



COMUNICATO dell'agenzia europea delle droghe di Lisbona

OLTRE MEZZO MILIONE DI EUROPEI ATTUALMENTE BENEFICIANO DI TERAPIE SOSTITUTIVE **Aumentano i servizi per il trattamento della dipendenza da oppiacei, ma la loro distribuzione resta disuguale**

(24.11.2005 LISBONA) Attualmente in Europa, il numero totale di persone che seguono una terapia sostitutiva supera il mezzo milione, afferma l'**agenzia europea sulle droghe (OEDT)** nella sua **Relazione annuale 2005 sull'evoluzione del fenomeno della droga in Europa**, presentata oggi a Bruxelles.

In seguito all'aumento registrato nell'ultimo decennio nei 28 paesi (**EU-25, Norvegia, Bulgaria e Romania**) – gli utenti sono aumentati di sette volte – prosegue l'agenzia, attualmente sono almeno 530 000 i pazienti che beneficiano di una terapia di sostituzione, attraverso i centri terapeutici specializzati o i medici generici. Secondo le stime, inoltre in Europa, tra un quarto e la metà delle persone dipendenti da oppiacei avrebbero attualmente la possibilità di accedere a tale tipo di terapia.

Tuttavia, segnala la relazione, vi sono in Europa forti disuguaglianze nella disponibilità di terapie sostitutive in particolare tra i vecchi **paesi dell'UE-15** e i **nuovi Stati membri** e quelli **candidati all'adesione**. Secondo i dati presentati quest'oggi, soltanto poco più dell'1% di pazienti europei in terapia sostitutiva, vive nei **10 nuovi Stati membri, Bulgaria e Romania**.

La terapia sostitutiva ha dimostrato la propria efficacia migliorando lo stato di salute di quanti sono dipendenti da oppiacei e può svolgere un ruolo importante nella riduzione della diffusione dell'HIV. La relazione sottolinea che la mancanza di disponibilità di terapie in taluni **Stati membri** desta pertanto "viva preoccupazione".

Buprenorfina – una scelta terapeutica sempre più diffusa

In Europa, il metadone è la sostanza più comunemente prescritta per il trattamento della dipendenza da oppiacei, e viene somministrato all'80% dei pazienti in terapia sostitutiva (circa il 90% se si considerano i centri terapeutici specializzati). Tuttavia, la relazione presentata quest'oggi, rileva che da qualche anno una più ampia gamma di opzioni terapeutiche consente ai medici di soddisfare meglio i bisogni dei loro pazienti.

In una sezione speciale dedicata alla buprenorfina, l'**OEDT** rivela che 18 paesi su 28 la utilizzano nelle terapie sostitutive, una scelta sempre più comune dalla metà degli anni Novanta in poi. Oggi, quasi il 20% dei pazienti in terapia sostitutiva viene trattato con buprenorfina ⁽¹⁾, benché la sua utilizzazione vari notevolmente da paese a paese.

Ad esempio nel 2003, nella **Repubblica ceca**, in **Francia**, in **Finlandia** e in **Svezia** oltre il 60% dei pazienti in terapia sostitutiva veniva trattato con buprenorfina, anche se altrove la sua utilizzazione permane modesta o molto limitata.

Alla fine del 2004, tutti i "vecchi" **paesi dell'UE-15** segnalavano il ricorso a trattamenti a base di buprenorfina, tanto per la sostituzione a lungo termine quanto per la disintossicazione dagli oppiacei. Tra i **10 nuovi Stati membri dell'UE**, il trattamento a base di buprenorfina è diffuso soltanto nella **Repubblica ceca** (cfr. sopra),

dove attualmente un numero sempre maggiore di pazienti viene trattato con tale sostanza anziché con il metadone.

Possibilità di abuso

La relazione rileva che l'azione e gli effetti farmacologici della buprenorfina la rendono relativamente poco attraente per il mercato nero, tuttavia anche questa sostanza è potenzialmente oggetto di abuso e taluni paesi ne hanno segnalato l'utilizzazione non terapeutica.

Qualora la buprenorfina venga utilizzata in associazione con altre sostanze, quali alcol, benzodiazepine, barbiturici tranquillanti, possono verificarsi interazioni gravi, compresa l'overdose. Tuttavia, i decessi derivanti dall'uso di tale sostanza sono molto rari, probabilmente perché essa è tollerata a dosi relativamente elevate.

L'abuso e l'utilizzazione non terapeutica sono segnalati soprattutto nei paesi in cui l'utilizzazione a fini terapeutici è più elevata (ad es. **Francia, Finlandia**) o dove la sostanza è facilmente accessibile tramite prescrizioni mediche e farmacie. In tale contesto, la relazione insiste sulla necessità di "misure volte a diminuire l'utilizzazione non terapeutica e l'abuso" di buprenorfina.

La cura della dipendenza da altre droghe permane limitata

L'**OEDT** avverte che, malgrado la diffusione di terapie sostitutive per la dipendenza dagli oppiacei, il trattamento dei problemi derivanti da altri tipi di droga resta limitato.

"I protocolli terapeutici per il trattamento dei problemi di cocaina sono ancora poco sviluppati" prosegue la relazione, e non esiste a livello europeo una "solida base probante atta a guidare lo sviluppo degli interventi terapeutici in questo settore".

Analogamente, sono pochi i paesi – **Danimarca, Germania, Grecia, Francia, Paesi Bassi, Austria e Svezia** – in grado di fornire trattamenti specifici per i consumatori problematici di cannabis, malgrado la domanda di trattamento sia crescente. Nel complesso, in Europa, queste terapie specifiche sono sottosviluppate e i bisogni dei consumatori di cannabis non ancora ben capiti".

Commentando questi dati il **direttore dell'OEDT Wolfgang Götz**, afferma: "Negli ultimi 10 anni in Europa, abbiamo assistito ad un forte aumento dell'offerta di terapie sostitutive per i consumatori con problemi legati agli oppiacei. Mentre, da un lato, ci rallegriamo per tale risultato, dall'altro, dobbiamo ammettere che sono ancora necessari ulteriori investimenti. Non possiamo dimenticare che il nostro obiettivo generale è di garantire che le opzioni di trattamento siano a disposizione di *tutti* quanti lo richiedano, indipendentemente da dove vivano e da quale droga consumino".

Note

Per ulteriori informazioni sulla relazione annuale 2005 e relativi prodotti vedere <http://annualreport.emcdda.eu.int>

(¹) cfr. *Selected issue* – Buprenorfina: trattamento, abuso e prassi prescrittive, figura 4.