



## PRINCIPI GENERALI

INTRODUZIONE.....	1
PRINCIPI GENERALI.....	2
IL TRATTAMENTO.....	2
STADI dell'INTERVENTO.....	3
SCHEMA GENERALE dei farmaci utilizzati nelle varie dipendenze.....	4
RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI.....	5

## INTRODUZIONE

*Quando i parenti di Lo trovarono che egli stava usando eroina, essi lo mandarono da suo zio a Saigon per disintossicarsi. Egli andò via con una malattia e tornò con tre. Lo è ancora dipendente da eroina ma ora egli ha anche l'epatite C e l'HIV-AIDS. In Vietnam c'è eroina in abbondanza ma poche siringhe sterili, né c'è una rete di supporto per le persone con problemi di dipendenza.....*

### La tossicodipendenza è una malattia curabile.

**Rimuovere il desiderio** della sostanza **non** è l'obiettivo di un processo riabilitativo.

Un risultato apprezzabile e ragionevole è quello di ridurre l'urgenza della droga con i farmaci disponibili, istruendo inoltre il paziente a controllare la malattia ovvero come contenere o gestire il ricorrente desiderio d'uso.

Il trattamento di uno stato di tossicodipendenza è **finalizzato a migliorare la salute e la qualità della vita** agli individui con tale patologia:

- riducendone le malattie o i decessi dovuti alle sostanze o ad essi correlati;
- cercando di raggiungere uno stato di astinenza, se possibile;
- garantendo l'accesso a tutti i servizi medici;
- provvedendo agli interventi sociali necessari;
- incoraggiando e supportando psicologicamente ogni positiva modificazione emozionale e comportamentale.

Il trattamento della tossicodipendenza è realmente efficace e ciò è testimoniato dalle migliori prove cliniche, dalle revisioni sistematiche della letteratura e da attenti studi scientifici. Inoltre l'evidenza della sua efficacia è confermata dall'utilizzazione oramai diffusa nella maggior parte dei paesi Europei, Americani o Asiatici.

In un qualsiasi caso clinico, **misure dell'efficacia** dell'intervento o dell'insieme degli interventi saranno:

- la riduzione o la cessazione dell'uso di droghe;
- il ritorno alla produttività in famiglia, nel lavoro, nella comunità;
- la cessazione di comportamenti "devianti", socialmente pericolosi, violenti o di reati;
- il miglioramento delle condizioni di salute e la ripresa dei rapporti familiari e affettivi.

## PRINCIPI GENERALI

Riportiamo i principi generali che, secondo le ricerche scientifiche di più di 30 anni, devono caratterizzare un efficace trattamento.

1. Il trattamento deve essere avviato rapidamente.
2. Un trattamento efficace è finalizzato a risolvere le diverse necessità del paziente, non solo il suo uso di droghe.
3. Il trattamento individuale e il piano dei servizi devono essere valutati continuamente e modificati quando è necessario.  
perché il piano generale possa incontrare le necessità del paziente che possono cambiare
4. Permanere in trattamento per un adeguato periodo di tempo è fondamentale per l'efficacia del trattamento.
5. Counseling individuali o di gruppo e altre terapie comportamentali sono componenti fondamentali di un efficace trattamento.
6. I farmaci sono un elemento importante del trattamento per molti pazienti specialmente quando sono associati a counseling o ad altre terapie comportamentali.
7. Individui con coesistenti disordini mentali, dipendenti da una sostanza o che di questa abusano, dovranno essere trattati in un modo integrato per entrambi i disordini.
8. La disintossicazione è solo il primo passo di un trattamento giacché essa può far poco per cambiare l'uso di droga per un lungo periodo di tempo.
9. Il trattamento non necessariamente deve essere volontario per essere efficace.
10. L'eventuale uso di sostanze durante il trattamento deve essere continuamente monitorizzato
11. I programmi dovrebbero valutare la presenza di AIDS/HIV, epatite B e C, tubercolosi ed altre malattie infettive ed il counseling dovrebbe aiutare i pazienti a modificare o cambiare i comportamenti che pongono i pazienti o gli altri in condizioni di rischio infettivo.
12. La guarigione dalla dipendenza può essere un processo lungo, con frequenti ricadute e che richiede multipli.

### **Un intervento è un insieme di servizi**

Data la natura multifattoriale della tossicodipendenza, considerato l'intervento di numerosi fattori che la determinano e la qualificano, considerata la sua ciclicità in termini di apparenti guarigioni e successive ricadute, ***è indispensabile che l'intervento si adatti alle condizioni del caso, che non abbia rigidità o rigori assoluti e che sia la giusta combinazione tra l'operatore e le "circostanze" del paziente.***

## IL TRATTAMENTO

Nei confronti di tale patologia vengono attuati gli interventi di tipo sotto farmacologico, psicosociale e residenziale (Comunità terapeutiche).

I migliori programmi offrono una combinazione di terapie ed altri servizi al fine di incontrare e risolvere le necessità del paziente che possono essere correlate all'età, alla razza, alla cultura, all'orientamento sessuale, al genere, allo stato di eventuale gravidanza all'uso di altre droghe, alle condizioni di comorbidità (ad es. depressione o HIV), ai familiari, all'abitazione, e all'impiego lavorativo, così come alla personale storia di eventuali abusi sessuali o fisici.

***Va comunque sottolineato, oltre che dall'appropriatezza degli interventi operati, concorrono ai migliori risultati il grado della partecipazione del paziente, ovvero una giusta motivazione che "spinge" la volontà.***

**I farmaci** come il metadone, la buprenorfina e il naltrexone sono utilizzabili nel trattamento della dipendenza da oppioidi.

Le preparazioni a base di nicotina (es. cerotti, gomme, spray nasale o caramelle) o il bupropion e la vareniclina sono utilizzate nella dipendenza da tabacco.

Disulfiram, acamprosato, naltrexone e topiramato sono farmaci utili nel trattamento della dipendenza da alcol che spesso si presenta assieme ad altre dipendenze.

Per le dipendenze da stimolanti, quali la cocaina, le amfetamine, le metamfetamine o l'ecstasy non vi sono farmaci specifici da utilizzare nel trattamento; lo stesso vale per altre droghe come la marijuana, gli allucinogeni, la ketamina o gli inalanti.

In realtà, la maggior parte delle persone con gravi problemi di tossicodipendenza sono poliassuntori e richiedono un trattamento per tutte le sostanze di cui abusano. Vi sono molte droghe e, attualmente, non vi sono specifici trattamenti per ciascuna di queste.

**I trattamenti psicoterapeutici** sono ampiamente utilizzati per i disturbi da uso di sostanze ed includono terapie individuali, familiari e di gruppo, ciascuna con vari orientamenti.

In tale patologia essa si occupa dei comportamenti legati alla dipendenza e dei pensieri e sentimenti che sembrano incoraggiarla, sostenerla o che ne sono il risultato; essa tratta comunque qualsiasi aspetto della vita del paziente, sia passato che presente, supponendo che qualcuno di questi possa aver contribuito o determinato l'attuale uso di droghe.

Negli ultimi anni sono stati sviluppati una vasta gamma di interventi psicologici per il trattamento dei comportamenti di dipendenza da sostanze.

In quella da cannabis, stimolanti o altre droghe, il trattamento psicologico rappresenta il principale approccio terapeutico poiché non esistono farmaci specifici; per quanto riguarda la dipendenza da oppiacei, nicotina ed alcol l'intervento psicologico è un efficace complemento alla terapia farmacologica.

La maggior parte dei programmi di trattamento considerano sia le terapie individuali che le terapie di gruppo.

## STADI dell'INTERVENTO

Complessivamente il trattamento può considerare **4 stadi di intervento**:

- a) **fase acuta**; ovvero risoluzione dell'astinenza - "*disintossicazione*"
- b) **stabilizzazione** del paziente con terapia farmacologica e supporto psico-sociale
- b) **riabilitazione**, ovvero fornire i mezzi per un complessivo cambiamento
- c) **fase della cura continua**, ovvero mantenere i positivi risultati raggiunti, cercare di evitare le ricadute, e se dovessero presentarsi, circostanza molto frequente, riaccogliere il paziente in un nuovo trattamento.

Storicamente, gli indirizzi iniziali di trattamento della tossicodipendenza erano principalmente indirizzati a risolvere gli episodi acuti e questo derivava dalla considerazione che il paziente, nel breve periodo di poche settimane o mesi, poteva cercare, ricevere, completare con un trattamento uno stato di malattia; in realtà tale orientamento è possibile per alcuni individui che possono giovare di un breve periodo di cura.

***La maggior parte dei casi richiede programmi lunghi e ripetuti nel tempo date le frequenti ricadute; spesso sono necessari diversi anni prima di giungere e mantenere uno stato di guarigione.***

I disordini d'uso di sostanze possono essere distinti a seconda della presenza di:

- **dipendenza** che implica la cronicità.  
Sintomi (presenti da più di 1 anno e che con elevata probabilità persistono se non trattati):
  - sviluppo di tolleranza
  - incapacità ad astenersi dall'uso
  - sostituzione delle normali attività con il solo interesse verso la sostanza
  - uso continuo nonostante le conseguenze mediche e psicologiche.
- **abuso**, in cui non si rilevano tutti i criteri di dipendenza prima riportati, ma almeno uno di questi è presente con una gravità tale da porre il paziente in condizioni di pericolo per se e per gli altri o di sviluppare la dipendenza.

***Nel primo caso sono necessari interventi a lungo termine; mentre nel secondo è possibile un trattamento breve.***

**SCHEMA GENERALE dei farmaci utilizzati nelle varie dipendenze**

Inibenti	Farmaci	In Italia	Azione
Alcol	Disulfiram	si	Inibisce il metabolismo dell'alcol aumentando l'acetaldeide con spiacevoli effetti se si dovesse bere.
	Naltrexone	si	Blocca i recettori degli oppioidi riducendo il desiderio di bere.
	Acamprosato	no	E' un antidepressivo. Questo farmaco non agisce negli individui che non hanno smesso di bere. Esso agisce normalizzando le attività dei sistemi neurotrasmettitoriali del GABA e del glutammato danneggiati dall'alcol.
	Topiramato	si	È un antiepilettico che, nelle prove cliniche appare ridurre il desiderio dell'alcol e le ricadute; agisce in molti sistemi cerebrali incluso quelli del GABA e del glutammato.
	GHB	si	E' un agonista dei recettori GABAergici e viene utilizzato come disassuefacente verso l'uso dell'alcol e per il trattamento dello stato di astinenza da alcol.

Oppiacei	Farmaci	In Italia	Azione
Eroina	Metadone	si	Un oppiaceo sintetico, agonista dei recettori $\mu$ , che previene l'astinenza ed il desiderio ma non produce un'euforia uguale a quella degli altri oppiacei
	Buprenorfina	si	Un oppiaceo sintetico, agonista parziale dei recettori $\mu$ , che presenta meno rischi di indurre dipendenza o overdose.
	Naltrexone	si	Blocca i recettori degli oppioidi riducendo il desiderio del loro uso, non ha effetti narcotici ed il desiderio di questi può continuare nel paziente.

Stimolanti	Farmaci
Cocaina	Non ci sono farmaci specifici per il trattamento. La terapia comportamentale sembra la più efficace.
Amfetamina	Non ci sono farmaci specifici per il trattamento. La terapia comportamentale sembra la più efficace.
Metamfetamina	Non ci sono farmaci specifici per il trattamento. La terapia comportamentale sembra la più efficace.

Stimolanti	Farmaci	In Italia	Azione
Nicotina	Terapia sostitutiva a base di nicotina	si	Mima gli effetti della nicotina del tabacco sui recettori nicotinici neuronali. Riduce sintomi di astinenza da fumo.
	Bupropione	si	E' un antidepressivo. Aumenta i livelli cerebrali di dopamina e noradrenalina simulando gli effetti della nicotina su questi neurotrasmettitori. Ha in parte un'attività antagonista sui recettori nicotinici.
	Vareniclina	si	Agonista parziale specifico dei recettori nicotinici neuronali. Attenua i sintomi da astinenza e riduce il rischio di ricadute.

<b>Inalanti</b>	<b>Farmaci</b>
	Non ci sono farmaci specifici per il trattamento. La terapia comportamentale sembra la più efficace.

<b>Allucinogeni</b>	<b>Farmaci</b>
LSD	Non ci sono farmaci specifici per il trattamento. La terapia comportamentale sembra la più efficace.
MDMA (Ecstasy)	Non ci sono farmaci specifici per il trattamento. La terapia comportamentale sembra la più efficace.
Ketamina	Non ci sono farmaci specifici per il trattamento. La terapia comportamentale sembra la più efficace.
PCP	Non ci sono farmaci specifici per il trattamento. La terapia comportamentale sembra la più efficace.

<b>Cannabinoidi</b>	<b>Farmaci</b>
Marijuana	Non ci sono farmaci specifici per il trattamento. La terapia comportamentale sembra la più efficace.

## **RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI**

NIDA (National Institute on Drug Abuse), Principles of Drug Addiction Treatment: A Research Based Guide (Second Edition), Aprile 2009.

O.E.D.I.T., Focus sulle droghe. Importanza delle terapie sostitutive per la cura dei tossicodipendenti, Gennaio-Febbraio 2002

Curran Val, Drummond Colin. Psychological Treatments of Substance Misuse and Dependence, Foresight Brain Science, Addiction and Drugs Project, 2005.

Caretti Vincenzo, La Barbera Daniele. Le dipendenze patologiche, Clinica e Psicopatologia. Raffaello Cortina Editore, 2005.