Gambling Clinic, la prima clinica inglese per la cura di questo disturbo comportamentale.

Il gioco d'azzardo patologico è una forma di dipendenza comportamentale associata a forte impulsività e distorsioni nel processo di elaborazione delle informazioni relative a probabilità di vincita/perdita. I ricercatori hanno esaminato la relazione tra impulsività e livello di distorsione cognitiva in un gruppo di giocatori patologici in trattamento, confrontandone i risultati con un gruppo di controllo.

Il livello di impulsività è stato quantificato utilizzando apposite scale di valutazione e proponendo ai partecipanti situazioni in cui dovevano scegliere se

riscuotere immediatamente un premio in denaro, oppure rimandare nel tempo la vincita ottenendo però una somma più alta. Esaminando le risposte dei due gruppi, si è evidenziato come i giocatori patologici preferissero la ricompensa immediata rispetto al gruppo di controllo, anche se la vincita era più bassa. La scelta impulsiva risulterebbe inoltre correlata alla distorsione cognitiva, ossia all'accettazione di credenze sbagliate che influenzerebbero il comportamento.

Mentre gli studi precedenti hanno evidenziato un comportamento di dipendenza nei giocatori d'azzardo patologici, questo studio getta luce sui meccanismi decisionali dei giocatori che condizionati dall'impulsività compiono errori di valutazione. Il gioco d'azzardo patologico ha una preponderanza maschile e risulta associato ad altri problemi di salute mentale, come l'alcolismo e la depressione. ■

Consumo precoce di cannabis: adolescenti a rischio

Storr CL, Wagner FA, Chen CY, Anthony JC. *Childhood predictors of first chance to use and use of cannabis by young adulthood*, Drug and Alcohol Dependence, August 2011, Volume 117(1): 7-15

Obiettivo di questo studio è stato analizzare quando e come si presenta la prima occasione di consumo e la prima sperimentazione di cannabis, a partire dall'infanzia fino alla tarda adolescenza. Lo studio è stato realizzato da un gruppo di ricercatori americani e verrà pubblicato sulla rivista Drug and Alcohol Dependence. La dottoressa Storr, capofila dell'indagine ha analizzato a metà degli anni '80 due coorti di bambini di prima elementare, sottoposti a test di valutazione sulla preparazione scolastica e sul comportamento. Dopo 15 anni il 75% del campione originale (n=1698), con un'età media di 21 anni, è stato intervistato in merito alle circostanze e alla tempistica relative alle occasioni d'uso e alla prima sperimentazione di cannabis. In base alle valutazioni di follow-up, la maggioranza del campione (86%) aveva esperito una o più possibilità di provare la cannabis, e il 61% del campione riferiva di aver usato cannabis o hashish almeno una volta. Le occasioni d'uso della sostanza aumentano a partire dai 13 anni, con un picco massimo tra i 15-16 anni. La probabilità d'utilizzo condizionata dall'offerta è pari al 72%, e si attesta attorno ai 15 anni per i maschi e verso i 16 anni per le femmine. La preparazione scolastica e la presenza di problemi comportamentali possono influenzare il rischio d'uso indirettamente, attraverso un aumento delle possibilità di provare la sostanza. Pertanto, i programmi di prevenzione finalizzati a ridurre l'uso precoce di sostanze nei giovani, devono tenere in considerazione tali fattori predittivi. ■



Gli adolescenti stressati fumano più sigarette

Schepis TS, McFetridge A, Chaplin TM et Al *A Pilot Examination of Stress-Related Changes in Impulsivity and Risk Taking as Related to Smoking Status and Cessation Outcome in Adolescents*, Nicotine & Tobacco Research, Volume 13, Number 7 (July 2011) 611–615

Un gruppo di psicologi e psichiatri americani ha condotto uno studio pilota pubblicato sulla rivista *Nicotine & Tobacco Research*, analizzando il rapporto tra fattori di stress, impulsività, uso di tabacco e tentativi per smettere di fumare. Lo stress, infatti aumenterebbe i comportamenti impulsivi, esponendo ad un maggior rischio di ricaduta i giovani fumatori che cercano di smettere di fumare. I ricercatori hanno esaminato i cambiamenti indotti dallo stress nell'inibizione della risposta e dell'attenzione, in un gruppo di fumatori e in un gruppo di controllo, e l'assunzione di comportamenti a rischio correlati all'abitudine al fumo e dopo un trattamento per smettere di fumare. Entrambi i gruppi hanno completato un protocollo per la valutazione dei cambiamenti indotti da stress nell'inibizione delle risposte, disattenzione, assunzione di rischi e sintomi di astinenza da nicotina. In seguito, i giovani fumatori hanno partecipato ad un intervento di quattro settimane per smettere di fumare. L'analisi dei risultati ha evidenziato che i fumatori dimostrano maggiore disattenzione e maggiori comportamenti a rischio rispetto ai non fumatori. L'esposizione a stimoli stressanti aumenta in modo significativo in tutti i partecipanti sensazioni di rabbia e depressione, ma nei fumatori anche l'impulsività e il craving da nicotina. Infine, gli stimoli legati allo stress provocano risposte comportamentali differenti nei giovani fumatori che hanno raggiunto uno stato di astinenza e che dimostrano una riduzione nell'assunzione dei rischi, mentre i fumatori che non sono riusciti a smettere aumentano i comportamenti impulsivi. ■



Il binge drinking danneggia la memoria degli adolescenti

Squeglia LM, Schweinsburg AD, Pulido C, Tapert SF, *Adolescent Binge Drinking Linked to Abnormal Spatial Working Memory Brain Activation: Differential Gender Effects*. Alcoholism: Clinical and Experimental Research 2011



Durante l'adolescenza il cervello è nel pieno processo di maturazione, soprattutto le regioni frontali associate a capacità di pianificazione ed organizzazione. Il forte consumo di alcol durante l'adolescenza potrebbe interrompere la normale crescita delle cellule cerebrali, in particolare in queste regioni frontali del cervello, con effetti anche di lunga durata. Uno studio pubblicato sulla rivista *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, ha studiato i danni derivanti dall'abuso di alcol sulla memoria di lavoro visuo-spaziale

in un gruppo di adolescenti, confrontandone gli effetti su maschi e femmine. I ricercatori hanno sottoposto 95 adolescenti di 16-19 anni a test neuropsicologici, interviste sull'uso di sostanze, e risonanza magnetica funzionale durante lo svolgimento di compiti di memoria di lavoro spaziale.

I risultati delle indagini hanno evidenziato significative interazioni tra genere maschile o femminile e abuso di alcol, corrispondenti a una differente attivazione in 8 regioni cerebrali (corteccia frontale bilaterale, cingolato anteriore, temporale e cerebellare). Infatti, le ragazze che hanno riferito un forte uso di alcol hanno dimostrato una minore attivazione cerebrale in numerose aree rispetto alle coetanee sobrie. Anche nei maschi forti consumatori si sono visualizzate anomalie rispetto ai coetanei, ma la differenza riscontrata tra i due gruppi era comunque inferiore rispetto a quella evidenziata nelle ragazze. In altre parole, le femmine risultano più vulnerabili agli effetti neurotossici conseguenti l'assunzione di alcol rispetto ai maschi, in ragione delle differenze di carattere ormonale e metabolico. ■

Il disulfiram nel trattamento dell'alcolismo

Jørgensen C.H., Pedersen B., Tønnesen H., *The Efficacy of Disulfiram for the Treatment of Alcohol Use Disorder*, Alcohol Clin Exp Res, Vol 35, No 10, 2011: pp 1-10



Oltre 75 milioni di persone nel mondo soffrono di disturbi causati dal consumo di alcol (AUD). I farmaci che vengono maggiormente utilizzati nel trattamento di pazienti alcol-dipendenti sono l'acamprosato, il naltrexone e il primogenito disulfiram che agisce inibendo l'enzima aldeide deidrogenasi. L'assunzione di alcol durante questo trattamento può portare all'accumulo di acetaldeide che può provocare tachicardia, vomito, ipotensione e, nel peggiore dei casi, collasso cardiovascolare. E' per questo che il disulfiram è indicato solo per quei pazienti che raggiungono la totale astinenza da alcol in trattamento.

Questo studio, condotto da un team di ricercatori danesi, ha come scopo primario proprio quello di aggiornare i risultati sull'effetto del disulfiram nel trattamento dei pazienti affetti da AUD e lo fa attraverso una revisione sistematica della letteratura scientifica, condotta utilizzando i database MEDLINE, EMBASE e Cochrane Central Register of Controlled Trials.

Per quest'analisi sono stati presi in esame 11 studi controllati e randomizzati per un totale di 1.527 pazienti confrontando i risultati dei soggetti sottoposti al trattamento con disulfiram con i soggetti trattati con placebo o con altri tipi di terapie di supporto. Complessivamente, sei studi hanno riportato un significativo miglioramento sull'astinenza dei pazienti in trattamento con questo farmaco, rispetto al placebo, ad altri trattamenti o a nessun trattamento. Sei di nove studi hanno riportato per pazienti trattati con disulfiram un'astinenza più duratura prima di ricadere nel consumo di alcol.

L'eterogeneità è stata significativa nella maggior parte delle meta-analisi, ma risultati validi sono stati riscontrati soprattutto negli studi di trattamento con disulfiram confrontato con il trattamento con placebo nei 12 mesi. E' stata riscontrata inoltre l'importanza relativa soprattutto alla durata del trattamento. Infatti, secondo gli studiosi, questo trattamento ha effetti positivi sull'astinenza a breve termine, mentre sono necessari ulteriori nuovi studi per verificare gli effetti a lungo termine del trattamento con disulfiram. ■

L'aderenza al trattamento HIV salva la vita

Ingersoll K.S., Farrell-Carnahan L., Cohen-Filipic J., *A pilot randomized clinical trial of two medication adherence and drug use interventions for HIV+ crack cocaine users*, Drug and Alcohol Dependence 116 (2011) 177-187

E' ormai noto che una scarsa aderenza alla terapia antiretrovirale (HAART) e il frequente consumo di crack possono portare ad una rapida progressione della malattia, ad uno stato di morbidità e al conseguente decesso di coloro che risultano positivi all'HIV. Infatti, l'aderenza al trattamento HAART deve essere pressoché totale per poter prolungare lo stato di salute del paziente ed evitare così il fallimento della terapia stessa.

Questo studio clinico pilota, randomizzato, condotto da un gruppo di ricercatori statunitensi, ha testato la fattibilità e l'efficacia di due tipologie di interventi (colloqui o video) basati sul modello di informazione, motivazione e abilità comportamentali per migliorare l'aderenza al trattamento HAART e ridurre così i problemi causati dal consumo di crack. Sono stati così presi in esame 54 adulti consumatori di crack e affetti da HIV ma con una aderenza alla terapia antiretrovirale inferiore al 90%. I partecipanti, per lo più afro-americani (82%), eterosessuali (59%), dipendenti da crack (92%), sono stati sottoposti a sei sessioni di colloqui motivazionali dopo aver fornito un consenso informato scritto e dopo aver ricevuto una ricompensa monetaria per il tempo necessario alle visite/colloqui.

Dall'analisi è emerso che sia le interviste motivazionali accompagnate da feedback e che le informazioni fornite attraverso dei video, aumentavano significativamente l'aderenza al trattamento HAART, diminuendo così i problemi legati al consumo di droga nonché i giorni relativi al consumo di crack. Inoltre, i ricercatori hanno osservato che tali miglioramenti sono stati raggiunti in tempi rapidi (dal post trattamento al follow up) e sono stati mantenuti nel tempo (3 mesi dopo il trattamento) con grande soddisfazione anche da parte degli stessi pazienti.

Ciononostante, secondo gli studiosi, sono comunque necessari ulteriori verifiche per assicurare l'effettiva validità di tali interventi. ■



Il consumo di cannabis e i disturbi psicotici nei giovani consumatori

Schubart C. D., van Gastel W.A., Breetvelt E.J., *Cannabis use at a young age is associated with psychotic experiences*, Psychol Med (2011), 41, 1301–1310

La cannabis è la sostanza illecita più ampiamente utilizzata al mondo. Il numero di consumatori è in aumento e per il 2009 l'UNODC ha stimato che oscilli tra i 142,6 ai 190,3 milioni nel mondo, con una maggiore concentrazione tra i giovani e i giovanissimi. Secondo il Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA), infatti, la prevalenza del consumo di cannabis tra i giovani di età compresa tra i 18 e i 24 anni, si aggirerebbe intorno al 70% negli USA e Canada.

Questo studio, condotto da un gruppo di ricercatori olandesi, ha analizzato l'associazione esistente tra il consumo di cannabis, i disturbi psicotici e una serie di sintomi psichiatrici subclinici su un totale di quasi 18mila partecipanti olandesi reclutati attraverso il web e rivolto principalmente a giovani di età compresa tra i 18 e i 25 anni. I partecipanti hanno risposto ad un questionario le cui domande si riferivano al personale consumo di

cannabis, all'età del primo utilizzo e al livello educativo. L'esposizione alla cannabis è stata quantificata calcolando la quantità di Euro spesi per acquistare settimanalmente tale sostanza rapportata all'età di inizio del consumo di cannabis.

Dallo studio è emerso che su 17.698 giovani (età media 21,6 anni) reclutati per lo studio, l'uso precoce di cannabis era associato ad esperienze psicotiche e che l'età del primo utilizzo di cannabis e il dosaggio influenzerebbero fortemente gli eventuali futuri disturbi psicotici. Secondo i ricercatori infatti, il consumo di cannabis in giovane età, aumenterebbe notevolmente il rischio di sintomi depressivi e esperienze subcliniche psichiatriche, soprattutto per età di inizio al di sotto dei 12 anni, e questo a causa di una maggiore vulnerabilità cerebrale data dalla fase di maturazione del cervello ancora non completa in età adolescenziale. ■

Gli USA studiano il consumo di oppiacei in gravidanza

Albright B., de la Torre L., Skipper B., Price S., Abbott P., Rayburn W, *Changes in methadone maintenance therapy during and after pregnancy*, Journal of Substance Abuse Treatment, 2011, in press

Circa l'1% delle donne in gravidanza negli Stati Uniti fa uso di oppiacei durante il periodo gestazionale. Il metadone è un agente sintetico che agisce come agonista dei recettori mu-oppioidi attraverso la produzione di una tolleranza crociata limitando così gli effetti della codeina, della morfina e dell'eroina. Proprio come l'uso di metadone aiuta i pazienti non in gravidanza con una dipendenza da oppiacei a superare le crisi di astinenza, il suo uso durante il periodo di gestazione e dopo il parto migliora gli esiti sia materni che neonatali.

Questo studio, il cui scopo è proprio quello di comprendere al meglio i cambiamenti relativi alle dosi giornaliere di metadone al fine di predisporre una guida per la prescrizione di tale sostanza in gravidanza, è stato condotto da un team di ricercatori americani della University of New Mexico School of Medicine.

Allo studio di coorte longitudinale hanno partecipato 139 donne che hanno volontariamente scelto di iniziare la terapia con metadone prima di aver completato la 26esima settimana di gestazione. Le variazioni della singola dose giornaliera sono state basate valutando i segni e sintomi dell'astinenza da uso di oppiacei sulla base di una scala standard e determinata dall'inizio della gravidanza fino a sei settimane dopo il parto.

Dall'analisi è emerso che, a gravidanza avanzata, la dose di metadone aumentava (86%) piuttosto che rimanere stabile (8%) o diminuire (7%).

Questo graduale aumento delle dosi giornaliere di metadone in gravidanza è risultata significativa a livello statistico indipendentemente dalle dosi iniziali di mantenimento e sembrerebbe essere necessaria per alleviare i sintomi dell'astinenza. Dalla sesta settimana post partum, la maggior parte delle pazienti (85%) ha assunto meno di 10 mg al momento del parto evidenziando che il dosaggio ottimale di metadone in gravidanza aumenta nel periodo pre-parto, aumento che potrebbe essere necessario a causa dei naturali cambiamenti fisiologici che avvengono proprio durante la gravidanza.

E' stato verificato inoltre dagli studiosi che questo aumento avviene fino al terzo trimestre per rimanere sostanzialmente invariato per tutte le sei settimane post partum. ■

Gioco d'azzardo, il DPA avvia strategie per contrastare la dipendenza

DPA, Relazione annuale al parlamento 2011 sull'uso di sostanze stupefacenti e sullo stato delle tossicodipendenze in Italia giugno 2011

Il gioco d'azzardo porta con sé un rischio che, in particolari gruppi di persone ad alta vulnerabilità, può sfociare in una vera e propria dipendenza. Il "gambling patologico" non trova ancora riconoscimento nei livelli essenziali d'assistenza (LEA) e pertanto vi è una oggettiva difficoltà ad organizzare forme strutturate di cura e riabilitazione nei sistemi sanitari regionali. La necessità di risolvere tale problema è stata riportata e sottolineata nel PAN (Piano d'Azione Nazionale antidroga 2010-2013), che ha evidenziato la necessità di promuovere iniziative per la prevenzione proprio del gambling patologico. In Italia, i dati disponibili sulla popolazione generale segnalano una prevalenza di gambling patologico nel corso della vita pari all'1%, mentre il 5% della popolazione appare a rischio di sviluppo della patologia. Nella popolazione studentesca la percentuale di soggetti con gioco d'azzardo problematico appare maggiore (10%) come anche la presenza di forme già patologiche (5%). Dal punto di vista sociale i soggetti affetti da GAP presentano un elevato rischio di compromissione finanziaria personale che ha evidenti ripercussioni in ambito familiare e lavorativo, fino ad arrivare alla richiesta di prestiti usuranti: tra il 2005 e il 2010 si è osservato un aumento del 165% delle istanze



di accesso al fondo di solidarietà presentate dalle vittime di usura. Il gioco d'azzardo, anche nel nostro Paese, ha assunto dimensioni rilevanti ed è sostenuto da una forte spinta commerciale facilmente percepibile dalle innumerevoli pubblicità che, sempre più, sono presenti sui media. L'aumento del fenomeno implica la necessità di organizzare e avviare strategie specifiche utili anche a supportare e promuovere ulteriormente il processo di repressione e contrasto esistente. ■

Cresce in Florida il tasso di mortalità per overdose di farmaci

Centers for Disease Control and Prevention, Drug Overdose Deaths — Florida, 2003–2009, *Morbidity Mortality Weekly Report*, July 8 2011, *Weekly* 60(26)

Negli Stati Uniti, nel 2007, le intossicazioni acute a causa dei farmaci sono risultate una delle principali cause di morte accidentale, seconde solo agli incidenti stradali. Circa il 93% di tutti i decessi per intossicazione acuta sono stati causati dall'assunzione di dosi eccessive di droghe. Per analizzare l'andamento del tasso di mortalità per overdose in Florida, il Centers for Disease Control and Prevention ha analizzato i dati provenienti dal Florida Medical Examiners Commission. Dal 2003 al 2009, sono stati registrati 16.550 decessi per overdose da farmaci; il numero di morti all'anno è aumentato del 61% passando da 1.804 a 2.905 e il tasso di mortalità per 100.000 abitanti ha subito un incremento pari al 47,5% (da 10,6 a 15,7). Il 76,1% delle overdose è attribuibile a farmaci ottenuti con regolare ricetta medica, il

restante 33,9% alle droghe illecite. Il tasso di mortalità per intossicazione acuta da farmaci è aumentato dell'84,2%; l'incremento maggiore è stato registrato per l'ossicodone, seguito dall'alprazolam, dal metadone, dall'idrocodone e dalla morfina. In controtendenza il tasso di mortalità per eroina e la cocaina, per entrambe le sostanze in diminuzione, la prima del 62,2% dal 2003 al 2009 e la seconda del 39,1% dal 2007 al 2009. Nel 2003, il più alto tasso di morte per intossicazione acuta è stato causato dalla cocaina, seguita dal metadone, dall'ossicodone, dall'eroina, dalla morfina e dall'alprazolam; nel 2009, invece, il numero di morti causate da abuso di farmaci regolarmente prescritti è 4 volte superiore di quello per overdose da stupefacenti. ■

AIDS, l'Italia fa i conti con il virus

Suligo, B., Boros, S., Camoni, L., Pugliese, L., AGGIORNAMENTO DELLE NUOVE DIAGNOSI DI INFEZIONE DA HIV AL 31 DICEMBRE 2009 E DEI CASI DI AIDS IN ITALIA AL 31 DICEMBRE 2010, Notiziario dell'Istituto Superiore di Sanità 2011, 24(5), Supplemento 1

Nell'ultimo Notiziario dell'Istituto Superiore di Sanità sono stati pubblicati i dati elaborati dal COA e aggiornati al 31 dicembre 2009 relativi ai casi in cui viene posta per la prima volta la diagnosi di infezione da HIV, a prescindere dalla presenza di sintomi. Nel periodo 1985-2009 sono state riportate, nelle 17 regioni/province segnalanti, 45.707 nuove diagnosi di infezione da HIV (32.453 maschi, 13.228 femmine, 26 genere non noto). L'incidenza delle nuove diagnosi ha visto un picco di segnalazioni nel 1987, per poi diminuire fino al 1998 e stabilizzarsi successivamente, sia tra i maschi che tra le femmine. La proporzione di donne era aumentata a metà degli anni '90, negli ultimi sette anni è tornata a diminuire: il rapporto maschi/femmine nel 2009 è stato 3,1. Nel 2009 sono state segnalate, dalle regioni e province partecipanti, 2.588 nuove diagnosi di

infezione da HIV, pari a un'incidenza di 6,0 per 100.000 residenti. L'incidenza più bassa è stata osservata in Calabria e quella più alta in Emilia-Romagna. Si osserva un aumento dell'età mediana al momento della diagnosi di infezione (aumentata da 26 anni per i maschi e 24 anni per le femmine nel 1985 a, rispettivamente, 39 e 36 anni nel 2009), nonché un cambiamento delle categorie di trasmissione: la proporzione di tossicodipendenti è diminuita dal 74,6% nel 1985 al 5,4% nel 2009, mentre i casi attribuibili a trasmissione sessuale (eterosessuale e omosessuale) nello stesso periodo sono aumentati dal 7,8% al 79,0%. La proporzione di stranieri tra le nuove diagnosi di infezione da HIV è aumentata dall'11% nel 1992 al 32,9% nel 2006, per poi diminuire negli anni seguenti; nel 2009 è stata del 27,2%. ■

USA, il NIDA pensa all'assistenza sanitaria delle tossicodipendenze

Ghitza, U., Sparenborg, S., Tai, B., *Improving Drug Abuse Treatment Delivery Through Adoption of Harmonized Electronic Health Record Systems*, Substance Abuse and Rehabilitation 2011, 2, pp. 125-131

Negli Stati Uniti l'organizzazione dell'assistenza sanitaria risulta essere ancora carente per quanto riguarda l'utilizzo di strumenti che consentano non solo l'archiviazione elettronica di dati individuali sanitari ma, in particolare, la loro interscambiabilità tra agenzie differenti: medicina di base, servizi specialistici, unità di emergenza. Il limite principale è che, a fronte della presenza di sistemi elettronici locali ma indipendenti, non esistono attualmente regole precise e condivise necessarie per la standardizzazione dei vocabolari terminologici utilizzati dai sistemi elettronici e indispensabili per la condivisione e circolarità delle informazioni raccolte e archiviate. In sintesi, i sistemi presenti non sono "armonizzati" secondo standard nazionali. Questi limiti, che coinvolgono anche il settore dell'assistenza ai tossicodipendenti, impediscono l'intraoperabilità tra i diversi fornitori di servizi assistenziali e, come conseguenza, riducono la qualità delle cure per effetto dell'assenza di informazioni utili e immediatamente consultabili riferite alla storia clinica del paziente. Oltre a questo, la disponibilità di archivi omogenei su grande scala e la loro visione d'insieme facilita la valutazione dell'efficacia (effectiveness) degli interventi erogati. Il National Institute on Drug Abuse (NIDA), in collaborazione con SAMSHA (Substance Abuse and Mental Health Services Administration) e ONC (Office of the National Coordinator for Health Information Technology) ha avviato un percorso specifico per sviluppare, entro il 2015, un sistema elettronico nazionale intraoperativo basato sulle necessità cliniche dei pazienti e dei terapeuti ma che nel contempo sia in grado di fornire elementi utili per la gestione amministrativa del carico assistenziale e dei trattamenti erogati, favorendo, inoltre, le attività di ricerca. ■



Dipendenza da oppioidi e astinenza: studio sull'efficacia di buprenorfina e naloxone

EC Strain, JA Harrison, GE Bigelow, *Induction of Opioid-Dependent Individuals Onto Buprenorphine and Buprenorphine/Naloxone Soluble-Films*, Clinical Pharmacology and Therapeutics, volume 89 – number 3 – March 2011

Nel trattamento della dipendenza da oppioidi, la buprenorfina è un farmaco oppioide ampiamente utilizzato. Questo farmaco viene in genere somministrato sotto forma di compresse solubili sublinguali, per le quali esistono tuttavia alcune preoccupazioni legate al loro utilizzo, in particolare per il tempo di scioglimento.

La Food and drug administration (FDA) statunitense ha recentemente approvato una nuova formulazione, un film solubile sublinguale che unisce buprenorfina e naloxone, fornito in confezioni monodose, le cui caratteristiche sono un'elevata mucoadesione, un più rapido scioglimento, un sapore migliore rispetto alle compresse e il confezionamento realizzato in modo da evitare che i bambini possano aprirlo, prevenendo la loro possibile esposizione a questo farmaco. Un team di tre ricercatori del dipartimento di Psichiatria e scienze comportamentali, della John Hopkins School of Medicine di Baltimora (USA), ha realizzato uno studio per stabilire la sicurezza e l'efficacia della buprenorfina, assunta da sola e in associazione con il naloxone, nel sopprimere i sintomi di astinenza durante l'induzione (il trasferimento dei pazienti dall'uso di oppioidi all'assunzione di buprenorfina) di persone con una dipendenza attiva da oppioidi. In entrambi i casi, i farmaci sono stati somministrati sotto forma di film solubili sublinguali. Gli autori hanno ipotizzato che l'aggiunta di naloxone potrebbe evitare l'aumento dell'incidenza di una rapida comparsa dei sintomi dell'astinenza rispetto alla buprenorfina assunta da sola. Un secondo obiettivo della ricerca è quello di determinare se la formulazione in film solubili possa accelerare l'astinenza di oppioidi. Per il test sono stati selezionati 38 pazienti con dipendenza attiva da oppioidi, successivamente divisi in due gruppi randomizzati. Al primo è stata somministrata una dose quotidiana di buprenorfina da 16 mg per cinque giorni. Il secondo è stato trattato, per lo stesso periodo di tempo, con 16 mg di buprenorfina associata a naloxone. Dei 38 partecipanti, 34 hanno completato la fase di induzione senza significative differenze di efficacia e tollerabilità tra i due gruppi. I risultati suggeriscono dunque che queste formulazioni in film solubili sono clinicamente efficaci nella soppressione di segni e sintomi dell'astinenza da oppiacei. ■

Scoperto il ruolo degli endocannabinoidi nell'assunzione dei "cibi spazzatura"

N.V. Di Patrizio, G. Astarita, G. Schwartz, X. Li, D. Piomelli, *Endocannabinoid signal in the gut controls dietary fat intake*, Proceedings of the National Academy of Sciences, published ahead of print July 5, 2011

Davanti ai cibi grassi, pur sapendo che non sono molto salutari, spesso non si riesce a resistere. Il perché lo spiega uno studio pubblicato questa settimana nella edizione on line della rivista Proceedings of the National Academy of Sciences, che evidenzia il ruolo degli endocannabinoidi nel meccanismo di assunzione proprio di questa tipologia di cibo. Gli endocannabinoidi, sono molecole prodotte dall'organismo che vanno ad agire sui recettori cannabinoidi presenti sia nel cervello che in periferia. Questi recettori denominati CB1 e CB2, sono gli stessi che vengono attivati dal THC (tetraidrocannabinolo), il principio attivo della cannabis, dalla quale prendono il nome. Lo studio realizzato su un modello animale di ratto ha permesso di osservare che l'assunzione di sostanze grasse induceva la produzione a livello dell'intestino superiore, di endocannabinoidi, nello specifico di 2-arachidonoilglicerolo e anandamide, produzione che non si osservava nel caso di assunzione di proteine o zuccheri. Il processo avrebbe inizio a partire dal cavo orale dove i grassi contenuti nei cibi producono

un segnale che raggiunge prima di tutto il cervello e poi attraverso il nervo vago, l'intestino. Qui il segnale stimola la produzione di questi endocannabinoidi che inducono le cellule intestinali a richiedere altri grassi con la conseguenza di un comportamento che non ci fa smettere di assumere questo tipo di cibi. I risultati dello studio rappresentano la prima dimostrazione che il sistema di segnalazione mediato dagli endocannabinoidi a livello dell'intestino, gioca un ruolo chiave nella regolazione dell'assunzione di cibi grassi, con effetti simili ai cannabinoidi, marijuana compresa. Il presente studio evidenzia come il sistema endocannabinoide presente nell'intestino rappresenti una componente cruciale del meccanismo di feed-back positivo, alla sensazione di piacere che induce all'assunzione continua di cibo grasso. La ricerca potrebbe aprire la strada alla potenziale identificazione di molecole per il trattamento dell'obesità che agiscono sui recettori cannabinoidi periferici, come quelli dell'intestino, senza andare ad agire su quelli presenti nel cervello. ■

Cocaina: con l'N-acetilcisteina meno desiderio e ricadute più rare

J.E. Murray, B.J. Everitt, D. Belin, *N-Acetylcysteine reduces early- and late-stage cocaine seeking without affecting cocaine taking in rats*, *Addiction Biology*, Early View - Online Version of Record published before inclusion in an issue

L'N-acetilcisteina (NAC), un derivato dell'amminoacido cisteina, è stata recentemente messa sotto osservazione per il suo potenziale terapeutico nel trattamento della dipendenza da droghe, per via dei suoi effetti sull'omeostasi del glutammato del cervello. In particolare, su pazienti con problemi di dipendenza da cocaina, è stato infatti dimostrato che la somministrazione di NAC riduce l'interesse nei confronti della sostanza e il desiderio di usarla. Allo stesso modo, test su modelli animali hanno evidenziato una riduzione della ricaduta in ratti con una breve storia di dipendenza da cocaina.

Un gruppo di ricercatori del Dipartimento di psicologia sperimentale dell'Università di Cambridge ha effettuato una ricerca su un campione di ratti per approfondire gli effetti del NAC sui comportamenti di ricerca di cocaina e sul mantenimento dell'auto-somministrazione di cocaina, con lo scopo di stabilire il potenziale terapeutico del NAC. La durata della sessione di studio è stata limitata a due ore

o a 30 infusioni. Dopo l'assunzione di cocaina, sono stati studiati gli effetti dell'iniezione intraperitoneale di NAC sui primissimi stadi di acquisizione della ricerca di cocaina. La NAC è stata somministrata 3 ore prima della sessione sperimentale in cui si studia l'assunzione di cocaina da parte dei ratti poiché nel corso di questo intervallo è stato osservato un aumento dei livelli di glutammato cerebrale extrasinaptico. In base ai dati emersi dallo studio, i ricercatori indicano che il pretrattamento con la NAC può ridurre la propensione a ricercare la cocaina negli individui che ricercano la sostanza quotidianamente, durante le varie fasi di sviluppo della dipendenza, suggerendo così un potenziale effetto nel raggiungimento dell'astinenza. In un programma di trattamento della dipendenza, concludono gli autori dello studio, la NAC potrebbe non solo diminuire la tendenza alle ricadute ma anche essere d'aiuto nel rompere le abitudini legate ai comportamenti di ricerca della cocaina. ■

Fumo di sigaretta e arsenico nell'acqua: cuore a rischio

Arsenic exposure from drinking water and mortality from cardiovascular disease in Bangladesh: prospective cohort study, *British American Journal*, 5 may 2011, volume 342

Un recente studio pubblicato sul *British American Journal*, realizzato da un team di ricercatori delle Università di Chicago e New York e della Columbia University, ha individuato un effetto moltiplicatore dei disturbi cardiovascolari causati dall'esposizione a elevati livelli di arsenico contenuti nell'acqua, provocato dal fumo di sigaretta.

Gli studiosi sono partiti dall'analisi delle cause di 198 decessi avvenuti in Bangladesh in un periodo di 6,6 anni, tra il 2000 e il 2006. Analizzando i campioni di urine di 11746 persone e i campioni di acqua prelevata dai pozzi costruiti negli anni '70 per combattere le malattie causate dall'acqua infetta i medici hanno riscontrato che l'esposizione

a elevati livelli di arsenico (contenuto nell'acqua) aumentava significativamente il rischio di disturbi cardiovascolari anche gravi e mortali. L'organizzazione Mondiale della Sanità ha stabilito che il livello massimo, non dannoso per la salute, di arsenico contenuto nell'acqua è di 10 parti per milione. Dai campioni di acqua esaminati, prelevati nei pozzi del Bangladesh, è emerso che la quantità di arsenico era superiore alle 12 parti per milione. I soggetti che hanno bevuto quest'acqua (con range variabili tra le 13 e le 864 parti per milione) secondo quanto emerso dallo studio, avevano il 50% in più di possibilità di morire a causa di disturbi cardiovascolari rispetto a chi era esposto a livelli inferiori di arsenico.

Gli effetti dell'esposizione a livelli dannosi di arsenico sono stati in seguito comparati con gli effetti dell'esposizione al fumo di sigaretta. Ne è emersa un'interazione per cui il rischio di morte per ischemia, o per altri tipi di disturbi cardiovascolari, associato all'ingestione di elevate quantità di arsenico, aumenta nei fumatori e negli ex fumatori.

Un risultato rilevante, osservano gli autori dello studio, tanto per la parte di popolazione del Bangladesh esposta a pericolosi livelli di arsenico, quanto per quella statunitense o di altri paesi, che sebbene esposta a livelli moderati di arsenico nell'acqua possono comunque esacerbare gli effetti dannosi del fumo di sigaretta. ■

Alcol: l'esposizione del feto all'etanolo causa deficit cognitivi

M.L. Kleiber, E. Wright, S.M. Singh, *Maternal voluntary drinking in C57BL/6J mice: Advancing a model for fetal alcohol spectrum disorders*, Behavioural Brain Research, volume 223 – issue 2, 1 October 2011, pp.376-387

La sindrome alcolico fetale (Fetal alcohol syndrome, Fas) è la più grave delle patologie del feto indotte dal consumo di alcol durante la gravidanza, la cui gamma di disturbi è definita "spettro dei disordini feto-alcolici" (Fasd). Nonostante sia la più comune e prevedibile causa di anomalie comportamentali e deficit cognitivi, si sa ancora poco a proposito del meccanismo biologico coinvolto in questa patologia. Per questo, il modello di studio basato sul consumo volontario di etanolo da parte di madri in gravidanza, applicato sui topi, potrebbe essere un utile modello per stabilire le basi biologiche di una moderata esposizione all'etanolo che costituisce la maggior parte dei casi di FASD.

Un team di ricercatori della University of Western Ontario in Canada ha effettuato un esperimento per valutare il consumo di etanolo, con la presenza di due bottiglie (alcol o acqua) a scelta da parte delle madri durante la gestazione e nel primo periodo postnatale in topi C57BL/6J e ha valutato l'efficacia di questo modello per produrre un

range di fenotipi rilevanti di FASD oltre che i cambiamenti nell'espressione genetica nella prole adulta. I risultati hanno mostrato che il consumo materno di etanolo è rimasto stabile, sia prima che durante la gravidanza, e hanno inoltre evidenziato una carenza nelle cure materne con differenze tra gli esemplari che avevano consumato etanolo e quelli che avevano assunto solo acqua. Quanto alla prole, i piccoli esposti all'etanolo hanno mostrato ritardi nei riflessi e nello sviluppo della coordinazione. Gli stessi topi, in adolescenza, hanno mostrato inoltre una diminuita attività se inseriti in ambienti nuovi, risultato di un'ansia per le novità, e un deficit di acquisizione e di apprendimento. Questi risultati, concludono i ricercatori, suggeriscono che questo modello produce un range di fenotipi comportamentali coerenti con l'esposizione prenatale all'etanolo e può essere usato per valutare i cambiamenti di lungo termine e costituire un utile modello per valutare le basi molecolari dello spettro dei disordini feto-alcolici. ■

Pubblicazioni DPA

Guida per interrompere l'uso di sostanze stupefacenti

WHO, *Self-Help Strategies for cutting down or stopping substances use. A guide*, 2010 - Edizione italiana a cura del Dipartimento Politiche Antidroga

Questa guida rappresenta una traduzione ed un adattamento alla realtà italiana, della pubblicazione della World Health Organization, ed è rivolta a persone di età superiore ai 18 anni, che non abbia consolidato modalità di consumo e gravi dipendenze da sostanze psicoattive, ma che corrono il rischio di maturare le gravi problematiche che queste generano. Lo stato di dipendenza deve essere considerato come una vera e propria malattia che richiede un aiuto specialistico sia in ambito medico, che psicologico ed educativo. Tuttavia in alcune circostanze, l'auto ed il mutuo-aiuto possano rappresentare momenti importanti di confronto e di presa di coscienza, utili ad avvicinare il soggetto in difficoltà ad un percorso di cura orientato alla guarigione, alla riabilitazione e al reinserimento. Crediamo che questa pubblicazione possa rappresentare uno strumento efficace, ad uso dei consumatori di sostanze e dei loro genitori, per intervenire tempestivamente e contrastare ogni forma di tossicodipendenza. Anche per i Dipartimenti delle Dipendenze può essere un supporto utile per incentivare questa forma di intervento, propedeutica a successivi percorsi specialistici, senz'altro più strutturati ed efficaci. ■



Il ruolo degli endocannabinoidi cerebrali sulla neuro-modulazione

Y-G.Sun, C-S.W., H-C.L., M.B. *Target-dependent control of synaptic inhibition by endocannabinoids in the thalamus.* The Journal of Neuroscience, June 22, 2011, 31(25):9222-9230



I cannabinoidi endogeni svolgono un ruolo importante in un fenomeno denominato depolarization-induced suppression of inhibition o DSI. È stato dimostrato che gli endocannabinoidi sono sottoposti, a livello del SNC, a meccanismi di sintesi, rilascio, ricaptazione e degradazione che sono in parte simili a quelli degli altri neurotrasmettitori. Questo studio si è focalizzato in particolare sul comportamento di particolari neuroni inibitori del nucleo reticolare talamico (TRN), i quali grazie alle interconnessioni con altre cellule di relay del talamo, giocano un ruolo fondamentale nel controllare il trasferimento dell'informazione con la neocorteccia. Le cellule del TRN mostrano un'attività ritmica-oscillatoria di attivazione neurale che rende possibile la sincronizzazione tra neuroni talamici e le altre cellule nervose. I ricercatori hanno dimostrato che l'attività neurale del TRN può essere mediata da messaggeri specifici, come gli endocannabinoidi. Hanno quindi studiato il segnale neurale delle sinapsi inibitorie che dal TRN va verso i vicini neuroni del TRN o verso il nucleo ventrobassale

(VB). La depolarizzazione dei neuroni nel TRN porta ad una soppressione del fenomeno DSI agendo sui recettori cannabinoidi pre-sinaptici di tipo 1 (CB1Rs). Al contrario, non c'è stato DSI nelle sinapsi del TRN in contatto con i neuroni di relay talamici. Il controllo della trasmissione talamica avviene quindi attraverso il coinvolgimento di specifici bersagli sinaptici ad opera dei recettori endocannabinoidi CB1Rs nel TRN e potrebbe dinamicamente regolare l'elaborazione dell'informazione sensoriale e il grado di sincronizzazione neuronale del sistema talamo-corticale. Gli endocannabinoidi talamici costituiscono quindi un sistema di neuro-modulazione che regola l'eccitabilità neuronale mediante l'inibizione della comunicazione ed interazioni con diversi neurotrasmettitori. ■

La Cocaina danneggia i collegamenti funzionali nel cervello

Hanlon CA, Wesley MJ, Stapleton JR, Laurienti PJ, Porrino LJ. *The association between frontal-striatal connectivity and sensorimotor control in cocaine users.* Drug Alcohol Depend. 2011 Jun 1;115(3):240-3

I consumatori di cocaina mostrano un pattern di connettività cerebrale diverso dal normale. È il risultato emerso da uno studio americano e recentemente pubblicato sulla rivista Drug and Alcohol Dependence. I partecipanti alla ricerca (14 cocainomani e 15 soggetti di controllo) hanno eseguito un compito detto "finger-tapping task", dove tutte le dita della mano si toccano tra loro in modo sequenziale. L'esecuzione di questo semplice compito motorio richiede una coordinata sequenza temporale tra più regioni corticali (corteccia motoria primaria, prefrontale e frontale) e sottocorticali (striato, cervelletto). Lo studio eseguito con Risonanza Magnetica funzionale (fMRI) ha dimostrato che nei cocainomani l'attivazione delle aree frontali non correla in modo significativo con l'attività delle aree striatali dorsali, nonostante l'intatto collegamento anatomico cortico-corticale tra le aree. Il consumo di cocaina sembra essere la

variabile responsabile dell'alterato funzionamento della connettività neurale fronto-striatale. I ricercatori hanno inoltre identificato tempi di reazione nettamente più lunghi nei cocainomani rispetto al gruppo di controllo. Il rallentamento dei tempi di reazione rappresenta quindi un correlato comportamentale del deficit di connettività funzionale. La specificità dell'alterazione a livello delle connessioni fronto-striatali suggerisce come la dipendenza da cocaina possa avere meccanismi neurobiologici simili ad altri deficit clinici. Nello specifico il disturbo ossessivo-compulsivo, la sindrome di Tourettes e in generale i disordini attentivi dimostrano alterazioni della connettività funzionale nella regione fronto-striatale. Sarebbe utile sviluppare ulteriormente i risultati dello studio per capire se tale alterazione si riscontra nei cocainomani anche durante l'esecuzione di compiti cognitivi più complessi. ■

Stop alla droga, dagli USA nuove scoperte sul metabolismo cerebrale

Ruth Salo, Michael H. Buonocore, Martin Leamon, Yutaka Natsuaki, Christy Waters, Charles D. Moore, Gantt P. Galloway, Thomas E. Nordahl *Extended findings of brain metabolite normalization in MA-dependent subjects across sustained abstinence: A proton MRS study* Drug and Alcohol Dependence 113 (2011) 133–138 doi:10.1016/j.drugalcdep.2010.07.015

I risultati sugli effetti cerebrali dell'uso cronico di metamfetamine (MA) non sono ancora chiari: alcuni studi hanno registrato permanenti alterazioni neuronali dopo un prolungato uso di metamfetamine, altri hanno invece riscontrato una normalizzazione nel funzionamento delle cellule nervose dopo un lungo periodo di astinenza dalla sostanza. Uno studio americano pubblicato su Drug and Alcohol Dependence ha utilizzato una metodica avanzata di Risonanza Magnetica, la Spettroscopia protonica (^1H MRS) per l'analisi del metabolismo cellulare nel cervello di 17 soggetti dipendenti da MA ma con un lungo periodo di astinenza dalla sostanza (1-5 anni), 30 soggetti dipendenti da MA con un breve periodo di astinenza (1-6 mesi) e 24 soggetti di controllo non MA dipendenti. La MRS, non invasiva per i soggetti, può essere considerata una sorta di "biopsia" in vivo del cervello e registra l'attività dei diversi metaboliti cerebrali evidenziando eventuali alterazioni sulla loro distribuzione e quantità. I ricercatori hanno così identificato una normalizzazione dei valori metabolici tra colina (Cho) e N-Acetil-Aspartato (NAA) e un aumento del rapporto tra NAA e Creatina (Cr) solo dopo un lungo periodo di astinenza dalla MA, nella Corteccia Cingolata Anteriore e nella Corteccia Visiva Primaria. Il metabolismo cerebrale era infatti ancora alterato nei soggetti con breve astinenza (elevato rapporto Cho/NAA). Poiché l'NAA è considerato un metabolita cerebrale indice di integrità neuronale, un aumento del NAA dopo lunghi periodi di astinenza dalla droga potrebbe rappresentare la prova del cambiamento adattativo nel metabolismo cerebrale e un miglioramento delle funzioni cognitive dato dalla lunga e completa astinenza. Questi risultati possono avere importanti ripercussioni per il trattamento clinico delle dipendenze da MA e stimolare la motivazione dei pazienti a rimanerne astinenti. I risultati dimostrano la necessità di lunghi periodi di astinenza (da 1 a 5 anni) per arrivare alla possibile normalizzazione neurometabolica. Sono comunque necessari ulteriori studi longitudinali per capire come avvengono e quali sono i meccanismi neurobiologici che sostengono i cambiamenti adattativi durante l'astinenza. ■

Con la nicotina vanno in fumo anche le connessioni cerebrali

Paul A. Newhouse, Alexandra S. Potter, Julie A. Duma, Christiane M. Thiel. *Functional brain imaging of nicotinic effects on higher cognitive processes*. Biochemical Pharmacology (2011) in pressdoi:10.1016/j.bcp.2011.06.008

Nell'ultimo decennio diverse tecniche di neuroimmagine, tra cui la Risonanza Magnetica funzionale (fMRI), sono state utilizzate per capire come la nicotina altera le funzioni di specifici processi cognitivi ed emozionali, attraverso l'esecuzione di specifici compiti in soggetti tabagisti. Con fMRI sono stati studiati in particolare la memoria di lavoro e la memoria episodica, l'attenzione, il controllo inibitorio ed emozionale. Il vantaggio di utilizzare la fMRI è la possibilità di mappare in vivo il funzionamento cerebrale di numerose aree. In particolare i ricercatori sono interessati a conoscere il ruolo della

nicotina sul sistema recettoriale coinvolto nei diversi circuiti neurali. I dati più interessanti mostrano nei soggetti fumatori delle anomalie di funzionamento in una rete di connessioni cerebrali chiamata DMN (default-mode network), che coinvolge diverse strutture cerebrali disposte medialmente lungo la scissura interemisferica. La DMN rappresenta un circuito di aree attive per mantenere un'attività neurale di fondo (in condizione di riposo). Queste aree normalmente si de-attivano durante l'esecuzione di compiti. I tabagisti hanno dimostrato una ridotta de-attivazione neuronale della DMN nel giro cingolato

anteriore e posteriore (ACC e PCC), nella corteccia parietale inferiore (IPC) e frontale mediale (MFC) con l'esecuzione di compiti cognitivi. Dal confronto con la DMN di soggetti non fumatori, si è riscontrata una mancata de-attivazione della PPC anche nei fumatori da poco astinenti. Le difficoltà riscontrate dai tabagisti nel mantenimento dell'attenzione sostenuta sarebbero quindi una conseguenza dell'effetto della nicotina a livello dei recettori colinergici sul sistema di connessione cerebrale, e potrebbero indicare una maggiore suscettibilità neuronale alle informazioni irrilevanti durante compiti di natura cognitiva. ■

Alcol e cancro

Emanuele SCAFATO,
Direttore Osservatorio Nazionale Alcol, CNESPS, Istituto Superiore di Sanità, Presidente SIA



Con questo interessante contributo inauguriamo la nuova rubrica dedicata al fenomeno dell'abuso e della dipendenza da alcol e agli effetti correlati. In questo contenitore, ogni mese, il Prof. Emanuele Scafato proporrà articoli, commenti e riflessioni su questo tema.

Negli ultimi anni sono stati evidenziati dati biologici ed epidemiologici sui quali è stato conseguito un consenso sulla azione di carcinogenesi esercitata dall'alcol a livello di quasi tutti gli organi. Le condizioni patologiche che risentono maggiormente dell'impatto alcol correlato sono: epatite, cirrosi epatica, ridotta fertilità, tumore dell'esofago, dell'orofaringe, alla laringe, al fegato, alla mammella, le varici esofagee. Al di là delle possibili patologie, l'alcol è la prima causa di morte per

incidenti d'auto tra i giovani fino a 24 anni con il 46% e il 18% dei casi tra uomini e donne rispettivamente. Attraverso una metodologia originale elaborata nell'ambito delle competenze di monitoraggio epidemiologico dell'Osservatorio Nazionale Alcol del CNESPS, sono stati descritti i risultati degli studi epidemiologici di mortalità alcol-correlata, attraverso la stima di Alcohol Attributable Fraction (AAF) e Alcohol Attributable Death (AAD), per i tumori e analizzati i risultati nella popolazione. Per va-

lutare l'impatto dell'uso di alcol sulla salute, si è fatto ricorso ai dati Istat, Multiscopo-Aspetti della Vita Quotidiana del 2009 e ai dati di mortalità Istat.

Nel 2008 si sono verificati 6386 decessi alcol-attribuibili per tumori, di cui 4486 morti tra gli uomini e 1900 tra le donne, e 4119 e 1750 decessi tra i due sessi per tumori maligni. All'alcol sono attribuibili il 4,4% e il 2,5% dei decessi per neoplasie maligne, maschili e femminili rispettivamente. *Segue a pag. 33...*

Prevenzione

HIV: l'informatica arma efficace per prevenire l'infezione

Translating an Effective Group - Based HIV Prevention Program to a Program Delivered Primarily by a Computer: Methods and Outcomes, Aids Education and Prevention, volume 23 – issue 2, April 2011, pp.159-174

In attesa che venga sviluppato un vaccino efficace per la cura dell'HIV, la prevenzione rimane lo strumento più efficace per ridurre la trasmissione del virus. La prevenzione richiede l'impiego di strategie di prevenzione efficaci, culturalmente valide e che prendano in considerazione tutti i percorsi di trasmissione, inclusi il sesso, l'uso di droghe per via iniettiva, la trasmissione da madre a figlio e in contesti sanitari.

Un team di ricercatori statunitensi ha sviluppato e in seguito analizzato l'efficacia di un programma di prevenzione chiamato Sahara (SISTAS Accessing HIV/AIDS Resources At-a-click), che utilizza il computer per distribuire un versione aggiornata del SiSTA, un intervento di prevenzione ampiamente utilizzato ed efficace per le donne afro-americane tra i 18 e i 29 anni. L'aderenza ai componenti principali del SiSTA è stata raggiunta utilizzando video clip nei quali compaiono gruppi di discussione e modelli di comportamenti sessuali

e contraccettivi adeguati e modelli interattivi che facilitano le prove cognitive, forniscono esperienze di apprendimento attraverso giochi, quiz e giochi di ruolo simulati. Gli studiosi sono partiti dal presupposto che gli interventi basati sull'utilizzo del computer hanno dimostrato di essere efficaci quanto quelli con la presenza di operatori nell'influenzare i comportamenti a rischio di infezione da HIV. In media, le partecipanti allo studio avevano 24 anni, circa un terzo aveva completato almeno due anni di college e una cifra simile ha affermato di vivere da sola. Il 70% delle donne che hanno partecipato lavorava, in media 30 ore a settimana.

I risultati preliminari del Sahara, condotto presso il Planned Parenthood di Atlanta, hanno evidenziato che questo programma, quando seguito da una breve sessione conclusiva di gruppo facilitata da un educatore sanitario, è efficace nel promuovere l'uso del condom. ■

Adolescenti e droga, la Gran Bretagna investe sulla prevenzione

J. McCambridge, C. Hunt, R.J. Jenkins, J. Strang, *Cluster randomised trial of the effectiveness of Motivational Interviewing for universal prevention*, Drug and Alcohol Dependence, 2011, vol. 114, pp.177-184

L'uso di sostanze stupefacenti costituisce un fattore di rischio sia per la salute e il benessere della società che dei singoli individui, soprattutto dei bambini e dei giovani. Data la natura difficilmente trattabile della dipendenza da droghe, il peso sulla salute pubblica associata e gli ampi costi sociali, i metodi efficaci di prevenzione dell'uso di alcol, tabacco e droga, soprattutto tra i giovani, hanno costi elevati ed esistono poche evidenze scientifiche a proposito della loro efficacia.

Uno studio realizzato in Gran Bretagna ha comparato l'efficacia di due metodi di prevenzione universale: il Drug Awareness e il Motivational Interviewing (MI), ritenuti efficaci sia per la prevenzione dell'inizio dell'uso di una nuova sostanza da parte di non-utilizzatori che per la riduzione dei rischi tra gli utilizzatori. Il Motivational Interviewing è un tipo di intervento altamente individualizzato il cui obiettivo è quello di aiutare i partecipanti a esplorare il proprio comportamento. Particolare enfasi viene data alle percezioni del rischio e ai problemi di riconoscimento.

Per la ricerca è stato utilizzato un modello di gruppo randomizzato per il quale sono stati selezionati 416 studenti tra i 16 e i 19 anni reclutati presso dodici college di formazione continua di Londra, dei quali non è stato preso in considerazione il comportamento d'uso di sostanze. Il MI individualizzato è stato comparato con la pratica del Drug Awareness, entrambi effettuati nel corso di una lezione. Nell'analisi sono stati valutati i tassi di prevalenza, inizio e interruzione di tre comportamenti relativi al fumo di sigaretta, consumo di alcol e uso di cannabis, insieme con la riduzione dell'uso e gli indicatori di rischio dopo tre e dodici mesi.

Sono emersi livelli inaspettatamente più bassi per l'inizio dell'uso di cannabis e per la prevalenza nella condizione di controllo con il Drug Awareness. Questo particolare adattamento dell'MI come intervento di prevenzione universale sul target di riferimento, merita secondo gli autori, ulteriori approfondimenti. ■

L'attività sportiva allontana i ragazzi dalle droghe

Y.M. Terry-McElarth, P.M. O'Malley, L.D. Johnston, *Exercise and Substance Use Among American Youth, 1991-2009*, American Journal of Preventive Medicine, 2011, vol.40 – issue 5, pp.530-540

L'efficacia dell'attività sportiva nella prevenzione dell'uso di sostanze ha basi scientifiche solide, sia teoriche che neurobiologiche. Ciononostante, il National Institute on Drug Abuse (NIDA) statunitense ha identificato importanti gap di conoscenza a proposito della relazione tra l'attività fisica e sportiva e l'uso di sostanze. Uno studio, realizzato da un team di ricercatori dell'università del Michigan, ha analizzato proprio le relazioni tra l'uso di sostanze tra gli studenti della scuola secondaria inferiore e superiore, l'esercizio fisico in generale e la partecipazione a squadre di atletica scolastiche ed esamina questa relazione anche nel corso del tempo. La ricerca ha coperto un periodo che va dal 1991 al 2009 ed ha preso in considerazione un campione di 45mila studenti diplomati dell'ottavo, decimo e dodicesimo grado. Analizzando le diverse sostanze, è emerso che per quanto riguarda l'alcol e, in particolare

il binge drinking, non è emersa alcuna associazione significativa con l'attività sportiva. Relazioni significative e di segno negativo sono state rilevate, invece, per quanto riguarda l'attività sportiva e il fumo sia di sigaretta che di marijuana, tanto negli studenti delle scuole medie inferiori che superiori. Tra gli studenti delle scuole superiori, tuttavia, sono emersi alti livelli di uso di steroidi proprio in relazione a una frequente attività sportiva. Gli autori evidenziano dunque come ci siano sostanziali differenze, in base alle diverse sostanze e all'età dei ragazzi, tra l'esercizio fisico e la partecipazione a squadre sportive in relazione all'uso di sostanze in adolescenza. Queste evidenze, concludono i ricercatori, suggeriscono che gli interventi per aumentare i livelli di attività fisica generale andrebbero valutati per determinare se aiutano a ritardare o ridurre l'uso di sostanze tra i giovani in generale così come tra i giovani atleti. ■

Fumo passivo e pressione alta nei giovani: uno studio americano

Medical News Today

E' ormai scientificamente dimostrato, da numerose ricerche e da un recente studio della Pediatric Academic Societies (PAS), che l'esposizione al fumo passivo, anche se livelli bassissimi, è associata all'aumento della pressione sanguigna nei bambini e nei ragazzi. Questi aumenti possono provocare, in età adulta, tendenza alla pressione alta e ipertensione che è associata a un elevato rischio di infarto, malattie renali oltre ad essere la terza causa di malattie e morti nel mondo. Un gruppo di ricercatori della American Academy of Pediatrics ha analizzato i dati del quarto National Health and Nutrition Examination Survey, condotto dal 1999 al 2006 dai Center for Disease Control and Prevention.

Sono stati valutati 6421 ragazzi esposti a fumo passivo che, nei loro report, affermavano di vivere con un fumatore. E' stata inoltre realizzata una rilevazione dei livelli di cotinina, una sostanza prodotta quando il corpo interrompe l'uso di nicotina considerata il miglior marcatore dell'esposizione al fumo di tabacco. I risultati hanno mostrato che i ragazzi tra gli 8 e i 17 anni esposti a fumo passivo avevano livelli di pressione sistolica significativamente più elevati rispetto ai loro coetanei non esposti al fumo di tabacco. Gli autori dello studio osservano che gli aumenti di pressione potrebbero non essere clinicamente significativi se riferiti al singolo individuo ma hanno importanti implicazioni se

riferiti all'intera popolazione infantile e giovanile statunitense. La ricerca ha inoltre evidenziato che le femmine esposte al fumo passivo hanno una più bassa pressione sanguigna rispetto a quelle non esposte. Questi risultati, osservano i ricercatori, danno sostegno a numerosi studi precedenti secondo i quali alcune caratteristiche del genere femminile forniscono una protezione da dannosi cambiamenti vascolari dovuti all'esposizione al fumo passivo. Dallo studio emerge inoltre che gli effetti cardiovascolari dell'esposizione al fumo di tabacco possono comparire in giovane età ma non si sa se questi cambiamenti siano reversibili qualora i bambini non vengano più esposti al fumo passivo. ■

HIV, se lo vedi lo eviti

I.D. Aronson T.C. Bania, *Race and Emotion in Computer-Based HIV Prevention Videos for Emergency Department Patients*, Aids Education and Prevention, volume 23 – issue 2, April 2011, pp.91-104

L'utilizzo di video per la prevenzione dell'HIV, che invogliano cioè i pazienti a effettuare il test, è un mezzo di grande utilità del quale tuttavia non sono stati mai approfonditi l'efficacia del contenuto e del messaggio.

Per questo una coppia di ricercatori della New York University e della Columbia University ha realizzato uno studio, sottoponendo quattro segmenti video a un campione di 202 volontari reclutati nei dipartimenti d'emergenza di alcuni ospedali statunitensi. Il campione era costituito da 202 individui, di età compresa tra i 18 e i 65 anni, principalmente neri, afro-americani e bianchi, per lo più donne, intervistati in un arco temporale di 22 giorni nel corso dell'estate 2008.

L'analisi dei dati era mirata a

comprendere se i partecipanti imparano di più o di meno a seconda della razza della persona che appare in video e se i contenuti positivi o negativi facilitino l'apprendimento. Gli obiettivi ultimi dello studio erano lo sviluppo di interventi e di metodologie di prevenzione ed educazione che portino a un aumento della popolazione che effettua il test HIV e l'individuazione della combinazione più efficace di razza dello speaker e contenuto del video. Sul totale del campione, il 42,6% (86 soggetti) ha accettato di effettuare il test dell'HIV mentre 44 persone non hanno accettato al momento dell'ingresso in ospedale. Di queste, tuttavia, 13 hanno accettato di effettuare il test dopo aver partecipato al sondaggio e aver visionato i video i cui contenuti erano emozionalmente negativi.

I risultati dell'analisi, osservano i ricercatori, indicano importanti differenze in base alla razza dei partecipanti. Gli afroamericani, infatti, hanno risposto meglio a segmenti di video nei quali appaiono persone di pelle bianca. I partecipanti di pelle bianca, invece, hanno risposto meglio a contenuti emozionali. ■



Allarme khat, cresce il consumo in Europa

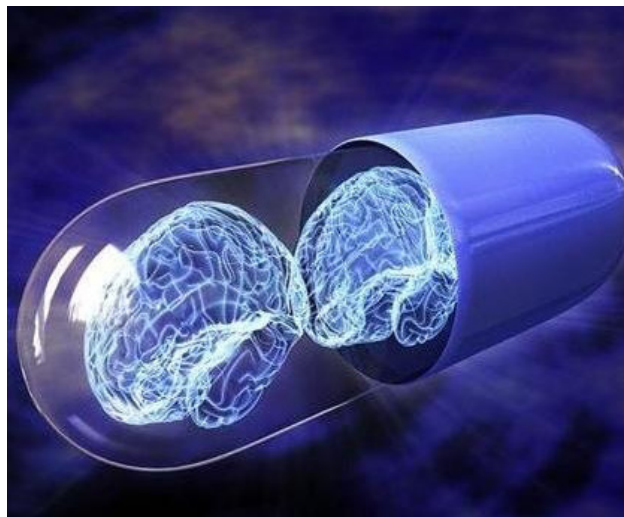
EMCDDA

Il khat o qāt (*Catha edulis*, famiglia delle Celastraceae) è una pianta originaria delle regioni orientali dell'Africa e molto diffusa nella penisola Arabica. Le foglie di questa pianta contengono un alcaloide dall'azione stimolante, che provoca da un lato stati di eccitazione e dall'altro una forte dipendenza. In Europa il numero delle persone che masticano khat è in costante crescita e la portata del fenomeno inizia a destare preoccupazione nelle autorità sanitarie del vecchio continente. Ciò, è quanto emerge dal recente documento presentato dall'Agenzia Europea sulle Droghe (OEDT) intitolato "Khat use in Europe: implications for European" e pubblicato sull'ultimo numero dell'EMCDDA's Policy Briefing "Drugs in focus". Con questo lavoro l'European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction di Lisbona desidera proporre ai policy makers, ai referenti sanitari ed a tutti gli esperti di settore, una seria riflessione sui danni che l'uso di khat provoca alla salute. Nel corso degli ultimi tre decenni, le attività che ruotano attorno a questa pianta sono divenute importanti fonti di occupazione, reddito nei paesi del Corno d'Africa. Data la sua resistenza alla siccità e basso fabbisogno di manodopera, oggi la sua coltivazione risulta essere una scelta interessante per i produttori che hanno cominciato ad esportare le foglie verso l'Europa. Secondo il direttore dell'OEDT Wolfgang Götz sussistono ad oggi due problematiche legate a questa sostanza, che urge risolvere quanto prima: la prima è legata alla sua lenta ma progressiva propagazione; la seconda è connessa alla carenza di dati epidemiologici (modelli di evoluzione di utilizzo, eventuali conseguenze socio-economiche e sanitarie) che sarebbero utili per inquadrare con miglior precisione il problema. ■

Guerra alle nuove droghe, l'Europa si mobilita

Commissione Europea

La Commissione Europea, per voce del Vicepresidente e Commissario europeo per la Giustizia Viviane Reding, ha preso una forte posizione nei confronti della diffusione nel vecchio continente delle cosiddette "nuove droghe". Sostanze psicoattive che, mai come oggi, stanno diventando così ampiamente disponibili e di facile accesso. Prodotti il più delle volte tossici, che possono creare dipendenza ed avere effetti nocivi a lungo termine su organi e sistemi. È strategico rafforzare le norme vigenti per impedire che i giovani cedano alla pericolosa seduzione di articoli, il più delle volte venduti come profumatori d'ambiente o sali da bagno. Le autorità politiche e sanitarie di Bruxelles ritengono opportuno predisporre nei prossimi mesi nuovi piani d'intervento e contestualmente il miglioramento del quadro normativo a contrasto del fenomeno. Un nuovo piano strategico che servirà per arginare un problema divenuto oggi un allarme sociale. Si tratta di prodotti venduti liberamente, soprattutto negli smartshop o sulla rete web, che provocano effetti simili all'ecstasy o alla cocaina. La Commissione sta esaminando il modo in cui rendere più efficaci le norme dell'UE e presenterà una serie di opzioni al riguardo, in quanto uno dei suoi ruoli è quello di proporre agli Stati membri di mettere sotto controllo le nuove droghe. Tali proposte vengono



recepite anche dall'Italia attraverso il Dipartimento Politiche Antidroga che con il Sistema Nazionale di Allerta Precoce (N.E.W.S. www.allertadroga.it) che acquisisce e scambia rapidamente informazioni sulle nuove droghe a livello nazionale ed europeo e valuta i loro rischi per la salute intervenendo, quando necessario, con azioni di controllo, quali ad esempio, l'inclusione in tabella I delle nuove sostanze stupefacenti (D.P.R. 309/90). ■

L'UNODC, mette in campo nuove strategie contro la droga per Teheran

UNODC

Il confine che separa la provincia iraniana del Sistan e del Baluchistan dall'Afghanistan e dal Pakistan è da sempre considerato uno degli snodi strategici per traffico di oppio ed eroina verso l'occidente. Grazie ad un progetto di contrasto al narcotraffico fortemente voluto dalla Repubblica dell'Iran è stato recentemente predisposto un nuovo imponente perimetro difensivo, formato da più di 1.000 km di argini, canali, fossati e muri di cemento perennemente sorvegliati che serviranno ad arginare le movimentazioni attraverso l'Iran. Fino ad oggi l'Iran ha detenuto il primato mondiale di sequestri di

stupefacenti, azioni il più delle volte hanno permesso il sequestro di tonnellate di oppioidi, ma che hanno anche cagionato il decesso di circa 4.000 agenti di polizia (con decine di migliaia di feriti) negli ultimi vent'anni. L'UNODC stima che ci siano nel mondo oltre 15 milioni di consumatori di oppiacei, di cui almeno 4 milioni, si concentrano in Asia, dove l'uso di tale sostanza è legato alla tradizione culturale, soprattutto in Afghanistan che, oltre ad essere produttore, è anche un Paese di largo consumo di oppio, al pari di Pakistan, India (65-70 tonnellate annue), della Repubblica Islamica dell'Iran (450 tonnellate) e degli altri Paesi ad esso confinanti.

Da notare che le stime numeriche, quando diventano di difficile interpretazione, si spostano sulle quantità di sostanza sequestrata. Lo United Nations Office on Drugs and Crime per voce del suo Executive Director Yury Fedotov nel suo ultimo viaggio, ha apprezzato il notevole sforzo profuso da Teheran. L'agenzia con sede a Vienna ha, dunque, deciso di supportare le future azioni di lotta al traffico di droga, finanziando nuovi ed articolati programmi, propedeutici ad un maggior contrasto del fenomeno (nuovi processi di intelligence che permettono un più efficace monitoraggio dei flussi). ■

L'Olanda propone di chiudere i coffee-shop

Governo Olandese

In Olanda dal 1976 è possibile comperare e consumare, in locali aperti al pubblico conosciuti in tutto il mondo come "coffeeshop", un quantitativo di marijuana e/o hascisc che non deve superare i 5 gr. per persona. Oggi sono attive più di 700 licenze che afferiscono ad altrettanti esercizi commerciali (un numero stabile da circa 10 anni) dediti a questo lucroso business. In una rilevazione del 1995 il numero dei locali superava le 1500 unità (ed ulteriori 600 non completamente regolarizzati). Amsterdam è il centro con la maggiore densità (quasi 500 licenze) di questo tipo di negozi, sovente organizzati in franchising. Recentemente il Consiglio di Stato con sede all'Aia ha emanato un sentenza dove ha espresso parere favorevole al divieto di accesso in questi locali per i cittadini stranieri. La proposta di revisione legislativa viene da Coskun Çörüz promotore del progetto: "La droga ti fa male, crea problema di criminalità e di salute dunque deve essere fermata". Questo nuovo piano di contrasto si andrebbe ad incardinare nella strategie governativa contro la tossicodipendenza. Çörüz, parlamentare esperto in legislazione antidroga ha lanciato la sua proposta partendo dall'assunto che se il divieto di vendita di sostanze stupefacenti agli stranieri è dettato da motivi di prevenzione per tutelare la salute dei cittadini, non c'è motivo per cui questo non debba applicarsi anche agli olandesi. "La sentenza - ha dichiarato il senatore Carlo Giovanardi - è la testimonianza che è fallita la politica antiproibizionista e con lei tutto un sistema che per anni si è messo sul piedistallo puntando il dito verso chi ha sempre lottato contro il flagello delle droga." Si tratta di una svolta epocale - ha aggiunto Giovanni Serpelloni, capo del DPA - la volontà di arrivare alla chiusura dei coffeeshop testimonia che anche l'Olanda si arrende alle evidenze scientifiche e ai danni cerebrali che tale sostanza è in grado di provocare e che sempre più vengono evidenziati dalle ricerche avanzate nel campo delle neuroscienze". ■



Benzodiazepine nelle urine, dall'Italia un metodo di analisi rapido

A. Salomone, E. Gerace, P. Brizio, M.C. Gennaro, M. Vincenti. *A fast liquid chromatography-tandem mass spectrometry method for determining benzodiazepines and analogues in urine. Validation and application to real cases of forensic interest*, Journal of Pharmaceutical and Biomedical Analysis (2010), doi:10.1016/j.jpba.2011.06.007

Presentato sul Journal of Pharmaceutical and Biomedical Analysis uno studio che illustra lo sviluppo di una metodologia basata su separazione in cromatografia liquida accoppiata a rivelazione di massa con triplo quadrupolo per la determinazione di numerose benzodiazepine in campioni di urine. La messa a punto del metodo realizzato da un gruppo di ricerca di Torino, nasce dall'esigenza di disporre di un test rapido di conferma in casi di interesse forense. Le benzodiazepine infatti pur essendo farmaci tra i più prescritti al mondo per gli effetti tranquillanti, ipnotici, anestetici, anticonvulsivanti, così come per il trattamento dell'insonnia, ansia e depressione, sono tuttavia sostanze che producono numerosi effetti collaterali tra cui sonnolenza e riduzione della concentrazione, effetti che possono portare facilmente a problemi, per esempio, in chi si mette alla guida di autoveicoli. L'uso di benzodiazepine generalmente avviene dopo regolare prescrizione ma esiste anche un mercato illecito. L'assunzione senza il controllo medico risulta piuttosto

diffusa e in alcuni casi associata a poliassunzione con alcol e droghe. Le conseguenze sulla salute degli assuntori possono essere tali da risultare presenti anche in alcuni casi di problematiche forensi come incidenti, morte improvvisa, violenze. I ricercatori hanno così messo a punto un metodo in cromatografia liquida accoppiata alla spettrometria di massa tandem, che pur se rapido, non ha perso in risoluzione, accuratezza e precisione e che ha permesso la determinazione nei campioni di urine, di 17 benzodiazepine, 4 loro metaboliti chiave più il zolpidem e il zopiclone, con corse cromatografiche di meno di 10 minuti, incluso il tempo che la colonna necessita per la riequilibrio. Il metodo è stato applicato a 329 campioni di urine come analisi di conferma di soggetti sottoposti a indagine forense per il rinnovo della patente di guida (n=32), a soggetti coinvolti in incidenti stradali (n=268) e a potenziali vittime di violenza sessuale (n=29), con risultati che hanno evidenziato 278 positività, alcune delle quali da assunzione multipla di sostanze. ■

Cannabinoidi nel sangue, le risposte dalla cromatografia liquida

Schwabe DM, Scheidweiler KB, Huestis MA. *Direct quantification of cannabinoids and cannabinoid glucuronides in whole blood by liquid chromatography-tandem mass spectrometry*. Anal Bioanal Chem. 2011 Jul 5. [Epub ahead of print]

Pubblicato sulla rivista Analytical and Bioanalytical Chemistry un nuovo metodo in cromatografia liquida accoppiata alla spettrometria di massa tandem (LC-MS/MS) per la determinazione simultanea di cannabinoidi sia nella forma libera che glucuronata nel sangue intero umano. I metaboliti di fase I che normalmente vengono analizzati, infatti, vanno incontro anche ad una seconda fase metabolica, detta di fase II, che comporta la formazione di derivati glucuronati delle molecole, la cui rilevazione nel sangue con un metodo rapido non era stata riportata prima in letteratura. Il consumo di cannabis ha un impatto severo sulla pubblica sicurezza in quanto molti individui guidano o svolgono mansioni a rischio sotto l'effetto di questa sostanza. Gli autori dell'articolo riportano alcuni dati del National Highway Traffic Safety Administration (NHTSA), l'agenzia americana per la sicurezza su strada, che indicano come nel 2007 l'8,6% degli autisti durante la fascia oraria notturna era risultata positiva ai cannabinoidi dopo test su sangue o saliva, una

percentuale di circa 4 volte superiore rispetto ai soggetti risultati avere concentrazioni alcoliche nel sangue (BAC) superiori a 0,8 g/L. Ne emerge l'esigenza di avere metodi di rilevazione sempre più sensibili e accurati, per studiare la distribuzione dei cannabinoidi nell'organismo umano. Huestis e collaboratori nell'ambito di un programma di ricerca sulla chimica e il metabolismo delle molecole presso il NIDA, hanno messo a punto il primo metodo analitico in LC-MS/MS per la rilevazione diretta e la quantificazione nel sangue intero umano, di due derivati glucuronati, nello specifico del THC e del THCCOOH e dei cannabinoidi 11-OH-THC, cannabidiolo (CBD) e cannabinolo (CBN), dopo una estrazione rapida e semplice e tempi di analisi di soli 16 minuti. L'applicazione del metodo consentirà secondo i ricercatori, di studiare la stabilità in vitro dei cannabinoidi e di approfondire lo studio clinico del profilo farmacocinetico e la stabilità dei cannabinoidi dopo assunzione di cannabis. ■

La California rileva un aumento del THC nella marijuana sequestrata

a) **Burgdorf JR, Kilmer B, Pacula RL.** *Heterogeneity in the composition of marijuana seized in California.* Drug Alcohol Depend. 2011 Aug 1;117(1):59-61. b) **Vanhove W, Van Damme P, Meert N.** *Factors determining yield and quality of illicit indoor cannabis (Cannabis spp.) production.* Forensic Sci Int. 2011 Jul 6. [Epub ahead of print]

Il THC, principio attivo della marijuana, se presente in elevate concentrazioni può produrre, oltre ai noti effetti psicotropi, anche ansia, attacchi di panico e psicosi, effetti che possono essere esacerbati in soggetti particolarmente vulnerabili. Il meno noto cannabidiolo (CBD), anch'esso presente nella cannabis, avrebbe invece proprietà antipsicotiche e sembrerebbe contrastare gli effetti del THC. Risulta dunque importante valutare il rapporto tra i due cannabinoidi nelle piante di cannabis; quando è molto sbilanciato verso il THC potrebbe avere delle conseguenze ancora più gravi sulla salute dei consumatori. Valutare tali rapporti e individuare i trend a seconda delle aree geografiche di reperimento della marijuana potrebbe aiutare a comprendere il fenomeno e i pericoli per la salute pubblica.

Lo studio condotto da ricercatori del RAND Drug Policy Research Center di Santa Monica in California, ha analizzato i dati relativi a oltre 5mila campioni provenienti da sequestri di marijuana effettuati dalle forze dell'ordine in California tra il 1996 e il 2008. I dati hanno evidenziato un aumento della potenza mediana di THC che è passata dal 4.56% nel 1996 all'11.75% nel 2008, dove gli aumenti sono stati riscontrati prevalentemente in aree lontane dal confine con il Messico, area dove invece le concentrazioni di THC nei reperti si sono mantenute più

o meno costanti. Questo potrebbe essere attribuibile secondo gli autori, ad una crescente presenza all'interno dello Stato, di coltivazioni di cannabis al chiuso (indoor). Per quanto riguarda le concentrazioni di CBD si è osservato invece il trend opposto, con una diminuzione delle percentuali mediane che sono passate dallo 0.24% nel 1996 allo 0.08% nel 2008. Questi dati si riflettono in un aumento del rapporto tra i due cannabinoidi THC:CBD che è dunque passato dal 26.21 nel 1996 e mantenuto più o meno costante fino al 1999, per arrivare al 187.99 nel 2008, valore dovuto essenzialmente ai sequestri di cannabis lontani dalle frontiere con il Messico.

Lo studio mette in evidenza l'importanza di considerare la notevole eterogeneità dei reperti di droga in funzione delle aree di sequestro e dell'anno, quando si effettuano studi sulla cannabis, eterogeneità che sono state evidenziate anche in un recente studio pubblicato dalla rivista Forensic Science International a firma di ricercatori della Ghent University in Belgio, i quali hanno osservato per le coltivazioni al chiuso, come una bassa densità delle piante per metro quadro e un'elevata intensità della luce costituiscano dei fattori additivi nella determinazione delle concentrazioni di THC, le quali dipendono quindi, non solo dalla varietà della pianta di cannabis coltivata. ■

La spettrometria degli isotopi racconta la storia delle sostanze

N. Gentile, et al., *On the use of IRMS in forensic science: Proposals for a methodological approach.* Forensic Sci. Int. (2011), doi:10.1016/j.forsciint.2011.07.003

In un recente articolo pubblicato sulla rivista Forensic Science International, Natacha Gentile e collaboratori della scuola di scienze criminali presso l'Università di Losanna (Svizzera) propongono un approccio metodologico in sei stadi considerati fondamentali per l'uso della spettrometria di massa isotopica o IRMS (isotope ratio mass spectrometry). Questa è una tecnica che attraverso l'analisi degli isotopi, consente di ottenere dati utili a risalire all'origine delle sostanze analizzate, sia in termini di provenienza geografica che della sua "storia" chimica e biologica. Il rapporto tra il contenuto degli isotopi stabili di un determinato elemento (generalmente il carbonio ma anche idrogeno, ossigeno, azoto etc) presenti in una sostanza dipende infatti dalla fonte o origine della sostanza stessa e consente di distinguere un campione da un altro, nonostante presentino identica composizione chimica. Ne risulta un interessante campo di applicabilità nell'ambito delle scienze forensi, quando si vuole ad esempio determinare l'origine o le vie di produzione e traffico di una determinata droga. Effettivamente si sta riscontrando un crescente interesse in questa metodologia tra vari gruppi di ricerca, tuttavia si osserva una eterogeneità nella sua applicazione, con modalità di analisi, sequenza procedurale, uso di standard che variano da laboratorio a laboratorio, senza avere

segue a pag. 32...

Il traffico internazionale di droga – una breve analisi

Ministero dell'Interno

Il quadro generale del traffico internazionale di stupefacenti che si presenta agli analisti delle FF.OO. del nostro Paese è forse tra i più complessi e difficili da combattere degli ultimi anni e probabilmente richiede politiche incisive ed azioni che mirino a dotare l'intera organizzazione della repressione dei reati connessi al problema droga di nuove metodologie e strumenti di controllo del crimine organizzato, dal momento che gran parte degli ordinativi viaggia sulla rete Internet e riguarda le droghe sintetiche, e dal momento che anche i trafficanti africani, che già operano nel settore, si attrezzeranno sempre di più in un futuro prossimo per operare in tal senso.

Gli studi dell'UNODC aiutano a verificare quanto i contesti internazionali esaminati siano coerenti con le azioni di contrasto antidroga in Italia e fuori d'Italia o con i rapporti stilati dagli ufficiali di collegamento e dagli esperti antidroga inviati in missione permanente dal nostro Governo in 20 Paesi del mondo. L'incrocio di tali osservazioni consente alle nostre Forze dell'Ordine un arricchimento notevole dei dati e fa emergere particolari di grande importanza per approntare politiche di contrasto sempre più articolate che consentano di gestire i cambiamenti che sono prevedibili o già in atto.

Molte organizzazioni criminali hanno acquisito con la droga ingenti disponibilità finanziarie che consentono loro di sviluppare nuovi prodotti, individuare precursori chimici e di percorrere rotte alternative per la loro movimentazione e nel contempo sono già in grado di anticipare e/o gestire cambiamenti, allargando i loro interessi a merci contraffatte, traffico d'armi, di risorse minerarie e ambientali, di rifiuti tossici, traffico di clandestini o donne destinate al mercato della prostituzione.

Quasi impossibile tornare indietro, poiché questa criminalità insiste su molti milioni di stabili consumatori di droga che costituiscono altrettanto stabile fonte di arricchimento illegale. Se si analizzano alcuni dati sul consumo mondiale di sostanze stupefacenti, forniti dall'Annuale 2010 della Direzione Centrale per i Servizi Antidroga del Ministero dell'Interno, recentemente pubblicato, possiamo notare che Nord America ed Europa si confermano di gran lunga come i mercati più vasti per il consumo di cocaina, dove, nel 2008, sono stati stimati rispettivamente 6,2 milioni di consumatori per la prima e tra i 4 ed i 5 milioni per la seconda, mentre nei Paesi dell'America Latina e Caraibica la stima è di circa 2,7 milioni, per un totale che si aggira intorno ai 13 milioni. Da questo computo abbastanza sommario sono escluse Asia, Africa ed Australia, la quale da sola è passata dagli 87,5 kg. di cocaina sequestrati nel 2005 ad una tonnellata

nel 2008, dato che, in percentuale, potrebbe suggerire una crescita esponenziale dei consumi in quell'area del mondo.

L'UNODC stima inoltre che ci siano nel mondo oltre 15 milioni di consumatori di oppiacei, di cui almeno 4 milioni, si concentrano in Asia, dove l'uso di tale sostanza è legato alla tradizione culturale, soprattutto in Afghanistan che, oltre ad essere produttore, è anche un Paese di largo consumo di oppio, al pari di Pakistan, India (65-70 tonnellate annue), della Repubblica Islamica dell'Iran (450 tonnellate) e degli altri Paesi ad esso confinanti. Nella Federazione Russa si stima un consumo annuale di 58 tonnellate di oppio, mentre in Cina, dove un secolo fa il volume era stimato in più di 26.000 tons., attualmente il consumo è stimato in 12 per circa 2,2 milioni consumatori. Da notare che le stime numeriche, quando diventano di difficile interpretazione, si spostano sulle quantità di sostanza sequestrata.

Coloro che almeno una volta all'anno hanno fatto uso di cannabis (nelle sue diverse forme), secondo i dati del 2008 dell'UNODC, sono tra i 129 ed i 191 milioni di persone, tra i 15 ed i 64 anni che nuota in un mercato globalizzato nel quale la disponibilità è tutta su Internet e su cui è possibile reperire ogni tipo di pianta o semi che consentono le coltivazioni indoor, realizzate in appartamenti, serre e container. Le ragioni sono facilmente intuibili: minori rischi di individuazione da parte delle Autorità preposte al controllo, alta redditività ed elevato contenuto di THC che consente un prezzo di vendita molto più alto. In Europa i consumatori sono circa 29,5 milioni di persone, corrispondenti al 5,4% della popolazione compresa tra i 15 ed i 64 anni, un terzo dei quali si concentrano nella Repubblica Ceca, in Spagna ed in Italia (5 milioni), con i tassi di consumo più alti che si registrano comunque nell'Europa centro-orientale, a differenza invece dell'area balcanica.

Sono le droghe sintetiche tuttavia a costituire un pericolo senza precedenti, perché sono erroneamente percepite dai consumatori come meno invasive e dannose, dagli effetti grandiosi e devastanti ed in grado con una sola pasticca di incrementare le capacità fisiche e mentali, incluse quelle di carattere sessuale, sono facili da produrre, non richiedono rischi, non hanno tempi di coltivazione, né aree di produzione, né limitazioni geografiche, tant'è vero che i laboratori possono essere aperti e resi operativi in brevissimo tempo ed altrettanto velocemente ricollocati altrove. Possono essere sintetizzate partendo da numerose sostanze e utilizzando metodi diversi.

segue a pag. 29 ...

...segue da pag. 28 - Il traffico internazionale di droga – una breve analisi

Se un precursore diventa irreperibile sul mercato illecito, lo si può facilmente sostituire con un'altra sostanza disponibile, e in ciò internet agevola la ricerca e l'acquisto.

Per questi motivi la criminalità organizzata si è mostrata fortemente interessata a questo genere di mercato che, per produzione e vendita, si presenta in espansione, soprattutto per le metamfetamine, mentre è stabile per ecstasy e amfetamine, i cui sequestri (da 39 tonnellate nel 2009 a 51,3 nel 2008) la grandezza e la capacità produttiva dei laboratori individuati possono essere indicativi per l'estensione del fenomeno e la permeabilità del consumo che variano da regione a regione, insieme alla forma ed ai diversi gradi di purezza. Come già abbiamo avuto modo di esaminare nel Pattern and Trends Amphetamine type-Stimulants and Other Drugs Asia and the Pacific, dell' UNODC.

Chi gestisce tali traffici dall'origine ai mercati di destinazione, oggi, ne sfrutta qualsiasi potenzialità e strutture, con passaggi di mano tra organizzazioni differenti, che ottimizzano modalità e profitti. Il network creato dai gruppi criminali nigeriani ne è un esempio, poiché essi hanno maturato le proprie attitudini criminali diversificando la propria attività con la cocaina, l'eroina e le droghe sintetiche e sono, quindi, in grado di immettere sul mercato novità appetibili, per reinvestire parte dei proventi in droghe sintetiche e metamfetamine, con una strategia criminale mirata a proporre prodotti diversificati di origine sintetica, ma di qualità e costo maggiore, intercettando una domanda sempre crescente e confermando così la propria superiorità su altri gruppi etnici. L'UNODC ha calcolato che il numero dei laboratori è cresciuto del 29% nel 2008 rispetto al 2007 e, per la prima volta, numerosi Paesi ne hanno segnalato la presenza sul proprio territorio come l'Argentina, il Brasile, il Guatemala e i dati sui sequestri (da 39 Mtons nel 2009, a 51,3 nel 2008) ne confermano il livello di espansione e la capacità produttiva, e quindi dei consumi. Solo 45 sono stati i laboratori di amfetamine individuati, tutti concentrati in Europa, sebbene rappresentino "la punta dell'iceberg" rispetto alla quantità di sostanze sintetiche presenti sul mercato e di produzione europea, con siti di lavorazione nell'Est e Sudest asiatico, nel Nord America, in Oceania ed in America latina, ed un traffico che tuttora può considerarsi intraregionale, caratterizzato da prodotti diversificati in ragione delle preferenze dei consumatori. Il 97% dei sequestri si concentra in Europa e Medio Oriente, in buona quantità riferita al Captagon, con ingredienti psicoattivi ancora non ben definiti, forse provenienti dal Sudest Europeo e convertiti in pasticche in laboratori posizionati lungo la direttrice di traffico: Turchia, Libano, Siria e Giordania.

Altra è la rotta che segue la cocaina, che passa soprattutto dall'Oceano Pacifico verso il Nord America, ma stoccata nella Repubblica Bolivariana del Venezuela

in attesa di essere smistata nei mercati statunitensi ed europei attraverso i porti di Rotterdam e Anversa. Nel 2008, secondo l'UNODC, i principali sequestri nell'area caraibica e nelle acque antistanti l'Africa Occidentale sono stati eseguiti dalla Francia su navi partite da Brasile e Venezuela. In generale le organizzazioni criminali colombiane, da sempre al vertice di questo traffico, hanno importanti contatti ed alleanze con quelle europee (spagnole, italiane ed olandesi) e possono contare su una fitta rete di gruppi di origine caraibica (Domenicani in Spagna, Jamaicani nel Regno Unito e cittadini delle Antille in Olanda), e dell'Africa Occidentale, presenti in maniera trasversale in Francia, Svizzera, Austria, Germania, Italia e Portogallo. Tra tutti questi, i nigeriani occupano un posto di rilievo, soprattutto in Olanda, poiché gestiscono un proprio mercato che riforniscono attraverso corrieri aerei in partenza dapprima dalle Antille e dal Suriname e, in seguito all'incremento dei controlli, dal Perù, dalla Repubblica Dominicana e dal Messico. I Nordafricani sono invece presenti nei mercati dei Paesi Mediterranei (Spagna, Francia ed Italia) ed in Olanda, ma il riscontro, che si ha nelle attività di repressione, fa capire che gruppi criminali serbi ed albanesi si stanno muovendo autonomamente per acquistare cocaina direttamente nei Paesi di produzione e provvedendo al trasporto fino ai mercati di consumo. Essi stanno incrementando notevolmente i propri guadagni, e, con estrema spregiudicatezza, tagliano talmente tanto la cocaina, da diminuirne la purezza ed il prezzo, per renderla più a buon mercato per la massa dei consumatori. Ovviamente continua a circolare anche la cocaina d'élite per assuntori più abbienti che ha mantenuto prezzi e purezza elevati, confermandosi così la droga delle classi sociali più ricche. Dal 1998 al 2008 il prezzo è rimasto abbastanza stabile, con una particolarità interessante che riguarda l'utilizzo dell'Euro, da parte dei trafficanti, quale valuta d'eccellenza per le transazioni. Infatti la banconota da € 500 è quella che circola di più, soprattutto in Spagna. Ulteriore anello di congiunzione nelle diverse filiere della produzione e del traffico, è ancora il network dei Gruppi criminali nigeriani, stanziati questa volta in Tagikistan, che acquistano oppio nell'area afgana e lo indirizzano verso la Cina, territorio finora rifornito dalla produzione del Sudest asiatico, abbassandone il prezzo di carico e di vendita ed andando a sovrapporsi ai flussi di traffico dell'oppio proveniente dal Myanmar, il cui prezzo risulta triplo rispetto a quello da loro acquistato e proveniente dall'Afghanistan.

A confermare questo spazio di manovra che i Gruppi nigeriani si sono abilmente creati nel versante cinese sono soprattutto i sequestri, come ci conferma la DCSA del Ministero dell'Interno, in incremento per oppio ed eroina ed in calo per la morfina. Viceversa i prezzi dell'oppio e dell'eroina sono calati sensibilmente, e già ve ne avevamo riferito nel precedente commento all'Afghanistan Opium Survey 2010 dell'UNODC.

Segue a pag. 34...

Inizia da te stesso

RIA Novosti

In Russia, durante la “Giornata nazionale dedicata ai giovani”, l’agenzia “RIA Novosti” ha lanciato, per conto del governo, la campagna antidroga denominata: “Inizia da te stesso”. Il progetto, fortemente voluto dalle autorità politiche e sanitarie di Mosca desidera attirare l’attenzione verso i problemi legati alla tossicodipendenza, specialmente quando in pericolo c’è il benessere psicofisico dei più piccoli. Il progetto di sensibilizzazione, che sta vivendo il suo momento tipico proprio in questi giorni, è supportato dalle più importanti associazioni russe impegnate nella tutela della salute, come: “Città senza droga”; “Madri contro la tossicodipendenza”; “Studenti della Comunità” ed il “Dipartimento della famiglia e politiche giovanili di Mosca”. L’attività nello specifico prevede la distruzione (in diverse aree del paese) di materiale informativo sulla pericolosità delle sostanze stupefacenti (soprattutto per le fasce giovanili) e di un kit per effettuare il drugtest. Secondo l’ultimo report pubblicato dal Ministero della Salute, in Russia vi sono oggi 550.000 persone che usano stupefacenti, ma indagini epidemiologiche indipendenti, condotte da un consorzio universitario del paese, stimano in almeno 2,5 milioni le persone con problemi legati alla droga (il 20% degli studenti, il 60% dei giovani tra i 16 ei 30 anni e il 20% degli anziani – fonte Moscow Medical Academy). “Inizia da te stesso” è rivolto specialmente ai ragazzi poiché, in base alle statistiche ufficiali, l’età problematica di contatto con le sostanze e compresa fra i 15 ed i 17 anni; mentre la prima esperienza con le droghe (a seconda delle diverse aree del paese) è segnalata fra i 9 ed i 13 anni. ■



Let's Draw the Line

Let'sDrawtheLine.Org

La Communities That Care Coalition (CTC) in collaborazione con il Distretto di Seattle negli USA, sta promuovendo in questi giorni una campagna di comunicazione denominata “Let’s Draw the Line”. Un progetto che mira a sensibilizzare il dialogo familiare, rispetto alla pericolosità dell’alcol ed alle implicazioni per la salute soprattutto quella dei più piccoli. Per troppi americani bere prima dei 21 anni è come un rito di passaggio all’età adulta. Le ricerche scientifiche dimostrano però che chi si accosta agli alcolici prima dei 15 anni quintuplica le probabilità di avere seri problemi di dipendenza in età adulta. Evidenze scientifiche indicano che l’abuso danneggia lo sviluppo cerebrale negli adolescenti. Queste sono le informazioni che ribadiscono la necessità che i genitori e gli altri adulti proteggano la salute dei loro ragazzi. “Let’s Draw the Line” è un’attività, fortemente voluta dall’amministrazione cittadina che desidera scoraggiare il consumo di bevande alcoliche da parte dei minorenni; problematica diffusa soprattutto fra le mura domestiche. “Let’s Draw the Line” chiama a raccolta migliaia di studenti delle scuole primarie e secondarie in piazze, locali, circoli sportivi ed ambiti ricreativi affinché possano prendere coscienza dei rischi celati “dietro il bicchiere”. Quest’anno con della tinta di colore blu è stato tracciato un lunghissimo segno per le strade di Mercer Island, per simboleggiare il fronte unito della comunità a favore della prevenzione, dell’informazione e della sintonia fra genitori e figli. ■



Universidades 100% Libres de Humo de Tabaco

Ministerio de Salud del Perú

In Perù il Ministero della Sanità (Minsa) ha recentemente lanciato in tutti gli atenei del paese una nuova campagna di sensibilizzazione contro il fumo: "Universidades 100% Libres de Humo de Tabaco". Il tabagismo tra i giovani è un problema sociale complesso che richiede un impegno costante da parte di diversi attori, genitori, educatori, dettaglianti, legislatori e soprattutto i ragazzi. Il progetto fortemente voluto delle autorità politiche e sanitarie del paese sudamericano, prevede l'attivazione di specifiche aree all'interno delle diverse facoltà dove gli studenti possono essere informati sulla pericolosità del tabacco. In questi corner, dei ragazzi formati appositamente per questa attività, distribuiscono materiali (brochure, leaflet, instant book, flyer, locandine e DVD), regalano gadget (portachiavi, magliette, scatole di mentine brandizzate con il logo dell'iniziativa), mostrano video scientifici, promuovendo la conoscenza dei rischi celati dietro alle sigarette. Particolare attenzione è dedicata alla veicolazione di notizie circa la "Legge 29517", un ampio intervento normativo peruviano che limita il consumo e la vendita di ogni sostanza a base di tabacco all'interno di locali pubblici, nei luoghi di lavoro, negli istituti scolastici e nelle strutture sanitarie. Secondo il Segretario Generale del Ministero della Salute, Desilu Chemp León, la scelta di avviare "Universidades 100% Libres de Humo de Tabaco" proprio nelle università si rivela strategica, poiché questi sono spazi, dove la cultura si miscela con il rispetto, la serietà e la predisposizione degli allievi alla conoscenza. ■



Rapporti Epidemiologici

Rapporto mondiale sul tabacco 2011

World Health Organization, *Report on the global tobacco epidemic, 2011: warning about the dangers of tobacco*. 2011

Nel mondo si stimano più di un miliardo di fumatori di cui l'80% in paesi a medio/basso reddito pro capite. Nel 2011 si calcola che quasi 6 milioni i decessi causati dall'uso di tabacco di cui il 10% circa per fumo passivo, nel 2030 il numero di morti potrebbe giungere a 8 milioni l'anno. Per fronteggiare il fenomeno si segnala il crescente uso di strumenti legislativi (31 Nazioni hanno adottato normative che ne limitano l'uso in luoghi pubblici o di lavoro), incremento delle campagne di comunicazione (in 19 Stati, tra cui l'Italia, ci sono immagini dissuasive sui prodotti contenenti tabacco), divieto di pubblicità e sponsorizzazioni (3 Paesi in più nell'ultimo anno) ed aumento della tassazione (in 27 Nazioni è superiore al 75%). ■



2011 National HIV Prevention Conference

Ente promotore: National Minority AIDS Council and Prevention
 Sede Evento: Hyatt Regency Hotel
 Data: 14-17 agosto 2011
 Indirizzo sede: 265 Peachtree Street NE, Atlanta, Georgia, USA
 Segreteria organizzativa: National Minority AIDS Council
 Indirizzo: ATTN: Paul Woods 1931 13th Street, NW Washington, DC
 Email: info@2011NHPC.org
 Sito web: <http://www.2011nhpc.org/home.asp>



*Si svolge solo un po' più di un anno dopo l'uscita del . Gli organizzatori della conferenza sono impegnati a garantire che questa conferenza contribuisca al conseguimento dei tre obiettivi primari definiti nel piano strategico nazionale in materia di HIV/AIDS presentato dal presidente Obama poco più di un anno fa: * Ridurre il numero di persone infette da HIV; * Aumentare l'accesso alle cure e il miglioramento della salute delle persone che vivono con l'HIV * Ridurre le disparità sanitarie legate all'HIV. Il tema del National HIV Prevention Conference 2011 è: "The Urgency of Now: Reduce incidence. Improve access. Promote equity". Questo tema è stato scelto per rafforzare e riflettere sulla necessità di attuare interventi rapidi ed efficienti e migliorare il coordinamento della risposta a livello nazionale, statale e locale.*

...segue da pag. 27 - **La spettrometria degli isotopi racconta la storia delle sostanze**

a disposizione secondo i ricercatori, un protocollo che abbia incontrato il consenso definitivo della comunità scientifica. Gli autori del presente studio propongono, dunque, sulla base di quanto riportato in letteratura o da loro sperimentato, un processo suddiviso in sei diversi stadi fondamentali da seguire, che iniziano dalla definizione del problema da studiare per arrivare alla fine, alla interpretazione dei risultati. La metodologia IRMS è piuttosto complessa ed anche costosa e andrebbe presa in considerazione solo quando altre tecniche hanno mostrato dei limiti nella risoluzione del problema in corso. Il processo parte da considerazioni sulla preparazione del campione da analizzare; selezione e utilizzo degli standard; metodi di implementazione; trattamento dei dati (controllo di qualità, risultati accettabili o meno; normalizzazione dei dati grezzi); infine l'interpretazione dei risultati, sia in termini di intra/intervariabilità che di visualizzazione dei dati ottenuti. La determinazione del rapporto isotopico stabile e la sua significatività in ambito forense deriva dunque da una serie di diversi passaggi procedurali che secondo gli autori, dovrebbero venir presi in considerazione – anche se non esaustivi - al fine di ottenere dei risultati di qualità, sufficientemente robusti da permettere sia analisi retrospettive (ad esempio facendo delle ricerche su database) che di comparazione dei risultati tra laboratori diversi. ■



Invitiamo tutti i nostri lettori a consultare la prima uscita dell'Italian Journal on Addiction.

Auspichiamo che questo strumento di informazione scientifica, organo ufficiale dell'Italian Scientific Community on Addiction, diventi il punto di riferimento per la pubblicazione dei vostri articoli.



ITALIAN SCIENTIFIC
COMMUNITY
 ON ADDICTION

www.italianjournalonaddiction.it

www.dpascientificcommunity.it

...segue da pag. 21 - Alcol e cancro

Per i tumori benigni, è alcol attribuibile l'8,6% e il 4,2% dei decessi per maschi e femmine, rispettivamente. Complessivamente sono attribuibili all'alcol, per i due sessi rispettivamente, il 4,6% e il 2,5% di tutti i tumori maligni e benigni, rappresentando il 3,7% dei decessi totali per tumore (171.946, di cui 97.292 per i maschi e 74.654 per le femmine). Di tutti i decessi per tumore di bocca e orofaringe il 36,0% e 20,4% , per maschi e femmine rispettivamente, sono causati dall'alcol. I tumori dell'esofago presentano frazioni di alcol-attribuibilità pari a 43,3% per i maschi e 28,0% per le femmine. I tumori dell'esofago sono correlati al consumo di bevande alcoliche, con un notevole incremento del rischio. E' stato evidenziato un maggior rischio per bevande fortemente alcoliche, come i liquori forti, rispetto a birra o vino. Il tumore del colon retto è l'unica patologia a risentire in misura ridotta tra gli uomini, e positivamente tra le donne del consumo di alcol. Le frazioni di alcol-attribuibilità sono pari a 1,0% per gli uomini e -1,2% per le donne. La percentuale di morti per il tumore della laringe dovuta al consumo di alcol è pari a 48,2% e a 35,2% per maschi e femmine rispettivamente. Il consumo alcolico aumenta notevolmente il rischio di decesso per tumore del fegato soprattutto per gli uomini; in Italia si registra una percentuale di mortalità alcol correlata pari a 35,5%, contro quella femminile pari a 24,1%. La percentuale di morti per tumore della mammella dovuti al consumo di alcol è pari a 6,3% per le donne. Vi è un aumento del rischio di sviluppare il tumore della mammella tra le bevitrice di alcol, ed alcuni studi hanno evidenziato una significativa associazione di alcolici e incidenza di carcinoma della mammella, con una proporzionalità dose-effetto. Dato che il carcinoma della mammella è il più frequente tumore femminile (12164 decessi nel 2008), anche un rischio non elevato assume notevole importanza, sia da un punto puramente scientifico, sia sotto il profilo della salute pubblica e della prevenzione. Le neoplasie maligne che contribuiscono complessivamente per il 4,4% dei decessi maschili e per il 2,5% di quelli femminili (a/b), registrano un impatto maggiore alcol correlato nelle classi d'età 45-59 e 60-69, con percentuali di 6,5% e 5,8% per i maschi e 3,1% e 3,0% per le femmine. Considerando i decessi totali per tumori (a/d), le neoplasie maligne, che presentano percentuali di alcol-attribuibilità pari a 4,2% e 2,3% per maschi e femmine rispettivamente, risentono maggiormente dell'alcol nelle classi d'età 45-59 e 60-69, con percentuali di 6,4% e 5,7% per i maschi e 3,1% e 2,9% per le femmine.

Alla luce dei dati riportati, l'alcol, uso e non solo consumo rischioso, ha un impatto rilevante (ma scarsamente percepito) sul rischio di cancro. Secondo lo IARC e l'OMS il rischio aumenta in misura proporzionale alla dose di alcol ingerita, senza alcun effetto soglia apparente. E'

oramai acclarato scientificamente che se un consumo di modeste quantità di alcol (10 grammi /die) riduce il rischio di malattie cardiache, del diabete di tipo 2 e di poche altre condizioni allo stesso tempo quelle stesse modeste quantità incrementano il rischio di numerose malattie e di tumori.

Si può affermare che il rischio di morte alcol-correlata è la risultante del bilancio tra l'aumento del rischio di malattie ed infortuni e la modesta riduzione del rischio di patologie cardiocoronariche , in particolare per le donne e per l'età anziana; in buona sostanza l'impatto sulla mortalità al netto dei vantaggi è di oltre 20.000 decessi l'anno. L'alcol è un cancerogeno e aumenta il rischio di tumori alla bocca, all'esofago, alla laringe (primo tratto dell'apparato respiratorio), al fegato, alla mammella e, in misura minore, allo stomaco, al colon e al retto . Nel 2008 si sono verificati complessivamente 6386 decessi per tumore alcol-attribuibili, che costituiscono il 3,7% dei decessi totali per tumore. Ciò significa che in un anno tali decessi si sarebbero potuti evitare a fronte di una corretta interpretazione del bere. Il rischio annuale di morte per tumori alcol-correlati a bocca, gola, trachea, esofago e fegato aumenta notevolmente tra i bevitori, in particolare tra coloro che ne fanno un uso non moderato (40 g di alcol) al giorno. A dimostrazione di ciò, la relazione tra il volume di alcol consumato e questi tipi di tumore è caratterizzata da Rischi Relativi crescenti all'aumentare del volume di alcol. Esistono forti evidenze a sostegno del fatto che l'alcol aumenta il rischio di sviluppare il tumore alla mammella . Il rischio all'età di 80 anni aumenta da 88 su 1000 donne non bevitrice fino a 133 su 1000 donne che assumono 6 bicchieri (60 g) d'alcol al giorno. La relazione tra volume di alcol consumato e il tumore al colon retto è invece molto debole, e nel caso delle donne negativa. L'impatto sulla mortalità è un importante indicatore di cui tener conto nelle strategie di prevenzione e di comunicazione. Il messaggio valido e corretto in termini di salute pubblica dovrebbe sempre mettere in evidenza che se un bicchiere di vino o di birra o di qualunque altra bevanda alcolica può giovare alla riduzione del rischio per una specifica condizione patologica, allo stesso tempo lo stesso bicchiere incrementa significativamente il rischio per tutte le altre patologie, come buona parte di tumori. Una estrema cautela è pertanto da adottare nella comunicazione del rischio alla popolazione avendo cura di non generalizzare messaggi non idonei alla popolazione giovanile che non traggono mai vantaggio dal consumo di alcol e di sottolineare le importanti differenze di rischio attribuibile alle quantità di alcol consumate in funzione delle differenze di genere e di età e che non consentono di poter proporre il bere moderato come un vantaggio per la salute e la sicurezza della persona. ■

(Bibliografia a pag. 34)

...segue da pag. 29 - Il traffico internazionale di droga – una breve analisi

In termini di instabilità politica, economica e sociale, l'impatto di questi flussi, quando generano profitti illeciti pari ad un quarto e, in alcuni casi, ad un terzo del prodotto interno lordo del Paese interessato ai traffici, è talmente potente che le organizzazioni criminali balcaniche, che li gestiscono, riescono ad infiltrarsi nelle classi politiche e di governo e ne minano alla base l'incisività dei controlli e l'attività di contrasto, poiché sono clan strutturati gerarchicamente con legami etnici preformanti.

L'esempio più lampante è dato dagli albanesi, difficili da penetrare ed infiltrare ed al tempo stesso capaci di operare sui diversi mercati europei facendo affidamento sulle comunità affini già insediate. E l'Italia è uno dei campi di azione privilegiati. Quando alla fine degli anni '80 si cominciò a parlare di Rotta Balcanica, nessuno poteva immaginare che, nel giro di poco più di venti anni, il traffico di oppiacei che vi si svolgeva avrebbe triplicato le vie di accesso all'Europa, attraverso la Turchia, lasciata la quale, oggi, molte attività di polizia diventano quasi impossibili: prova evidente che le organizzazioni criminali presenti nell'area sono ben strutturate ed i sistemi di controllo corrottili su tutte e tre le direttrici che vi si dipartono. Sono le stesse rotte che, nel senso inverso, vengono utilizzate per commerciare cocaina, droghe sintetiche e precursori chimici. La prima muove da Bulgaria, repubblica di Macedonia ed Albania attraverso Italia e Svizzera, la seconda da Bulgaria, Serbia, Ungheria fino a raggiungere l'Olanda e la Germania. Una variante a tale direttrice, definita Rotta Balcanica Settentrionale, transita per la Regione caucasica, raggiungendo l'Europa attraverso il Mar Nero o l'Ucraina. Agevolata dall'uso comune della lingua russa e sviluppatasi in seguito allo sgretolamento dell'URSS, si è sviluppata poi una direttrice relativamente recente, denominata la Rotta del Nord, verso Uzbekistan, Turkmenistan e Tagikistan, da dove il traffico verso il Kazakistan, e quindi il Mar Caspio e tutto il territorio russo, si intensifica, facilitato dalla dissoluzione nell'ex URSS, di tutte le infrastrutture incustodite che si è lasciata alle spalle, un sistema di collegamenti aerei e stradali funzionali a tali traffici. Mentre sul versante afgano la regia è gestita da cinque importanti gruppi criminali compositi, che operano o dietro la copertura di traffici leciti oppure avvalendosi di gruppi minori, spesso legati da vincoli familiari. Infine c'è la rotta del Sud, dove la Nigeria funge da hub soprattutto attraverso corrieri aerei, che è invece funzionale a diverse destinazioni: Europa, Africa, Asia e, anche se meno, Nord America. In Europa è l'Olanda a rivestire il ruolo di importante centro di temporaneo stoccaggio e smistamento dell'eroina destinata ai mercati inglesi, francesi, belgi e tedeschi. Qui la componente balcanica è pressoché assente, lasciando il posto, in egual misura, ad organizzazioni olandesi, turche e nigeriane. ■

...segue da pag. 33 - Alcol e cancro**Bibliografia**

- ⁱ Bagnardi V, Blangiardo M, La Vecchia C, Corrao G. (2001). Alcohol Consumption and the Risk of Cancer. A Meta-Analysis. *Alcohol Research & Health* 2001; 25:4, 263-270.
- ⁱⁱ Collaborative Group on Hormonal Factors in Breast Cancer. Breast cancer and hormonal contraceptives: collaborative reanalysis of individual data on 53297 women with breast cancer and 100239 women without breast cancer from 54 epidemiological studies. *Lancet* 1996; 347, 1713-1727.

Ulteriore bibliografica di approfondimento

- Rehm J, Scafato E.. Indicators of alcohol consumption and attributable harm for monitoring and surveillance in European Union countries. *Addiction* 2011; 106 (Suppl. 1), 4–10
- Trentennale della Società Italiana di Alcolologia (1979-2009)- Dal XXI Congresso "Conoscere e praticare e l'alcolologia" (Padova, 3 dicembre 2009).
- Rapporti Istisan. Epidemiologia e monitoraggio alcol-correlato in Italia. Rapporto 2011.
- Anderson P, Gual A, Colom J. Alcohol and Primary Health Care: Clinical Guidelines on Identification and brief Interventions. Department of Health of the Government of Catalonia: Barcelona. 2005.
- Ezzati, M, Lopez AD, Rodgers A & Murray CJL. Comparative quantification of health risks: Global and regional burden of disease attributable to selected major risk factors. Vol. 1. Geneva. World Health Organization, 2004, 959-1108.
- Danaei G, Ding EL, Mozaffarian D, Taylor B, Rehm J, et al. The Preventable Causes of Death in the United States: Comparative Risk Assessment of Dietary, Lifestyle, and Metabolic Risk Factors. *Plos Medicine* 2009; 6, 1-23.
- Brown LM, Blot WJ, Schuman SH, et al. (1988). Environmental factors and high risk of esophageal cancer among men in coastal South Carolina. *J Natl Cancer Inst*, 80, pp 1620-1625.1094.