3. DISTURBI DA USO DI SOSTANZE

3.1 Stime di prevalenza e incidenza

3.2 Profilo dei clienti in trattamento

3.2.1 Profilo dei clienti in trattamento in relazione alla sostanza

3.2.2 Altre caratteristiche dei soggetti in trattamento

PAGINA BIANCA

3.1 Stime di prevalenza e incidenza

Stime di prevalenza

La conoscenza del numero di persone che hanno problemi per la loro salute che derivano dal fare o aver fatto in passato uso di sostanze psicotrope illegali, comprese quelle che non si rivolgono ai Servizi di cura, è fondamentale per la programmazione nel settore delle dipendenze degli interventi di prevenzione, trattamento e recupero sociale. Il numero di soggetti dipendenti dagli oppiacei (eroina) viene stimato, nel nostro paese, tramite l'implementazione di 4 differenti metodologie proposte dall'Osservatorio di Lisbona; nello specifico il metodo dell'indicatore multivariato, il metodo cattura-ricattura, l'indicatore demografico ed il metodo del moltiplicatore segnalazioni/decessi droga correlati. Tali metodologie prendono in considerazione sia la mortalità, sia aspetti diversi dell'impatto che gli eroinomani possono avere con le strutture sanitarie, sociali e con le Forze dell'Ordine. Dai valori riportati nella tabella 1 si evince che tale numero è compreso tra i 273.903 (stima fornita dal metodo cattura-ricattura) e i 311.814 soggetti (stima del metodo dell'indicatore demografico). Il valore centrale delle due stime, pari 292.858, indicherebbe il valore della quota di soggetti con uso problematico, abuso e dipendenza dall'eroina.

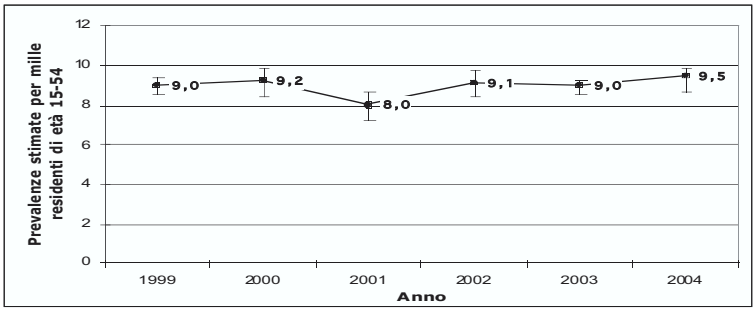
Tale dato permette di valutare che nel corso del 2004 meno del 50% di questi soggetti è stato in trattamento nelle strutture di servizio territoriali. In altre parole si può dire che nel 2004, meno della metà dei soggetti con problemi per la salute legati alla dipendenza da eroina ha richiesto un trattamento alle strutture dei Servizi specialistici.

Tabella 1: casi prevalenti stimati per l'anno 2004 (valori assoluti e intervallo di variazione)

Anno	Metodo del moltiplicatore segnalazioni/decessi droga correlati	Metodo dell'indicatore demografico	Metodo cattura ricattura	Metodo dell'indicatore multivariato	Intervallo di variazione della stima
2004	297.282	311.814	273.903	308.098	273.903 – 311.814

Rapportando inoltre il valore della stima al numero dei residenti in Italia di età compresa tra i 15 e i 54 anni si ottiene la dimensione della prevalenza stimata a livello nazionale, per l'anno 2004, che si presenta con valori compresi tra 8,7 e 9,9 soggetti ogni mille residenti. Tale valore permette il confronto della situazione Italiana con quella di altri paesi europei che ci vede in insieme con la Danimarca, il Lussemburgo, il Portogallo e il Regno Unito nella fascia medio alta delle prevalenze (6-10 casi ogni 1000 abitanti), sopravanzare la Germania, la Spagna, la Grecia, i Paesi Bassi, la Repubblica Ceca, la Polonia e la Slovenia che mostrano stime più basse appartenenti alla fascia medio bassa (1-5 casi ogni 1000 abitanti). L'analisi dell'andamento temporale delle stime mostra (grafico 3.1), tranne che per l'anno 2001, una tendenziale stabilità dei valori delle prevalenze.

Grafico 3.1: Andamento temporale delle prevalenze stimate (valori medi e intervallo di variazione)



Stime di incidenza dell'uso di eroina nella popolazione (i soggetti nuovi)

Oltre che la conoscenza del numero complessivo di persone che in un dato anno presentano problemi per la loro salute che derivano dall'essere o essere stati tossicodipendenti da eroina, è importante stimare anche il numero di "nuovi" soggetti che ogni anno diventano tossicodipendenti da eroina. Tale stima è fortemente correlata con il numero di nuovi soggetti che iniziano un trattamento nell'anno in corso. Il rapporto tra il numero dei soggetti stimati e il numero effettivamente registrato dei nuovi ingressi nei Servizi di tossicodipendenti da eroina, indica che per oltre il 98% di questi viene attivato un trattamento. In altri termini, quasi tutti i "nuovi" tossicodipendenti da eroina attivano (in media entro cinque-sei anni dall'inizio della dipendenza) un percorso terapeutico presso i Servizi per le tossicodipendenze.

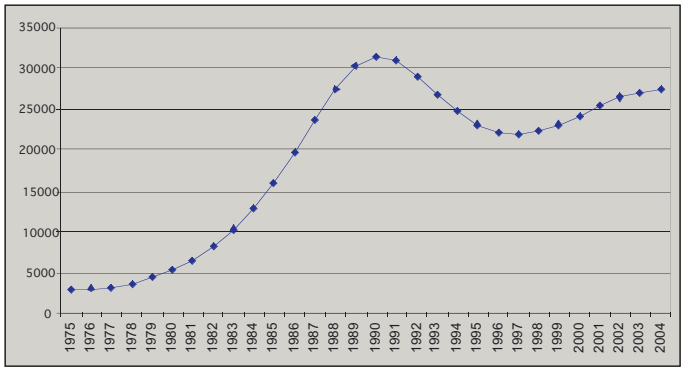
Rapportando tali soggetti con la popolazione a rischio (15-54 anni), si ottiene che circa 9 su 10.000 persone di età compresa tra i 15 e i 54 anni hanno iniziato nel 2004 a far uso di eroina.

Tabella 2: Stima del numero di soggetti che hanno iniziato a far uso di eroina in Italia nell'anno 2004 (valori assoluti delle stime e intervallo di variazione)

Anno	Stima di incidenza con il metodo Back-Calculation	Intervallo di variazione della stima
2004	27.366	26.669 - 28.043

Al fine di valutare eventuali variazioni del numero di "nuovi" utilizzatori di eroina nel corso degli anni, di seguito viene riportata la curva dei casi incidenti nel periodo 1975-2004.

Grafico 3.2: Curva di incidenza per l'Italia (valori assoluti delle stime)



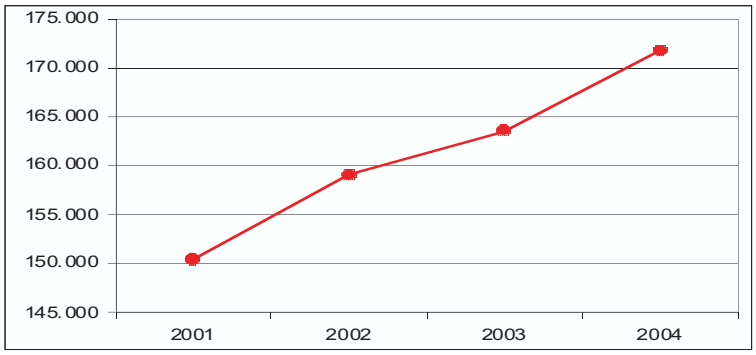
Fonte: Istituto di Fisiologia Clinica, Consiglio Nazionale delle Ricerche.

Il grafico 3.2 mostra che, dalla metà degli anni settanta, il numero di nuovi tossicodipendenti da eroina è iniziato a crescere progressivamente fino a raggiungere un massimo di circa 31.000 soggetti nel 1990. Successivamente, si osserva un andamento decrescente, arrivando a toccare il valore minimo di circa 22.000 tossicodipendenti da eroina nel 1997, per poi iniziare a risalire negli ultimi 8 anni (arrivando ai 27.366 soggetti dell'anno in esame). Il modesto incremento osservato nel 2004 rispetto all'anno precedente non appare significativo.

3.2 Profilo dei clienti in trattamento

Il profilo dei soggetti in trattamento (coloro che si rivolgono ai Servizi di cura) per quanto riguarda le principali caratteristiche come la nazionalità, la scolarità, l'occupazione, la condizione abitativa (dove abita e con chi abita) è stato per la prima volta analizzato in relazione al tipo di sostanza che determina il trattamento nel corso del 2004 e articolato per sesso e classi di età. Tale elaborazione è stata realizzata, nell'ambito delle attività di riorganizzazione del sistema di rilevazione dei dati dei servizi per le tossicodipendenze del Sistema Sanitario Nazionale, su un campione non casuale di 32.370 soggetti che rappresenta il 19% dell'insieme delle persone che hanno attivato nel corso del 2004 un trattamento.
Nel 2004 le persone che sono state trattate presso i servizi territoriali per le tossicodipendenze (Ser.T.) risultano[3] pari a 171.724 e mostrano un trend in crescita da diversi anni (Grafico 3.3). Se si rapporta il dato numerico alla popolazione residente di età compresa tra i 15 e i 54 anni, nel 2004 ogni 10.000 abitanti si conterebbero circa 55 soggetti in trattamento presso i Servizi per le tossicodipendenze.

Grafico 3.3 - Distribuzione del totale dei soggetti in carico nei Ser.T.: Anni 2001-2004.



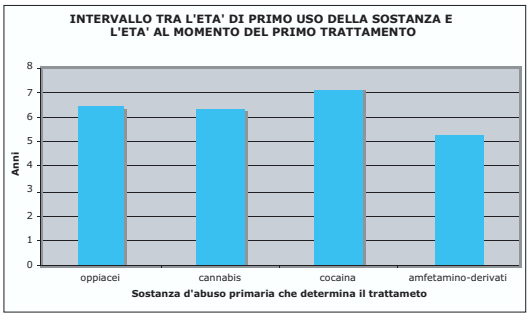
Elaborazioni su dati del Ministero della Salute.

I soggetti che si rivolgono ai servizi per la prima volta al fine di attivare un trattamento rappresentano ormai da diversi anni circa il 20% del totale dei soggetti in trattamento. Tale dato indica che circa l'80% della popolazione che attiva una richiesta di trattamento è formato da soggetti già noti ai servizi, che proseguono un trattamento iniziato in anni precedenti, o che ritornano per un trattamento nuovo a causa di una ricaduta nelle problematiche da uso di sostanze. L'analisi dei dati raccolti per singolo record conferma che il 20,9% dei soggetti in trattamento nel corso del 2004 non è stato in precedenza sottoposto ad alcun trattamento nei confronti della dipendenza da sostanze psicotrope. Di rilevante importanza, ai fini di una diversa organizzazione dei Servizi, appare il dato relativo al lungo intervallo di tempo (in media oltre i 6 anni), che intercorre tra il primo uso delle sostanze e l'attivazione degli interventi di trattamento (grafico 3.4).

---

3 In base ai dati trasmessi dal Ministero della Salute, con copertura del 94% circa dei complessivi servizi presenti sull'intero territorio nazionale, e applicando in tutte le province con copertura parziale il numero medio di utenti a livello provinciale, si è ottenuta tale stima.

Grafico 3.4 – Intervallo tra primo uso delle sostanze e accesso ai Servizi di trattamento

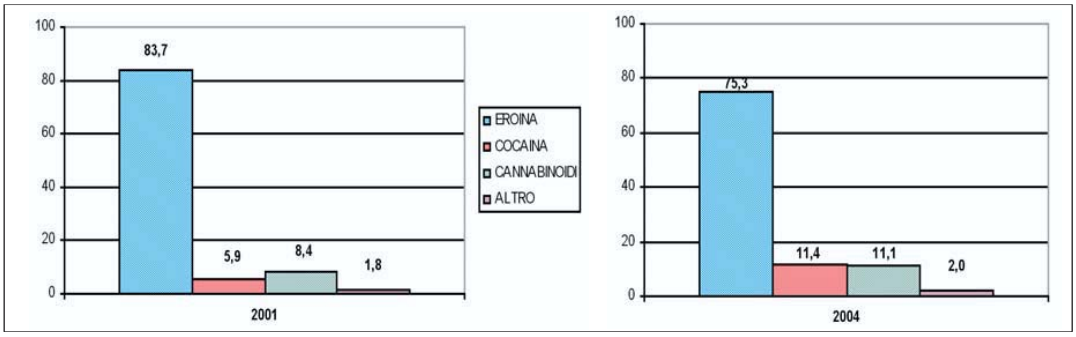


Elaborazione sui dati campionari delle Regioni.

3.2.1 Profilo dei clienti in trattamento in relazione alla sostanza

Nel 2004 gli utenti presso i Servizi territoriali per le tossicodipendenze continuano ad essere prevalentemente utilizzatori di eroina; dal grafico 3.5 si può osservare come tale quota sia significativamente diminuita nel corso degli anni, passando dall'84% del 2001 al 75% del 2004. Seppure l'eroina continui a rappresentare la principale sostanza d'abuso tra i tossicodipendenti che accedono ai trattamenti, negli ultimi anni si è assistito ad un significativo incremento della quota di soggetti ammessi ad un trattamento in relazione all'uso primario di cocaina. Nel 2001 erano il 6% della utenza complessiva, nell'ultimo anno sono diventati circa il 12%. Anche i soggetti che accedono ad un trattamento per uso di cannabinoidi registrano un incremento passando dall'8,4% del 2001 all'11% circa del 2004. La distribuzione osservata attraverso i dati dello studio campionario, ovvero per mezzo dei dati raccolti sui singoli soggetti, conferma quanto rilevato dal flusso aggregato (75,3% oppiacei, 13,4% cannabis, 10,5% cocaina, 0,8% amfetamino-derivati, 0,1% allucinogeni).

Grafico 3.5 - Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso i Ser.T. in base alla sostanza d'abuso primaria. Anni 2001-2004.

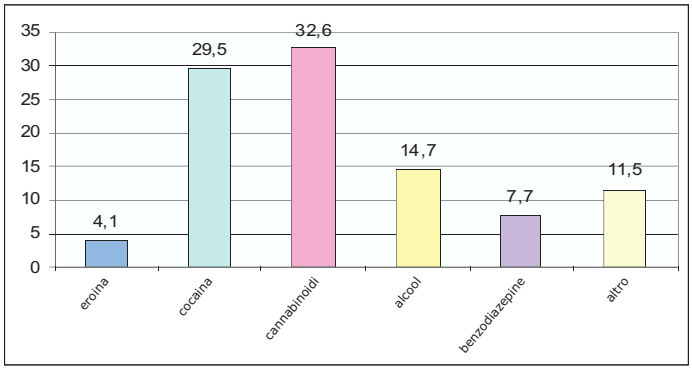


Elaborazione su dati del Ministero della salute.

La via di assunzione più usata continua ad essere per l'eroina quella iniettiva (circa il 68% degli utilizzatori), mentre per i cocainomani la via iniettiva è utilizzata solo dal 12% circa degli utilizzatori. Il dato viene confermato anche tramite l'analisi dei dati dello studio campionario (l'uso di eroina iniettata è riportato per il 72% dei soggetti e uso di cocaina iniettata per il 10%). Pur rimanendo l'eroina la principale sostanza

d'abuso tra i tossicodipendenti che si rivolgono ai servizi, tra le sostanze dichiarate come secondarie, riportate nel grafico 4, assumono quote consistenti i cannabinoidi (32,6%), la cocaina (29,5%) e in misura minore alcol e benzodiazepine (rispettivamente, il 14,7% e il 7,7%).

Grafico 3.6 - Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso i Ser.T. in base alla sostanza d'abuso secondaria nel 2004



Elaborazione su dati del Ministero della salute.

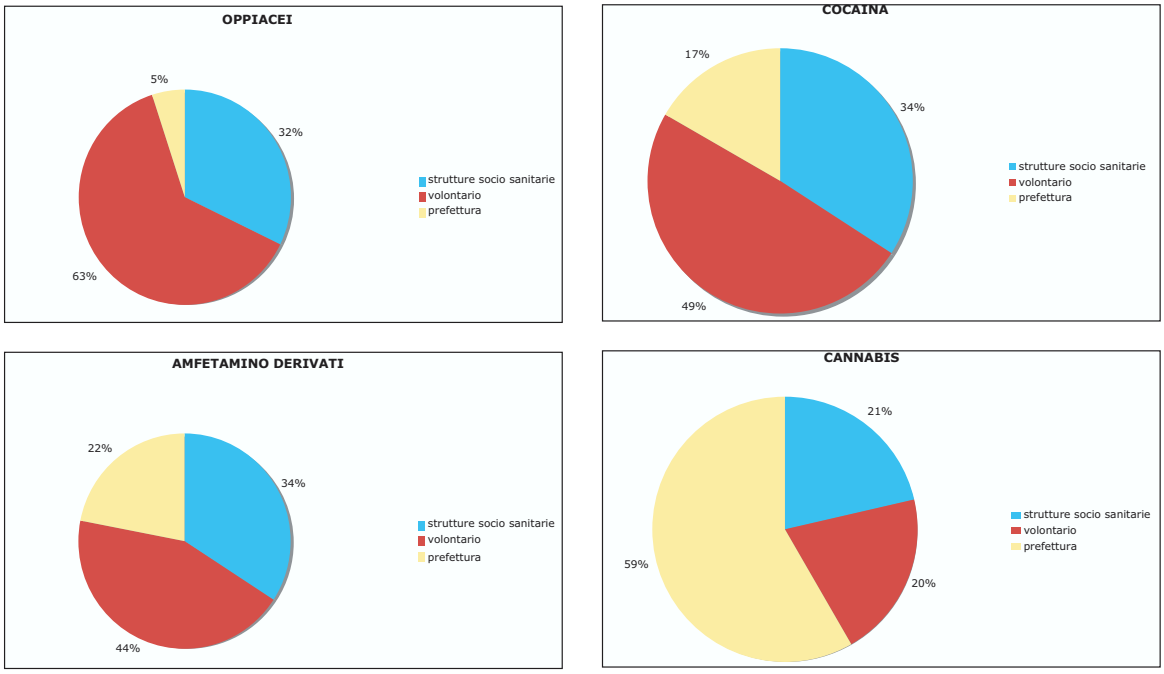
Come si può osservare, circa un terzo dei pazienti che afferiscono ai Servizi presenta la cocaina come sostanza secondaria, cioè come droga che accompagna la dipendenza da eroina. Se si somma questa percentuale (29,5) con quella in cui la cocaina è sostanza di scelta primaria (11,4%), si verifica che oltre il 40% dei pazienti dei Servizi può presentare uso, abuso o dipendenza da cocaina. Le conseguenze sul piano della relazione tra pazienti e operatori, le problematiche comportamentali e psichiatriche risultano pertanto modificate rispetto a quelle che i professionisti dei Servizi pubblici e privati sono preparati a gestire. Nuovi percorsi clinici, nuove strategie farmacologiche e psicosociali, e le relative opportunità formative, dovranno essere implementati in relazione a questo mutamento.

Il sistema attuale di raccolta dati non consente di comprendere se i soggetti sottoposti ad intervento terapeutico per sostanze diverse dall'eroina si rivolgano al Servizio in relazione a stati di dipendenza, a disturbi psichiatrici e del comportamento, in seguito alle pressioni dei congiunti, oppure agli invii da parte della Prefettura.

Nell'ambito dello studio campionario realizzato dalle Regioni e dalle Province Autonome è stato possibile investigare i canali di invio ai Servizi che condizionano la domanda di trattamento in relazione alla sostanza primaria d'abuso. Si mette in evidenza nel grafico 3.7 come negli eroinomani la domanda sia sostanzialmente sostenuta da una scelta volontaria (63%) o di provenienza da una struttura socio sanitaria (32%). Anche nei cocainomani le caratteristiche dell'invio ai Servizi sono simili a quella degli eroinomani, ma prende più spessore il numero di soggetti (17%) che viene inviato dalle Prefetture a seguito di una segnalazione da parte delle Forze dell'Ordine. Tale modalità di accesso alle strutture di Servizio diviene ancora più importante nel caso degli amfetaminoderivati (22%), giungendo a costituire, nel caso della cannabis, il canale principale di accesso al trattamento (59%). Da evidenziare, per le diverse tipologie di sostanze il cui uso, abuso o dipendenza porta all'attivazione di un intervento terapeutico strutturato,

l'invio ai servizi da parte di altre strutture socio-sanitarie (medici di base, strutture ospedaliere, servizi sociali, carcere), che varia dal 34% per la cocaina e gli amfetamino-derivati al 21% per la cannabis.

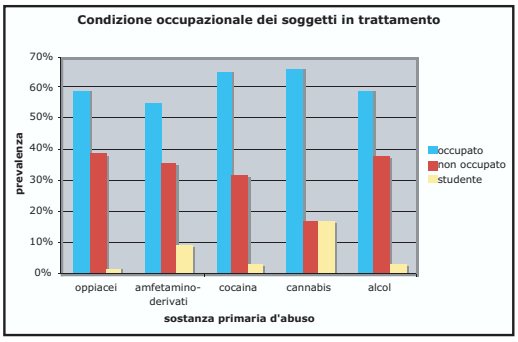
Grafico 3.7 - Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso i Ser.T. in base alla modalità di invio e alla sostanza che determina il trattamento (anno 2004).

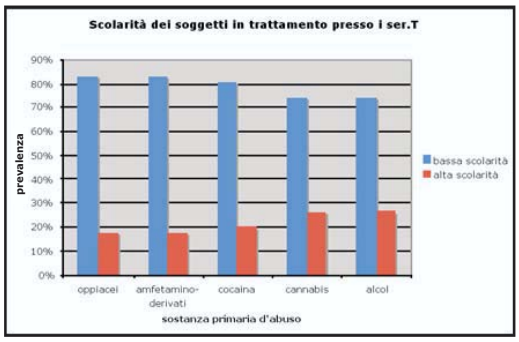


Elaborazione sui dati campionari delle Regioni.

Le caratteristiche relative alla scolarità e all'occupazione associate alla sostanza che determina il trattamento sono riportate nel grafico 3.8. Maggiori livelli di occupazione appaiono caratterizzare i pazienti che accedono ai Servizi per problematiche connesse con l'uso di cocaina, rispetto agli eroinomani, agli alcoolisti ed ai consumatori di amfetamino-derivati. Similmente, livelli crescenti di scolarità elevata si evidenziano tra i pazienti che giungono ai Servizi a causa della cocaina, della cannabis e dell'alcool, a confronto con coloro che usano eroina o amfetamino-derivati. Peraltro, le caratteristiche socio-culturali dei pazienti dei Servizi non mettono sufficientemente in rilievo le possibili differenze relative alla droga di scelta: verosimilmente i cocainomani che non accedono ai Servizi di cura potrebbero presentare distinzioni socio-culturali più accentuate rispetto agli eroinomani.

Grafico 3.8- Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso i Ser.T. in base alla scolarità, occupazione e alla sostanza che determina il trattamento (anno 2004).



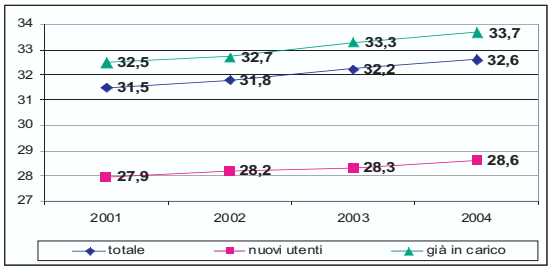


3.2.2 Altre caratteristiche dei soggetti in trattamento

In linea con quanto rilevato negli anni passati la popolazione in carico ai Ser.T. risulta essere per la maggior parte di sesso maschile, pari all'87% della complessiva utenza, il che equivale ad una presenza di 7 maschi per ogni femmina in carico, e ciò costantemente per tutto il quadriennio considerato. Tali proporzioni tra i generi si riscontrano anche all'interno della distinzione tra "nuovi" e "vecchi" utenti.

Nel 2004, gli utenti in trattamento presso i Ser.T. hanno un età media pari a circa 33 anni, ma con notevoli differenze all'interno della distinzione tra i pazienti che entrano per la prima volta in trattamento, la cui età media è pari a circa 29 anni, e quelli già in trattamento da anni precedenti, mediamente più adulti (poco meno di 34 anni); negli ultimi anni l'età media è costantemente cresciuta, sia per i soggetti che continuano un trattamento iniziato in anni precedenti o che ne riprendono un altro dopo un'interruzione che per i nuovi utenti: dal 2001 al 2004, in entrambi i sottogruppi, si è verificato un aumento dell'età media di circa un anno (grafico 3.9).

Grafico 3.9 - Andamento dell'età media dei nuovi utenti in carico e dei già in carico da anni precedenti, tra il 2001 ed il 2004.



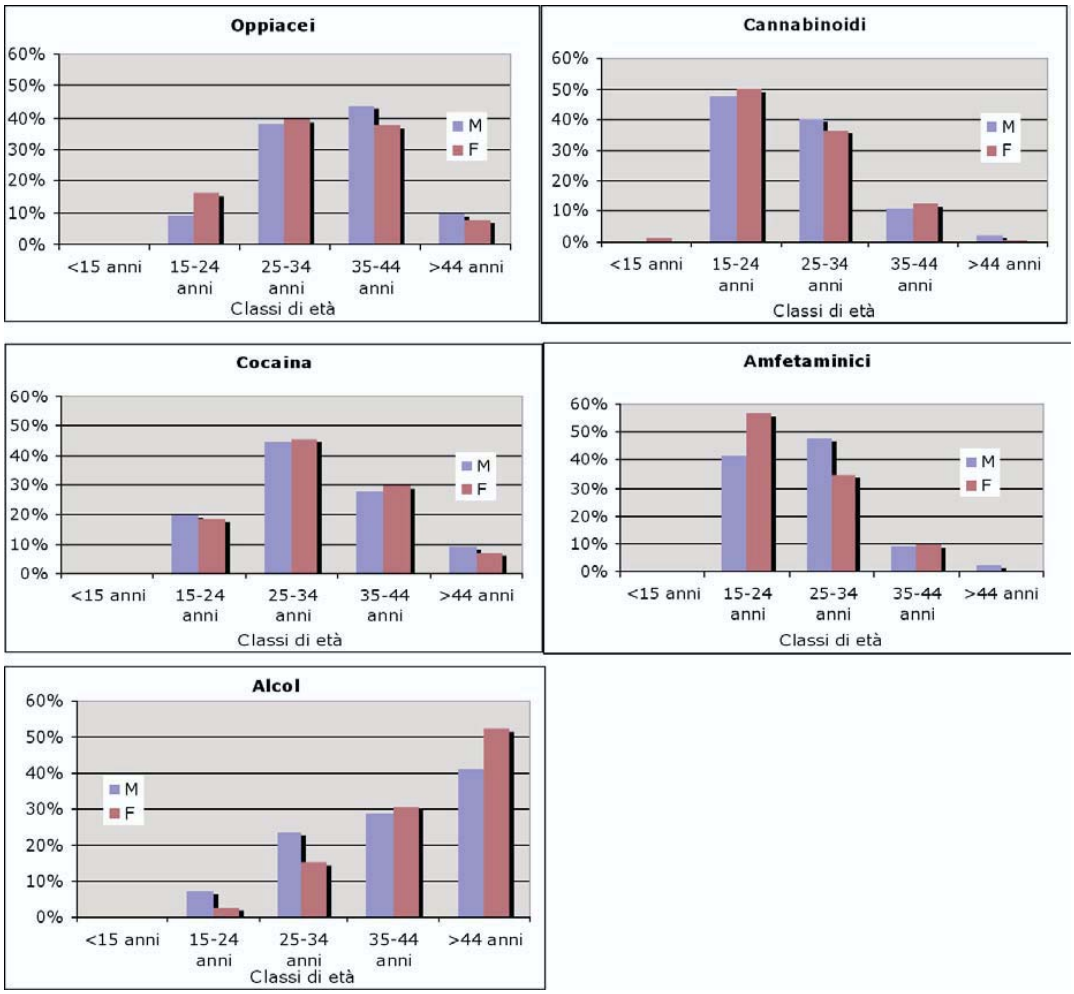
Elaborazione su dati del Ministero della salute

Di seguito vengono riportate le evidenze riscontrate dall'analisi dei dati acquisiti, secondo il protocollo di rilevazione standard della domanda di trattamento proposto dall'Osservatorio europeo, sui soggetti in carico per l'anno 2004. I dati fanno riferimento al campione di strutture pubbliche di trattamento precedentemente citato.

Per tutte le sostanze il genere maschile si presenta più frequentemente (in un interval-

lo che va del 92,6% dei casi per i soggetti dipendenti da oppiacei al 79,3% dei casi per i soggetti in trattamento con alcol come sostanza di abuso primario).
La distribuzione per età mostra differenze in relazione alla sostanza per cui viene attivato un trattamento.

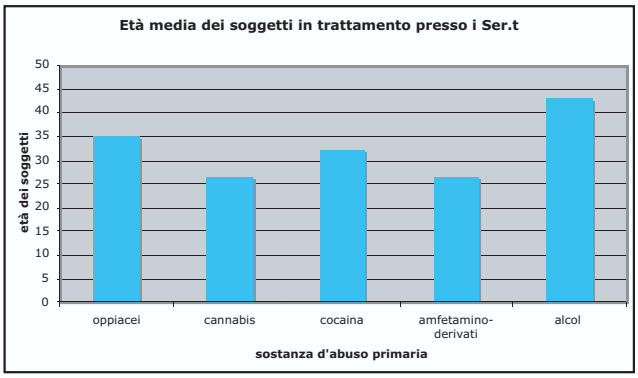
Grafico 3.10 - Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso i Ser.T. in base al sesso, all'età e alla sostanza che determina il trattamento (anno 2004).



In particolare, i soggetti con cannabis o amfetamino-derivati come sostanza primaria d'abuso mostrano un età media ridotta (circa 26 anni) rispetto a quelli che si presentano per un abuso primario di cocaina (circa 32 anni) o per abuso primario di oppiacei (circa 35 anni). Una popolazione separata sembra essere quella che si presenta ai servizi territoriali per le tossicodipendenze con abuso primario di alcol (circa 43 anni). Nel confronto per genere all'interno dei soggetti con abuso primario di oppiacei sono più frequenti donne giovani e uomini delle classi d'età più elevate. Si osserva esattamente l'opposto quando la sostanza d'abuso è l'alcol. Per le altre sostanze d'abuso non si evidenziano differenze dovute al genere nelle varie classi d'età. Le classi d'età più numerose risultano essere quelle che vanno dai 25 ai 44 anni. Per i dipendenti da cannabi-

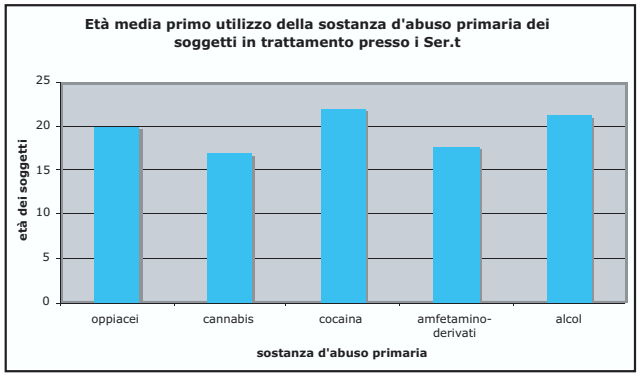
noidi e da amfetaminici la distribuzione tende ad essere spostata verso fasce di età più giovani, nella fattispecie dai 15 ai 34 anni. L'alcol invece si mostra nella sua peculiarità di sostanza di abuso primaria caratterizzata da utenti di età più elevata. Il grafico 3.11 illustra l'età media in anni compiuti degli utenti per ciascuna delle sostanze di abuso primario considerate; si osserva come l'utenza dipendente dalla cannabis o dalle amfetamine sia mediamente dai 6 agli 8 anni più giovane dell'utenza oppiacei/cocaina dipendente. Differenze significative tra le età medie nei due sessi sono osservate per gli utilizzatori di oppiacei (34,9 anni per i maschi, 33,2 per le femmine) e per gli alcoldipendenti (42,4 anni per i maschi, 45,6 per le femmine).

Grafico 3.11 - Età media degli utenti in carico presso i Ser.T. in base alla sostanza che ha determinato il trattamento (anno 2004).



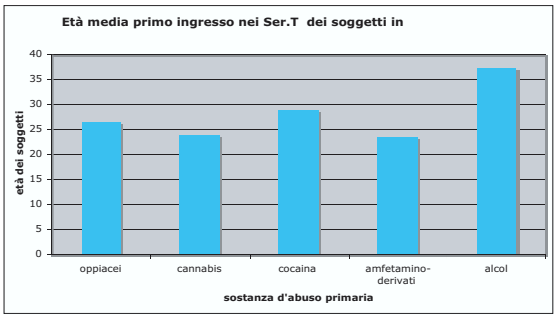
Il grafico 3.12 illustra l'età media che i soggetti avevano quando hanno utilizzato per la prima volta la sostanza che ha determinato la richiesta di trattamento per il 2004; non è stata rilevata alcuna differenza significativa nei due sessi. Si osserva tuttavia che i soggetti con sostanza d'abuso primaria cannabis e amfetamino-derivati presentano un' età media di primo contatto rispettivamente con cannabis e amfetamino-derivati (tra i 16 e i 18 anni) di 4 anni inferiore rispetto ai soggetti che hanno presentato domanda di trattamento per abuso primario di cocaina e alcol (tra i 21 e i 22 anni). Il primo contatto con l'eroina viene riferito intorno ai 19 anni.

Grafico 3.12 - Età media degli utenti in carico presso i Ser.T. al primo utilizzo della sostanza d'abuso primaria in base alla sostanza che ha determinato il trattamento (anno 2004).



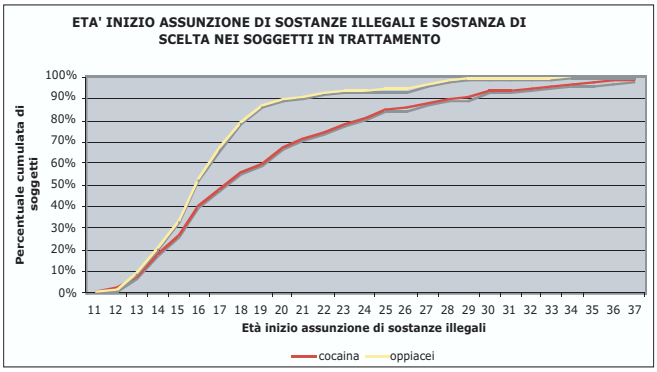
Il grafico 3.13 illustra l'età media che i soggetti avevano quando hanno effettuato il primo trattamento presso un Ser.T. I soggetti più giovani sono mediamente quelli che arrivano al servizio con una domanda di trattamento per cannabis e amfetamino-derivati (circa 24 anni) arrivano intorno ai 26 anni i soggetti con sostanza d'abuso primaria eroina e a circa 29 anni coloro che chiedono un trattamento per abuso di cocaina. Con molto ritardo arrivano ai servizi anche i soggetti con domanda di trattamento per problemi correlati all'abuso di alcol.

Grafico 3.13 - Età media degli utenti in carico presso i Ser.T. al primo trattamento effettuato in base alla sostanza che ha determinato il trattamento (anno 2004).



Il grafico 3.14 presenta l'età di inizio dell'assunzione delle sostanze illegali (per la maggior parte dei casi riferibile alla cannabis) nei soggetti che richiedono trattamento presso i Ser.T. per oppiacei e cocaina. La valutazione dell'età di inizio dell'uso delle sostanze illegali che indica il primo approccio con la sperimentazione di effetti psicoattivi, e con gli stili di vita associati, rappresenta un importante indicatore di "rischio", suggerendo l'appartenenza dei pazienti a possibili sottogruppi della popolazione caratterizzati da forme di vulnerabilità. Si rammenta che a fare uso più precocemente di sostanze, secondo le evidenze della letteratura, sarebbero i soggetti con attitudine antisociale e storia familiare positiva per alcoolismo o dipendenze in generale. Come si può rilevare da grafico 3.14, i soggetti che presentano come droga si scelta la cocaina appaiono aver preso contatto con le sostanze illegali in modo più tardivo rispetto a quanti hanno sviluppato una dipendenza dall'eroina. Se si considerano i soggetti dipendenti dalla cocaina, si può rilevare che una percentuale appena superiore al 50% aveva iniziato l'uso di sostanze illegali prima dei 18 anni; al contrario tra gli eroinomani circa l'85% dei pazienti avrebbe iniziato l'uso delle sostanze illegali prima dei 18 anni.

Grafico 3.14 Età inizio dell'assunzione di sostanze nei soggetti in trattamento presso i Ser.T.



Nel grafico 3.15 è illustrata la distribuzione percentuale dei soggetti stranieri che hanno richiesto un trattamento presso i Ser.t . Circa il 5% delle richieste di trattamento per oppiacei viene da parte di soggetti stranieri extra-comunitari; le richieste di trattamento da parte degli stranieri extra-comunitari comprendono quote di meno del 5% per la cannabis, poco più dell'8% per la cocaina e oltre il 7% per l'alcol.

Grafico 3.15 - Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso i Ser.T. per nazionalità in base alla sostanza che ha determinato il trattamento (anno 2004).

