



COMUNICATO dell'agenzia europea delle droghe di Lisbona

RELAZIONE ANNUALE 2008: GLI OPIACEI RESTANO IL NODO CENTRALE DEL PROBLEMA DELLA DROGA IN EUROPA

L'OEDT registra segnali preoccupanti del problema più grave in materia di stupefacenti in Europa

(6.11.2008, LISBONA, **EMBARGO fino alle 10:00 CET/ora di Bruxelles**) I segnali di mutamento all'interno della problematica europea dell'eroina indicano la necessità per i paesi di mantenersi vigili e preparati a rispondere. È quanto si legge nella **Relazione annuale 2008: evoluzione del fenomeno della droga in Europa**, pubblicata oggi a Bruxelles dall'**agenzia europea delle droghe (OEDT)**.

Secondo l'**OEDT**, nell'**Unione europea (UE)** e in **Norvegia** il numero di consumatori problematici di oppiacei oscilla tra 1,3 – 1,7 milioni, laddove l'uso di eroina è responsabile dei costi più elevati, relativi alla droga, in termini sanitari e sociali. La raccolta di dati presentata oggi, in cui emergono indicatori preoccupanti del consumo di oppiacei, mette in discussione le precedenti valutazioni dell'**OEDT** che rilevavano una "situazione in lento miglioramento riferita all'eroina" e indica che il problema è "stabile ma non più decrescente". Inoltre la straordinaria produzione di oppio registrata nel 2007 in **Afghanistan** concorre ad aggravare i timori dell'agenzia sulle potenziali ripercussioni sul fenomeno dell'eroina in Europa ⁽¹⁾.

"Stando agli attuali riscontri non ci troviamo di fronte a un'espansione incontrollata delle problematiche correlate all'eroina analoga a quella verificatasi in gran parte d'Europa nel corso degli anni Novanta", afferma **Wolfgang Götz, direttore dell'OEDT**, il quale tuttavia ammonisce che: "Non dobbiamo con ciò trascurare né la minaccia rappresentata dall'enorme quantità di eroina attualmente presente sul mercato mondiale, né i timori emergenti dagli indicatori di consumo della stessa e neppure i segnali che individuano negli oppiacei di sintesi un problema in crescita. La situazione esige uno stretto monitoraggio. Al fine di una risposta rapida dell'Europa è dunque cruciale che i sistemi d'informazione siano in grado di cogliere cambiamenti anche minimi nell'accesso e nel consumo di tali sostanze estremamente nocive".

La maggior parte dei paesi riferisce che una percentuale compresa tra il 50% e l'80% del totale delle domande di trattamento riguarda il consumo di oppiacei. Ogni anno, in Europa, si riportano 7 000–8 000 decessi associati al consumo di stupefacenti; la morte per overdose rientra fra le cause principali di mortalità giovanile. Circa l'80% di questi casi deriva dal consumo di oppiacei, mentre l'assunzione per via parenterale di questo tipo di stupefacenti costituisce una fonte importante di contagio per malattie infettive correlate alla droga. Secondo le stime, ogni anno in Europa si contano circa 3 000 nuovi casi di contagio da HIV per uso di droga; i paesi riportano che più del 40% dei consumatori di stupefacenti per via parenterale è in genere infetto da HCV (virus dell'epatite C). La terapia sostitutiva per i consumatori di oppiacei è attualmente disponibile in tutti gli **Stati membri dell'UE, Croazia e Norvegia**, con circa 600 000 soggetti che vi si sottopongono ogni anno.

Segnali preoccupanti mettono in luce la necessità di accrescere il livello di attenzione sull'uso di eroina

Secondo l'**OEDT** "gli indicatori del consumo di oppiacei mostrano tendenze allarmanti". Nella relazione odierna si legge, ad esempio, che il numero di sequestri di eroina nella maggior parte dei paesi è aumentato di oltre il 10% nel periodo 2003–2006. Inoltre, risulta più che raddoppiata in questo lasso di tempo la quantità di eroina sequestrata in **Turchia**, importante paese di transito. In generale, nel 2006, in Europa sono state sequestrate circa 19,4 tonnellate (48 200 sequestri) (cfr. tabelle SZR-7; SZR-8). Al monitoraggio dell'offerta di eroina verso l'Europa è dedicata una recente pubblicazione dell'**OEDT** ⁽²⁾.

Stando ai dati provenienti da tutta Europa, il tasso dei nuovi casi di consumo di eroina “non lascia prevedere riduzioni significative in un prossimo futuro”. Sono inoltre aumentate le nuove richieste di terapia per dipendenza da eroina come droga principale in circa metà dei paesi che hanno prodotto dati nel 2006 (cfr. tabella TDI-3, i). In particolare, destano allarme gli studi condotti in alcuni paesi da cui emerge che sempre nuovi soggetti vengono iniziati al consumo di oppiacei per via parenterale. In **Estonia, Lituania, Austria e Romania***, oltre il 40% dei consumatori per via parenterale ha meno di 25 anni (cfr. grafico 9, capitolo 6, *Relazione annuale*).

Contrariamente al calo generale dei decessi per droga osservato nel periodo 2000–2003, i dati attuali indicano andamenti stabili o in aumento, mentre la maggior parte degli Stati membri riporta un aumento del fenomeno rispetto ad allora (cfr. tabella DRD-2, grafico DRD-8). L'eroina rappresenta in assoluto la causa principale di decessi per droga, sebbene altri oppiacei figurino anch'essi nelle statistiche. Nonostante in Europa l'età media di coloro che muoiono per overdose sia generalmente in aumento (intorno a 35 anni), diversi paesi (**Bulgaria, Estonia, Grecia, Lettonia, Lussemburgo, Austria e Romania***)² riferiscono una percentuale relativamente elevata di morti per overdose al di sotto dei 25 anni – ulteriore segnale della presenza di consumatori più giovani (cfr. grafici DRD-2; DRD-9 i, ii, iii).

Oppiacei di sintesi: diversione e produzione illegale

Nel corso dell'anno si riscontra un aumento delle problematiche correlate agli oppiacei di sintesi. **Lettonia ed Estonia**, ad esempio, riportano indici preoccupanti di una crescente disponibilità di 3-metilfentanil (fentanil). L'origine di questa sostanza non è chiara, sebbene si ipotizzi una produzione illecita in paesi confinanti dell'**UE**. A causa del potente effetto di questa droga – decisamente superiore a quello dell'eroina – il suo consumo può essere particolarmente rischioso. Lo dimostrano gli oltre settanta casi di morte per intossicazione da fentanil riportati in **Estonia** nel 2006. L'**OEDT** pubblica oggi un nuovo “Drug profile” (documenti incentrati su una sostanza in particolare, disponibili in inglese), dedicato al fentanil (³).

La ricerca dimostra che il rischio di overdose si riduce drasticamente nel momento in cui i consumatori si sottopongono a una terapia sostitutiva a base di sostanze come il metadone e la buprenorfina. Tuttavia, il metadone è risultato presente nei referti tossicologici di alcuni decessi avvenuti in Europa. Sussistono riscontri che mostrano come una buona prassi di prescrizione di tali sostanze contribuisca a ridurre l'incidenza dei decessi; per altro verso, ciò evidenzia l'importanza di dotarsi di prassi cliniche che diano spazio alla prevenzione dei decessi per overdose. Le morti per metadone non sembrano direttamente riconducibili ai livelli generali di terapia di sostituzione (cfr. riquadro “Decessi correlati alla terapia sostitutiva”, capitolo 7, *Relazione annuale*).

Wolfgang Götz conclude che: “Sebbene nella maggior parte dei programmi nazionali la riduzione delle morti per droga figuri tra gli obiettivi chiave, a tutt'oggi i propositi non hanno avuto riscontro nei fatti. Resta l'inammissibile realtà in cui, ogni ora, un giovane europeo muore per un'overdose che poteva essere evitata. A tale scopo l'adozione di misure preventive deve dunque diventare una priorità; soprattutto per i gruppi ad alto rischio, come i detenuti appena usciti dal carcere o i soggetti che subiscono una ricaduta dopo una terapia di sostituzione” (⁴).

Note:

(¹) Nel 2007 la produzione globale di oppio è aumentata del 34%, salendo a circa 8 870 tonnellate, principalmente a causa dell'aumento della produzione in Afghanistan (8 200 tonnellate nel 2007). Ne deriva che la produzione potenziale globale di eroina ha raggiunto le 733 tonnellate (UNODC, 2008). L'indagine dell' Ufficio delle Nazioni Unite contro la droga e il crimine, UNODC, pubblicata recentemente (*Afghanistan Opium Survey 2008*) stima che nel 2008 la produzione di oppio in Afghanistan si sarebbe ridotta del 6%, scendendo a 7 700 tonnellate.

http://www.unodc.org/documents/publications/Afghanistan_Opium_Survey_2008.pdf

(²) Cfr. Scheda tecnica dell'OEDT: “*Monitoring the supply of heroin to Europe*” (Monitorare la fornitura di eroina in Europa), disponibile in inglese all'indirizzo Internet: <http://www.emcdda.europa.eu/publications/technical-datasheets>

(³) Cfr. Il documento prodotto dall'OEDT dedicato al fentanil, disponibile in inglese all'indirizzo Internet: <http://www.emcdda.europa.eu/publications/drug-profiles>. Per approfondimenti, si veda inoltre: Ojanperä, I.; Gergov, M.; Liiv, M.; Riikoja, A.; Vuori, E. "An epidemic of fatal 3-methylfentanyl poisoning in Estonia". *International Journal of Legal Medicine* (in stampa), (2008).

(⁴) I detenuti appena usciti dal carcere rientrano fra i soggetti a rischio elevato di morte per droga, attribuibile principalmente a disturbi connessi all'uso di sostanze e overdose di stupefacenti. Stando a un recente studio condotto nel Regno Unito, il rischio maggiore si concentra nella prima settimana dal rilascio, in cui le possibilità di decesso per droga sono circa otto volte superiori per gli uomini e oltre dieci volte superiori per le donne, rispetto a un anno dopo il rilascio (cfr. riquadro in materia, capitolo 7, *Relazione annuale*).

Per maggiori informazioni sugli argomenti trattati nel presente comunicato, si rimanda ai capitoli 6 e 7 della *Relazione annuale*.

I dati presentati nella *Relazione annuale 2008* si riferiscono al 2006 o all'ultimo anno disponibile.

Grafici e tabelle citati nel presente comunicato sono reperibili nel bollettino statistico (*Statistical bulletin*) per il 2008, all'indirizzo Internet: <http://www.emcdda.europa.eu/stats08>

Per informazioni e link verso qualsiasi *Relazione annuale*, comunicato, servizi ed eventi, si rimanda al seguente indirizzo Internet: <http://www.emcdda.europa.eu/events/2008/annual-report>

* I paesi figurano elencati nell'ordine protocollare comunitario.