La diversione dei farmaci

Maria Caterina Antonioni

I SERVIZI PER LE DIPENDENZE PATOLOGICHE TRA L'ANTICO E IL FUTURO

Migranti

Integrazioni e criticità nei percorsi di cura

II CONGRESSO FEDERSERD REGIONALE
Regione Emilia Romagna

La diversione della terapia

Trasferire un farmaco prescritto ad un sistema illegale di distribuzione e uso.

(Gilson et al. 2004)

La diversione della terapia

Cedere la propria terapia ad altri per un uso al di fuori della prescrizione medica.

(NICE – National Institute for Health and Clinical Excellence 2007)

La diversione della terapia

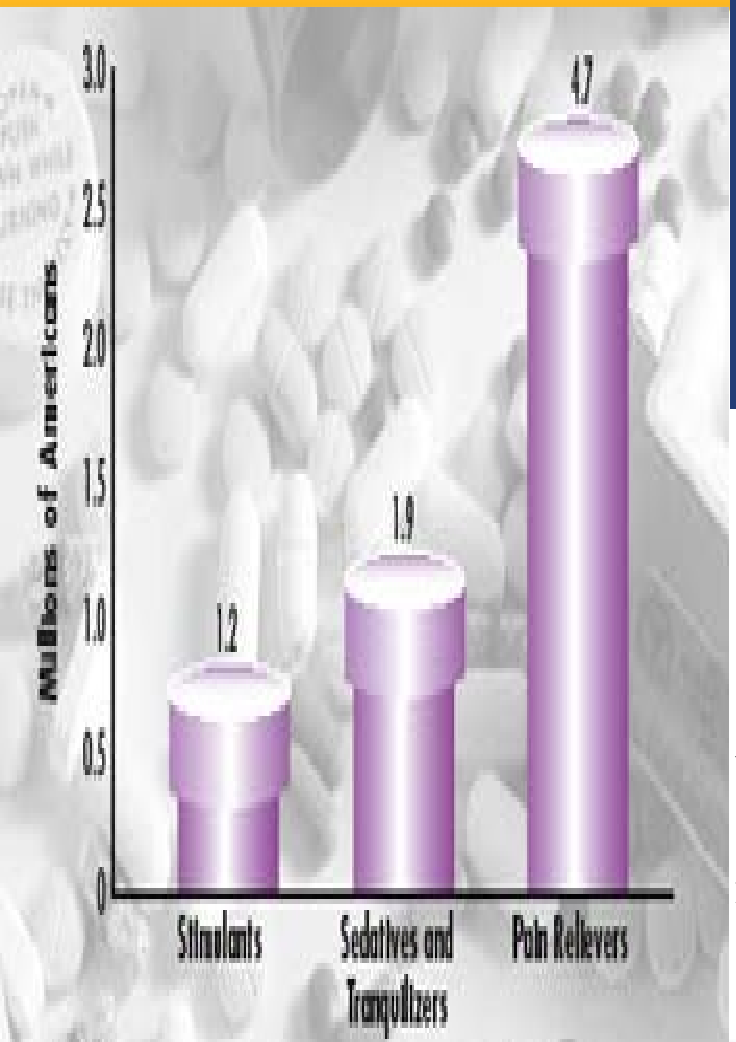
Destinare un farmaco ad un uso diverso da quello previsto dalla prescrizione sia in termini di contesto che di via di assunzione.

(NDARC NSW University 2006)

Quali farmaci per la diversione

NIDA ha individuato tre classi di farmaci prescrivibili che possono subire una diversione d'uso:

- **oppiacei**
- **sedativi**
- **stimolanti**



More than 6.3 Million Americans Reported Current Use of Prescription Drugs for Nonmedical Purposes in 2003

Three types of drugs are misused or abused most often:

- Opioids —prescribed for pain relief
- CNS depressants— barbiturates and benzodiazepines prescribed for anxiety or sleep problems (often referred to as sedatives or tranquilizers)
- Stimulants— prescribed for attention-deficit hyperactivity disorder (ADHD), the sleep disorder narcolepsy, or obesity

Strategie di mercato

Nei decenni più recenti , negli USA, l'eroina è diventata molto pura, vi è stata una grande disponibilità della sostanza sul mercato e questo ha fatto crollare i prezzi.

Come prevedibile questa strategia di mercato ha portato ad un aumento drammatico di eroinomani.

Lo stesso andamento è stato poi riscontrato nel resto del mondo.

Il fenomeno a fine del secondo millennio

Il decennio tra gli anni ’70 e ‘80 segna la grande diffusione della droga ed il progressivo ingresso nel suo ambito della criminalità organizzata.

Nel 1985 la Segreteria dell’ONU definisce il fenomeno “… il più grande pericolo globale per l’umanità, peggiore della bomba atomica…”

Farmaci e diversione : inizio del terzo millennio

Nel marzo 2007 NewScan dedica un numero alla possibile relazione esistente tra terapia del dolore, diversione e dipendenza.

Nello stesso periodo NIDA riunisce 500 studiosi in un convegno dal titolo " Pain, opioids and addiction : an urgent problem for doctors and patients".

Questo perché, secondo l'International Narcotics Control Board dell'ONU, l'abuso di farmaci regolarmente prescritti sta per superare, a livello mondiale, quello dei narcotici illegali.

Anne Nicole Smith

La morte di A.N. Smith, ha portato alla ribalta il problema dell'abuso e della diversione dei farmaci prescritti.

La Smith, è morta a causa di un micidiale cocktail di una dozzina farmaci regolarmente prescritti.

Nel mondo anglosassone il problema della diversione di farmaci regolarmente prescritti agli anziani sta diventando un'emergenza

Abuso di antidolorifici tra i giovani americani

L'uso di analgesici oppiacei, in particolare l'ossicodone, per scopi non terapeutici rappresenta un fenomeno diffuso e in crescita negli USA, in particolare tra adolescenti e giovani: il NIDA rivela che circa il 10% degli studenti delle scuole superiori riferisce un uso improprio di questi antidolorifici.

La preoccupazione per questo fenomeno è grande e allo scopo di ridurre la diversione e l'abuso di farmaci regolarmente prescritti tra i giovani è nato un sito web (www.notinmyhouse.com) rivolto ai teen agers e soprattutto ai genitori (monitor, secure e dispose).

Diversione in America

In America è allarme per la diversione dei f armaci. Il National Drug Intelligence Center pubblica nel Novembre 2007 il rapporto :

"Methadone diversion, abuse and misuse: death increasing at alarming rate".

Le denunce per furti di metadone nei vari passaggi, dalla produzione, allo stoccaggio, alla somministrazione, sono quasi triplicati dal 2004 al 2006. L'attenzione dei medici nei confronti del metadone come potente analgesico dal basso costo, ha portato sul mercato della diversione un ulteriore gettito di farmaco, ma non solo, la scarsa conoscenza della sua farmacocinetica e farmacodinamica ha fatto aumentare gli eventi avversi nei pazienti affetti da dolore cronico non

Diversione a Londra

J. Fountain pubblica nel 2000 una ricerca su Addiction :

“Diversion of prescribed drugs by drug users in treatment: analysis of the UK market and new data from London”.

Premesso che il mercato della diversione coinvolge un numero considerevole di persone che immette sul mercato delle sostanze almeno una parte della propria terapia, i risultati portano alla conclusione che il controllo della diversione per essere efficace deve coinvolgere nello stesso tempo i servizi di cura, le forze dell’ordine e altre agenzie sanitarie es. farmacie, ospedali ecc.

Studio pilota a NYC sulla diversione degli oppiacei prescritti tra TD attivi

Già nel 2004 Kraman riferiva che la diversione di farmaci in America si verificava in 5 modi:

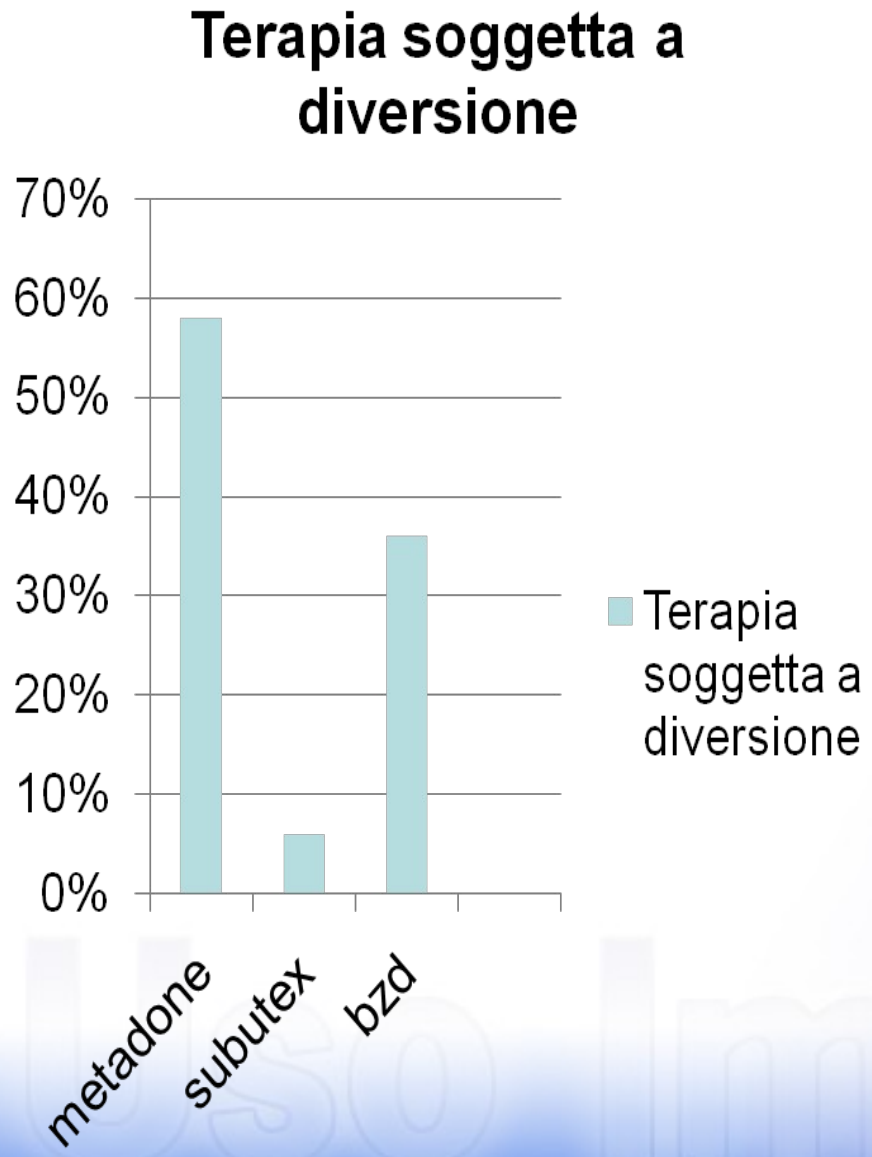
- Doctor shopping
- Acquisto su internet
- Furti
- Prescrizioni falsificate
- Prescrizioni illecite

“Prescription opioid use, misuse and diversion among street drug users in NYC”

di Davis e Johnson pubblicato su Drug Alcohol Depend 2008 permette di classificare in quattro categorie coloro che usano oppiacei prescritti:

15. Uso secondo prescrizione senza diversione;
16. Uso secondo prescrizione saltuariamente diversione (uso per altra via di somministrazione, vendita illegale ecc);
17. Diversione d’uso finalizzata all’euforia;
18. Solo diversione senza alcuna assunzione (raro).

Ricerca sulla diversione a Wakefield



In Inghilterra, nel 2007, all'Annual Symposium of the Society for the Study of Addiction è stata presentata una ricerca condotta tra gli utenti del Wakefield Integrated Substance Misuse Service.

Scopo dello studio era comprendere i modelli e i metodi della diversione dei farmaci prescritti, per giungere ad un eventuale nuovo impatto organizzativo dei Servizi di cura (affidi, efficacia dei dei trattamenti, riduzione del danno).

Ricerca sulla diversione a Wakefield

Metadone	**100ml £5/10** **200ml £15/20** **500ml £30/40**
Benzodiazepine	5/10 mg 50p/£1
Diazepam/nitrazepam/temazepam	10/20 mg £1/2,50
Subutex	2mg 50p/£1 8mg £1,50/2,50

I 93 questionari anonimi hanno dimostrato che tutti gli intervistati erano a conoscenza della disponibilità di terapia introdotta illecitamente sul mercato delle sostanze.

Le ragioni più comunemente addotte per l'acquisto di terapia che aveva subito diversione erano:

- sospensione del trattamento
- desiderio di "stare fuori dal trattamento"
- perdita della terapia
- averla assunta in prigione

Potenziali motivazioni alla diversione della terapia

Ricerca di nuove emozioni

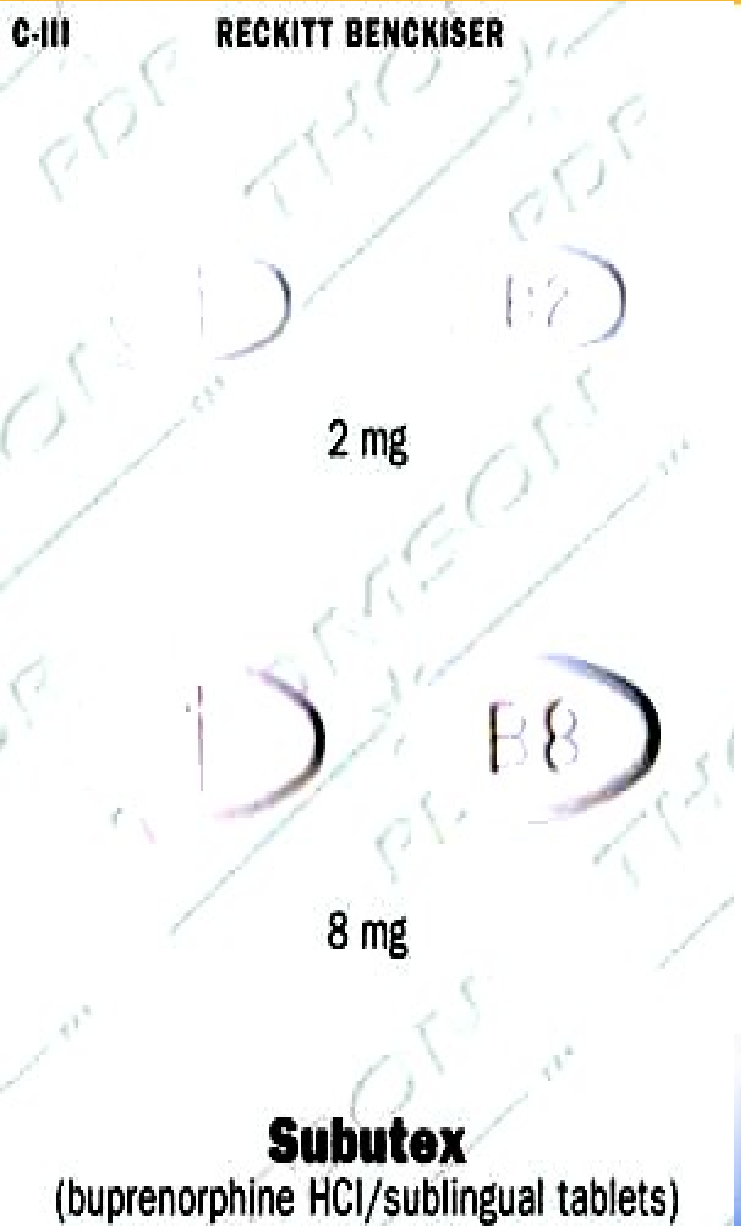
Rimanere nel mondo dell'illegalità

Acquisto di sostanze/aiutare amici

Compulsione per la via iniettiva

Ricerca della sensazione di "high" (euforia) simile a quella procurata dall'eroina

Diversione della buprenorfina



L'effetto euforizzante delle basse dosi è una possibile causa di diversione.

La buprenorfina è disponibile in compresse che possono essere triturate, sciolte ed iniettate.

Sono disponibili compresse da 2 mg e compresse da 8 mg che possono essere a loro volta suddivise in parti più piccole.

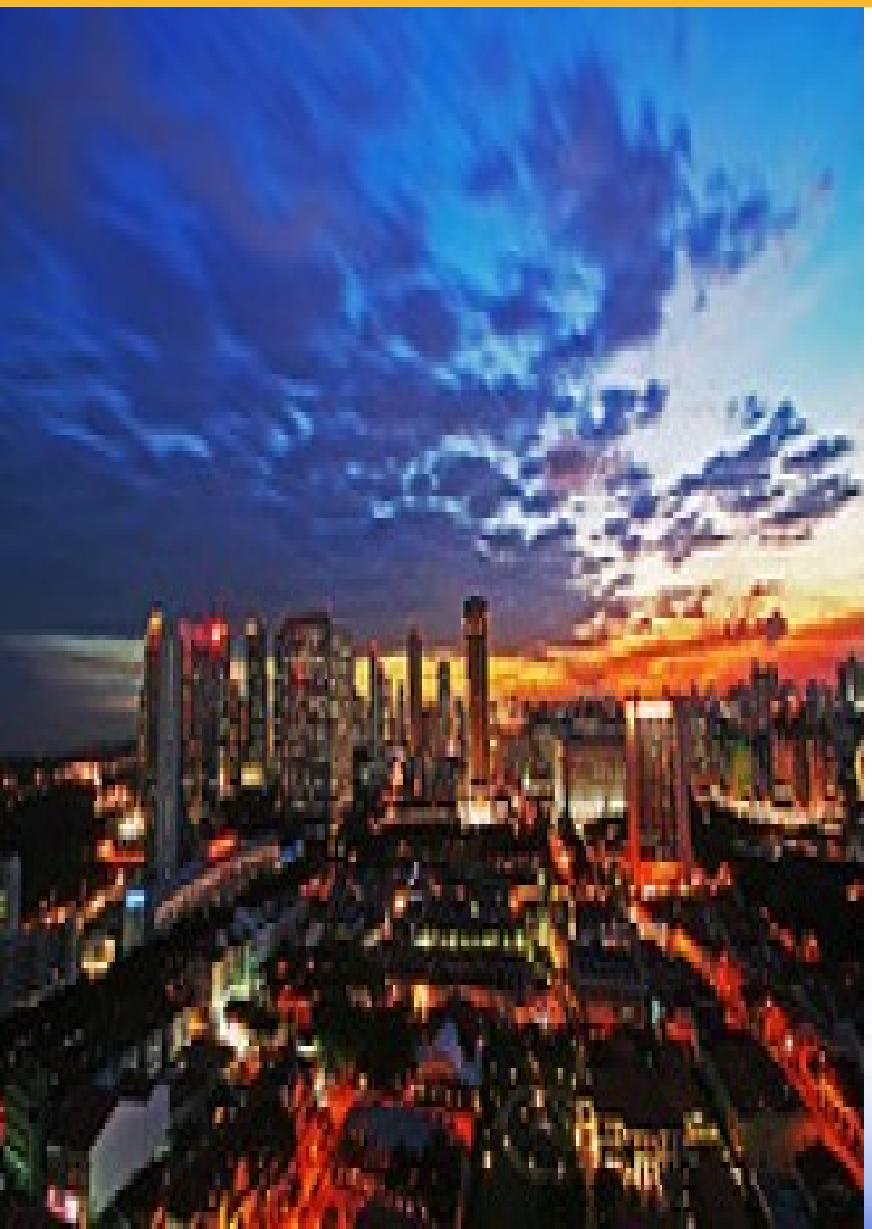
E' da segnalare, comunque, una relativa maggior sicurezza nei confronti di somministrazioni non

Diversione della buprenorfina in Italia e...

La buprenorfina, in Italia, veniva già misusata dai tossicodipendenti ancor prima della sua introduzione come

farmaco per la terapia dell'eroinismo.

...a Singapore



A Singapore per il trattamento dell'eroinismo si usano metadone e buprenorfina.

Anche in questa zona del mondo è presente la diversione d'uso (iniezione e.v.).

In particolare viene segnalata l'aggiunta di midazolam tritato che, con basse dosi di buprenorfina, procura una intensa euforia.

...in Francia

il **49,5%** dei pazienti francesi ha iniettato buprenorfina.

Il **57%** della buprenorfina misusata proviene da soggetti in trattamento, il resto da regolari prescrizioni mediche.

Il **61%** ha sperimentato una "bad experience"
ma **80%** continua, comunque, ad iniettare.

Il **42,6%** poliabusa associando:

nel 41,2% alcol,
nel 40 % BDZ,
nel 12,4% cocaina
nel 7,8 % cocaina ed eroina
nel 7,2 % crack

(Varescon, 2002)

...in Australia

In Australia il 37% dei pazienti ha iniettato buprenorfina almeno una volta nella vita.

Il 47% di chi inietta la sostanza si procura il farmaco al mercato nero.

Spesso la buprenorfina è usata in associazione con altre sostanze e/o farmaci.

(Jenkinsonson, 2005)

...in Finlandia

Anche in Finlandia è presente la diversione (buprenorfina).

Ma dal 2005 è possibile somministrare l'associazione di buprenorfina e naloxone.

Il 68% dei pazienti in terapia con l'associazione ha tentato di utilizzare il suboxone e.v. ma 80% dei casi ha riferito una "bad experience".

Inoltre il prezzo al mercato nero è molto inferiore rispetto alla sola buprenorfina e questo ne ha sicuramente ridotta la diversione.

(H. Alho 2006)

Il comportamento dei pazienti e obiettivi dei Servizi

Ognuno di noi è a conoscenza delle più disparate tecniche che alcuni dei nostri utenti adottano per ottenere sempre più (o meno) terapia.

Sono solitamente quei pazienti che richiedono, da parte di tutto il Servizio, un impegno strategico-motivazionale ancora più intenso.

Obiettivo dei Servizi è il cambiamento dell'atteggiamento dei pazienti nei confronti della propria terapia.

L'obiettivo del prescrittore

L'obiettivo del prescrittore dovrebbe essere quello di trovare l'equilibrio tra la cautela nei confronti di un'iperprescrizione che potrebbe permettere al paziente di vendere il surplus di terapia e la medesima cautela nei confronti della prescrizione di farmaci sottodosati che potrebbero condurre l'utente ad acquistare dosi supplementari al mercato illecito.

Linee guida per la best practice

- *Prescrizione sempre preceduta da counseling con lo scopo di concordare il trattamento e gli obiettivi.*
- *Assunzione sotto supervisione nelle prime settimane o mesi fino a stabilizzazione del trattamento (dosaggio adeguato, drug-free, compliance).*
- *Controlli tossicologici urinari regolari.*
- *Solo successivamente possibile affidamento della terapia e prudente allentamento del controllo.*
- *Il trattamento farmacologico quando possibile dovrebbe essere integrato da intervento sociale, educativo, psicologico.*

Comportamenti di difficile controllo : droga e suicidio

Un gruppo di epidemiologi dell'Havard University (Appleby et al.) ha pubblicato, nel 2000, su Addiction uno studio sul possibile collegamento tra sostanze e tentativi di suicidio prendendo in considerazione anche fattori socio demografici e comorbilità psichiatrica.

Lo studio ha evidenziato che fattori di rischio sono:

- essere polidrug abuser,
- non essere complianti al trattamento (es. fare diversione d'uso della propria terapia),
- non seguire un programma.

Comportamenti di difficile controllo : la fissazione dell'ago

Nel 2001 Addiction pubblica un articolo di McBride et al, specialisti della Community Addiction Unit di Cardiff con questo titolo:

"The needle fixation, the drug user's Perspective: a qualitative study".

Tramite la tecnica dell'inchiesta sono stati arruolati 24 eroinomani del Galles del sud che non sono mai riusciti a staccarsi dalla via iniettiva e che hanno

dichiarato di avere una sorta di "fissazione per l'ago" tanto da arrivare ad iniettarsi semplice acqua in caso di crisi astinenziali.

La realtà dei servizi per le tossicodipendenze

Il Ser.T di Parma ha in carico circa 650 pazienti.

Oltre a questi sono assistiti utenti in appoggio da altri Servizi (oltre 230 utenti).

I pazienti in terapia sostitutiva sono oltre 400 (suddivisi tra t.s. con metadone e con buprenorfina).

La realtà dei Servizi : più strategie per vincere la diversione

- Applicazione delle linee guida
- Nuove formulazioni dei farmaci

Strategie farmacologiche future

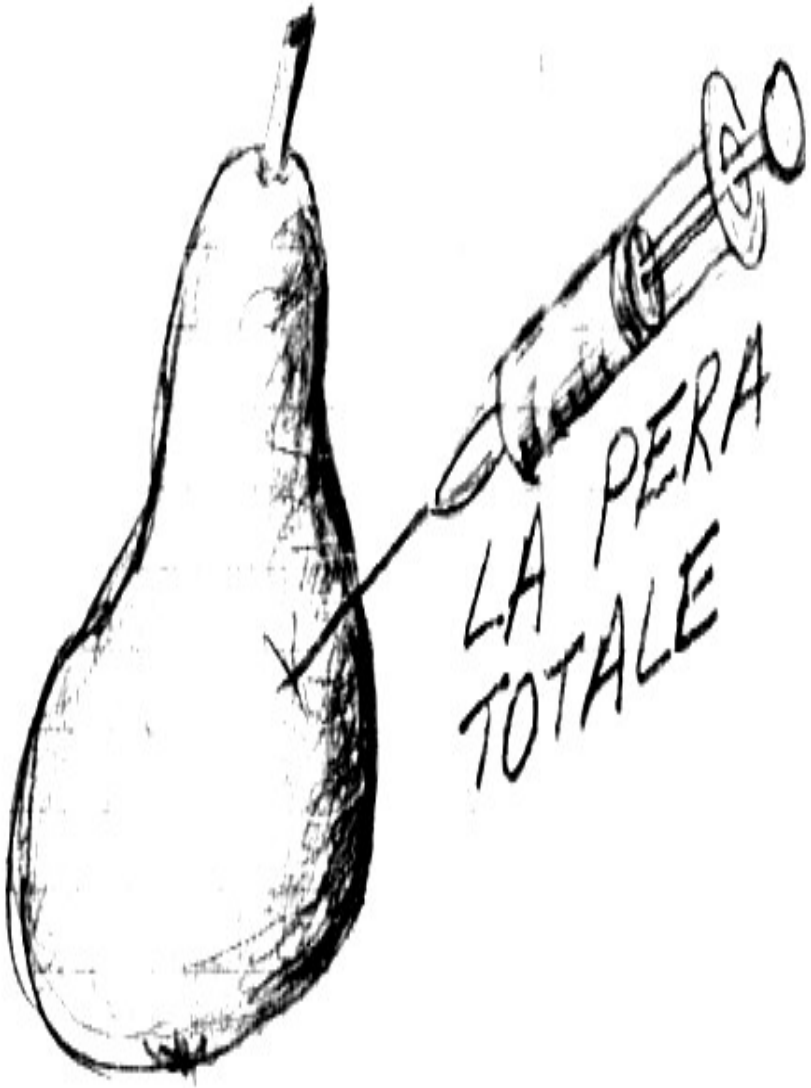
Farmaci a rilascio prolungato.
(Fudala, 2006)

Vaccino (Cocaina, stimolanti?)

Agonista combinato con antagonista.

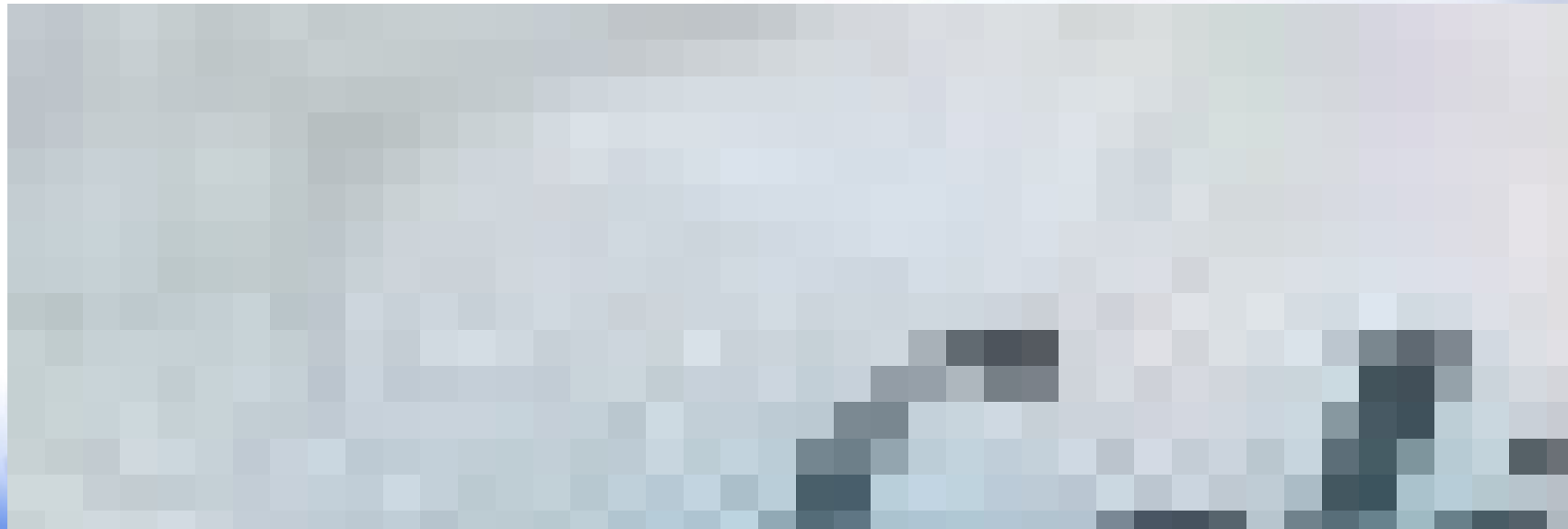
(Compton e Volkow, 2006)

Strategie farmacologiche future



… perché le quotidiane azioni prescrittive non si trasformino da…

FARMACO ***TERAPIA***

a…

FARMACO ***PERAPIA !***