

PARTE 6

IMPLICAZIONI E CONSEGUENZE PER LA SALUTE

6.1 Decessi droga correlati

6.2 Malattie infettive droga correlate

6.3 Comorbidità psichiatrica

6. Implicazioni e conseguenze per la salute.

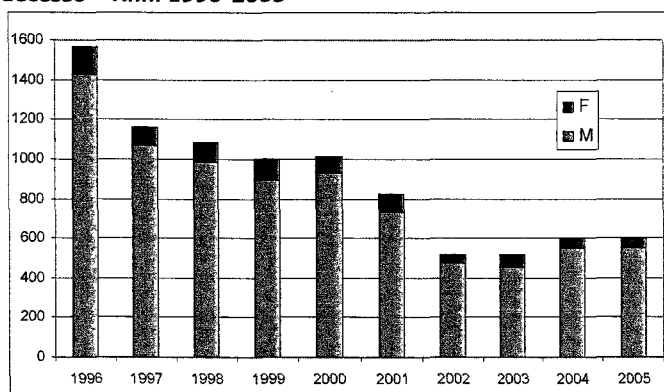
6.1 Decessi droga correlati.

I decessi correlati all'uso di sostanze stupefacenti costituiscono uno dei cinque indicatori chiave rilevati dall'Osservatorio Europeo di Lisbona, ai fini della formulazione e valutazione delle linee politiche in materia di tossicodipendenze.

In Italia tale fenomeno viene rilevato secondo modalità differenti da diversi organi: dall'Istat, attraverso il Registro Generale di Mortalità, che attualmente risulta aggiornato ai decessi avvenuti nel 2002 per causa di morte direttamente collegata all'uso di sostanze (secondo la classificazione I.C.D.9); dagli Istituti di medicina legale, che svolgono indagini tossicologiche al fine di rilevare le cause di morte sia direttamente che indirettamente collegate all'uso di droghe (tali indagini tossicologiche vengono effettuate solo a seguito di esplicita richiesta da parte dell'Autorità Giudiziaria, che può affidare l'incarico a strutture diverse dagli Istituti di medicina legale, anche perché questi non hanno strutture operative in tutte le sedi universitarie dell'intero territorio nazionale), ed infine della Direzione Centrale per i Servizi Antidroga (DCSA), tramite il Registro Speciale di Mortalità del Ministero dell'Interno.

Quest'ultimo registro si riferisce a casi di decessi su base indiziaria, in quanto rileva solo quelli attribuibili direttamente all'abuso di sostanze stupefacenti (circostanze e segni inequivocabili riferibili a episodi di overdose) in cui siano state coinvolte le Forze di Polizia, e non comprende quindi i decessi causati indirettamente dall'assunzione di droghe (incidenti stradali attribuibili alla guida sotto l'influsso di sostanze stupefacenti, o decessi da parte di assuntori di droghe dovuti a complicazioni patologiche); esso tuttavia costituisce a tutt'oggi la fonte principale di riferimento, nonché la più aggiornata. Dall'analisi dei dati forniti dalla DCSA, i decessi per intossicazione acuta avvenuti nel corso del 2005 si attestano a 603 casi, in linea col dato dell'anno precedente (600); tuttavia in quest'ultimo biennio¹ si osserva un discreto aumento di tali decessi, che rappresenta un'inversione di tendenza rispetto alla progressiva diminuzione registrata dal 1996 al 2003 (grafico 6.1).

Grafico 6.1: Distribuzione dei decessi droga-correlati, secondo il sesso e l'anno di decesso – Anni 1996-2005



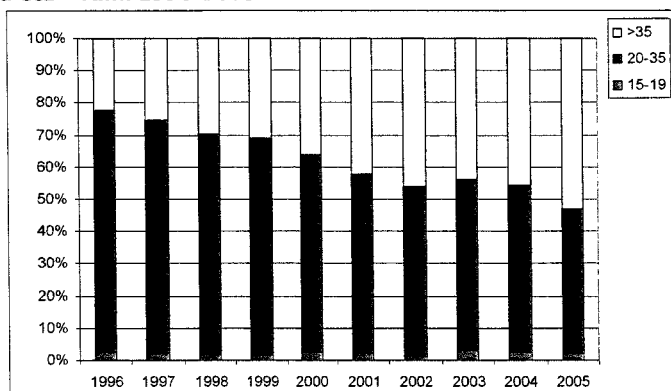
Fonte: Elaborazione su dati del Ministero dell'Interno – D.C.S.A.

I decessi tra i maschi rappresentano costantemente almeno il 90% dei complessivi decessi avvenuti in ogni anno, tranne che nel 2003, in cui, nonostante la più bassa quota di decessi registrati nel decennio, il 12%

¹ I cui dati di alcune province, peraltro, non sono definitivi.

circa è rappresentato da donne (pari a 63 soggetti, sui complessivi 517 avvenuti nell'anno). Dal 1996 al 2005 nei registri della DCSA non sono mai stati registrati decessi per overdose in ragazzi al di sotto i 15 anni mentre i 15-19enni rappresentano il 2-3% dei decessi per overdose. I decessi per overdose nei soggetti fra i 20 e i 35 anni, che nel '96 rappresentavano il 75% dei complessivi decessi diminuiscono e nel 2005 rappresentano il 45%. Contemporaneamente aumentano le overdose mortali fra consumatori over 35, che passano dal 22% circa al 53% del totale (grafico 6.2).

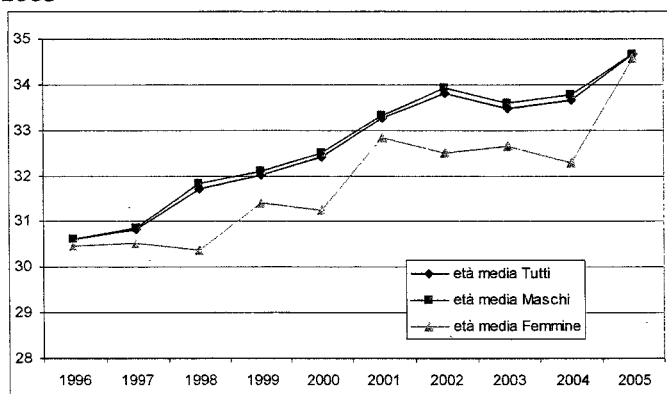
Grafico 6.2: Distribuzione percentuale dei decessi droga-correlati, secondo la classe d'età – Anni 1996-2005



Fonte: Elaborazione su dati del Ministero dell'interno – D.C.S.A.

È quindi evidente che negli anni l'età media al decesso è aumentata, passando complessivamente dai poco più di 30 anni del 1996 ai 35 circa del 2005 (grafico 6.3); tuttavia, distinguendo per genere si osserva che le donne hanno un'età media al decesso più bassa rispetto ai maschi, eccetto che nel primo e nell'ultimo anno considerato, in cui coincide l'età media al decesso di maschi e femmine.

Grafico 6.3: Distribuzione dell'età media al decesso, secondo il sesso – Anni 1996-2005

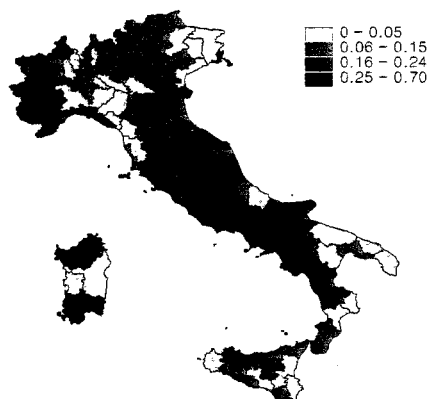


Fonte: Elaborazione su dati del Ministero dell'interno – D.C.S.A.

La causa del decesso è stata attribuita in 254 casi all'eroina (e di questi, più della metà dei decessi è avvenuto presso l'abitazione e il 17% circa in strada), in 43 alla cocaina (di cui il 42% in abitazione, il 19% circa in strada e il 14% in ospedale), in 4 al metadone e in 1 caso alle amfetamine, mentre nella metà dei casi (301) la sostanza non è stata

indicata. Tra i deceduti nel 2005 si sono contati 30 soggetti di nazionalità straniera (per 3 di questi la nazionalità risulta ignota), pari al 5% dei decessi avvenuti nell'anno, in diminuzione rispetto all'anno precedente, in cui erano pari a circa il 7% (41 stranieri, di cui per 11 non nota la nazionalità).

Grafico 6.4: Distribuzione regionale di decessi per overdose – Anno 2005
Tassi X 10.000



Fonte: Elaborazione su dati del Ministero dell'interno – D.C.S.A.

Le regioni del centro Italia sono quelle in cui si rileva il maggior numero di decessi per overdose, sono Perugia, Roma e Asti seguite da Caserta, Gorizia, Napoli, la Spezia e Frosinone le province con i tassi di decesso per overdose più alti.

EVIDENZE

Nelle statistiche ufficiali che si riferiscono esclusivamente a decessi improvvisi direttamente correlati alle droghe non vengono considerate né le situazioni in cui le droghe sono indirettamente causa del decesso come per incidenti o patologie correlate né i casi di decesso per causa diretta per i quali le forze di polizia non siano state coinvolte. Le cause del decesso inoltre vengono stabilite tramite accertamenti tossicologici ed autoptici solo in una parte dei casi e se richiesto dalla magistratura. Si ha quindi una sottostima del fenomeno. Dall'analisi dei dati forniti dalla DCSA, i decessi per intossicazione acuta avvenuti nel corso del 2005 si attestano a 603 casi, in linea col dato dell'anno precedente (600); tuttavia in quest'ultimo biennio si osserva un certo aumento di tali decessi, che rappresenta un'inversione di tendenza rispetto alla progressiva diminuzione registrata dal 1996 al 2003. La causa del decesso è stata attribuita in 254 casi all'eroina (e di questi, più della metà dei decessi è avvenuto presso l'abitazione e il 17% circa in strada), in 43 alla cocaina (di cui il 42% in abitazione, il 19% circa in strada e il 14% in ospedale), in 4 al metadone e in 1 caso alle amfetamine, mentre nella metà dei casi (n=301) la sostanza non è stata indicata. Tra i deceduti nel 2005 il 5% sono soggetti di nazionalità straniera. Sono l'Umbria ed il Lazio le regioni in cui si registrano più decessi per overdose.

6.2 Le malattie infettive droga correlate

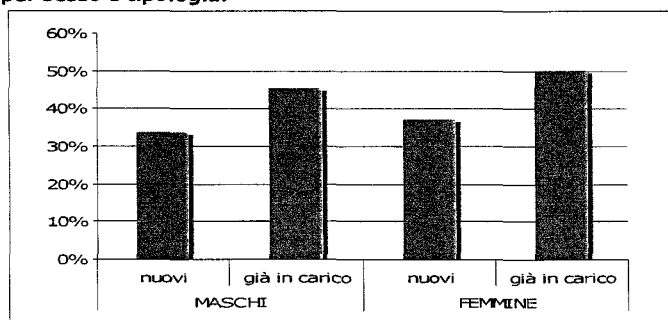
Anche la prevalenza di malattie infettive nei soggetti tossicodipendenti rientra tra gli indicatori individuati ai fini del monitoraggio del fenomeno dell'uso di sostanze illegali dall'Osservatorio Europeo sulle Droghe e le Tossicodipendenze di Lisbona (EMCDDA).

Il flusso di dati utilizzato a tal fine in Italia è quello fornito dal Ministero della Sanità - Sistema Informativo Sanitario e riferito all'utenza dei Servizi per le Tossicodipendenze (Rilevazione Attività nel Settore Tossicodipendenze, Schede ANN.04, ANN.05, ANN.06).

Test sierologico HIV

Nel corso del 2005 nei 496 servizi che hanno inviato i dati al Ministero della Salute in tempo utile per la stesura della presente relazione (90% sul totale dei 550 servizi attivi in Italia), risultano effettuati 65.848 test. Si deve considerare che il numero di soggetti testati per la ricerca del virus HIV tra gli utenti in carico ai SerT è un elemento rilevante anche per il monitoraggio dell'attività sviluppata nei servizi e per la comprensione e l'analisi della situazione infettiva a livello locale e nazionale. Circa il 40% del totale degli utenti in carico ai SerT (popolazione comprensiva sia dei nuovi ingressi che dei soggetti in trattamento già dagli anni precedenti) è stato testato per la ricerca del virus responsabile dell'HIV e il 13,8% dei soggetti testati è risultato essere positivo. Il grafico 6.1 ci permette di evidenziare come il numero di test eseguiti sia effettuato in misura percentualmente maggiore tra gli utenti già in carico (46,1%) che tra i nuovi utenti (34,2%) e che è maggiore la percentuale di test eseguiti nei soggetti di genere femminile (47,2%) rispetto a quelli eseguiti nei maschi (47,2%).

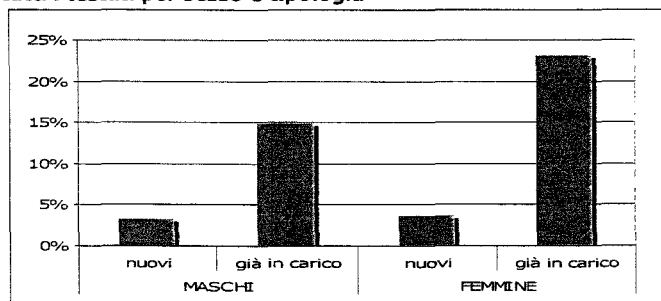
Grafico 6.5 - Distribuzione percentuale di soggetti testati per HIV su tutti i soggetti, per sesso e tipologia.



Fonte: Elaborazioni su dati del Ministero della Salute

La percentuale dei soggetti risultati positivi al test eseguito appare maggiore nei soggetti già in carico rispetto ai nuovi utenti, tanto per gli uomini (15% vs 3%) quanto per le donne (23% vs 4%). La positività tra i soggetti testati appare essere in percentuale significativamente più elevata tra le femmine, tanto tra i nuovi utenti presi in carico nei servizi (4% nelle donne rispetto al 3% negli uomini) quanto e soprattutto tra quelli già in carico (23% vs 15%).

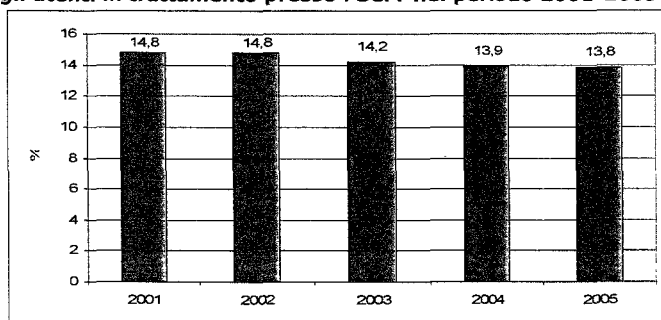
Grafico 6.6 - Distribuzione percentuale di soggetti risultati positivi al test per l'HIV su tutti i testati per sesso e tipologia



Fonte: Elaborazioni su dati del Ministero della Salute

La dimensione del fenomeno della positività al test per l'HIV (proporzione di soggetti risultati positivi al test sul numero dei soggetti testati in carico al servizio) è di grandissimo interesse sia a livello locale che nazionale.

Grafico 6.7 - Distribuzione percentuale dei risultati positivi al test per l'HIV tra tutti gli utenti in trattamento presso i SerT nel periodo 2001-2005

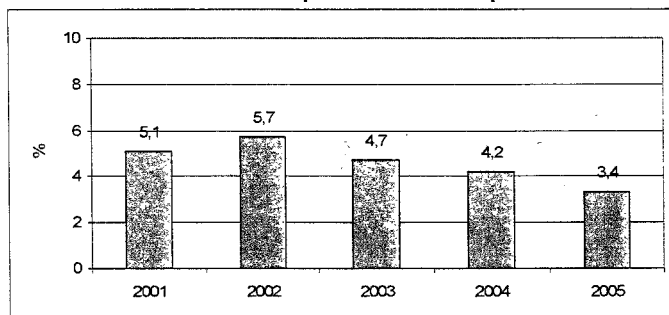


Elaborazione su dati del Ministero della Salute

I valori di trend dell'ultimo quinquennio della percentuale di positivi sui testati per HIV ci mostrano, per i casi inerenti ai nuovi utenti, che l'andamento è di sostanziale riduzione (grafico 6.4): il dato nazionale evidenzia infatti che nel periodo 2001-2005 si è passati dal 5,1% al 3,4% (in ciò rispecchiando la riduzione dell'incidenza di sieropositività riscontrata anche nella popolazione generale; il numero di nuovi casi di AIDS si è ridotto in Italia dal valore di 1.807 del 2001 a quello di 1.162 del 2005)². Solo nell'anno 2002, tra i soggetti testati, la percentuale di sieropositivi riscontrati tra la popolazione dei nuovi utenti afferenti ai servizi è lievemente aumentata rispetto al precedente anno, portandosi dal 5,1% al 5,7%, per poi ridursi negli anni successivi.

² Rapporto dei casi di AIDS notificati in Italia – ISS - (Dicembre 2005)

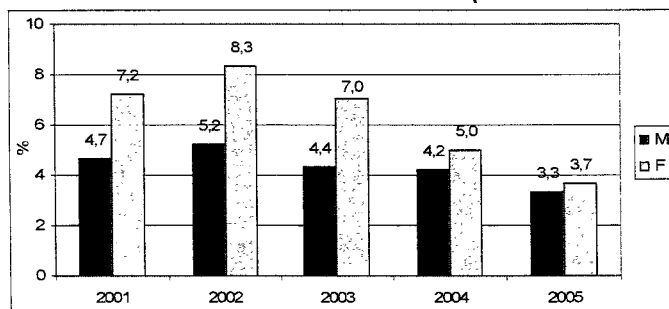
Grafico 6.8 - Distribuzione percentuale dei risultati positivi al test per l'HIV tra i nuovi utenti in trattamento presso i SerT nel periodo 2001-2005



Fonte: Elaborazioni su dati del Ministero della Salute

L'analisi dei "nuovi" casi in funzione del sesso (grafico 6.5) permette di rilevare la stessa tendenza osservata negli anni precedenti: nel 2005 tra le 1.720 donne tossicodipendenti testate la percentuale di positività al test per HIV è risultata essere più elevata che tra i 9.842 uomini sottoposti al test (3,7% tra le donne, vs. 3,3% tra gli uomini), con un rapporto f/m pari a 1,12.

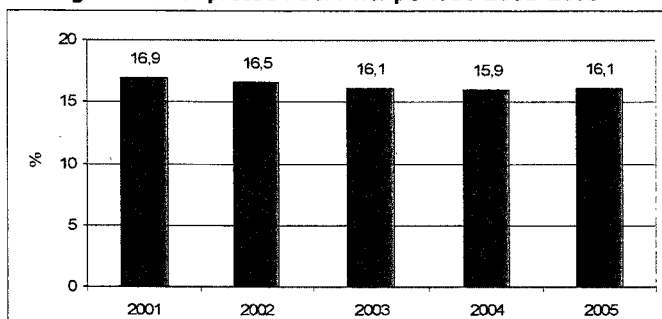
Grafico 6.9 - Distribuzione percentuale per sesso dei risultati positivi al test per l'HIV tra i nuovi utenti in trattamento presso i Ser.T nel periodo 2001-2005



Fonte: Elaborazioni su dati del Ministero della Salute

L'analisi svolta a livello nazionale sugli utenti già in carico, evidenzia che nel 2005 il 16,1% dei testati risulta sieropositivo. Tale valore lievemente in aumento rispetto all'anno precedente (16,1% rispetto al 15,9%), è in linea con quello riscontrato nell'ultimo triennio e comunque in riduzione rispetto agli anni 2001 e 2002.

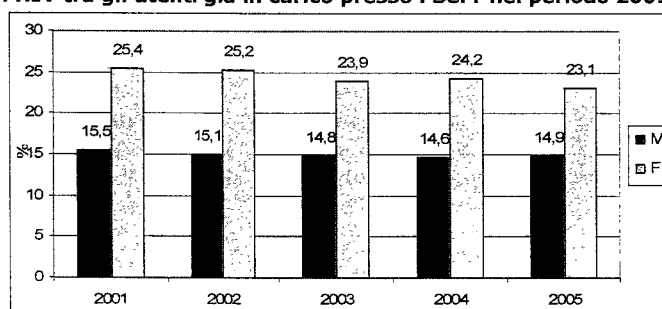
Grafico 6.10 - Distribuzione percentuale dei risultati positivi al test per l'HIV tra gli utenti già in carico presso i SerT nel periodo 2001-2005



Fonte: Elaborazioni su dati del Ministero della Salute

Anche tra gli utenti già in carico si conferma la differenza tra i sessi evidenziata per i nuovi utenti: nel 2005 la percentuale di donne tossicodipendenti sieropositive è maggiore rispetto agli uomini, con un rapporto di 1,6 a 1.

Grafico 6.11 - Distribuzione percentuale per sesso dei risultati positivi al test per l'HIV tra gli utenti già in carico presso i SerT nel periodo 2001-2005

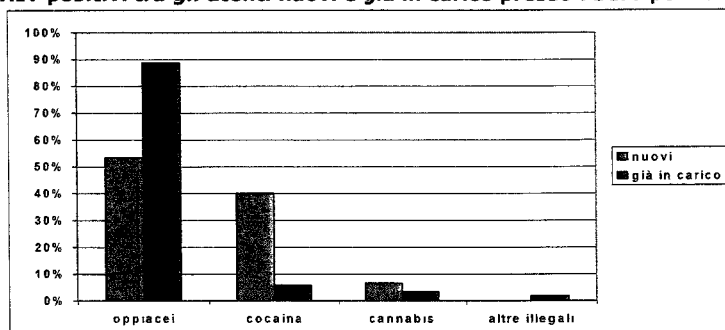


Elaborazione su dati del Ministero della Salute

Per i soggetti positivi al test HIV, Hanno in media 40 anni, e presentano caratteristiche differenti (grafico 6.12) tra i soggetti nuovi e quelli già in carico. I soggetti conosciuti ai servizi HIV positivi sono nella quasi totalità (l'89%) in trattamento per uso primario di oppiacei, del restante 11% la metà ha fatto uso iniettivo di sostanze.

Nel gruppo dei soggetti che hanno fatto domanda di trattamento per la prima volta ai servizi coloro che risultano HIV positivi hanno nel 52% dei casi come sostanza primaria oppiacei; nel 41% cocaina (con uso associato di eroina e/o uso iniettivo); nel 7% cannabis (con uso associato di oppiacei per via iniettiva)

Grafico 6.12 - Distribuzione percentuale per sostanza di abuso primario dei soggetti HIV positivi tra gli utenti nuovi e già in carico presso i SerT per l'anno 2005



Fonte: Elaborazione su dati del Progetto SIMI@Italia

Nel complesso i dati inerenti alle infezioni da HIV rinvenute tra i soggetti testati in carico ai servizi sottolineano una lieve ma costante riduzione dei casi rinvenuti. Tale decremento che rispecchia la diminuzione di sieropositività riscontrata nella popolazione generale che ha raggiunto nella fase terminale del quinquennio un plateau al di sotto del quale sembra essere complesso discendere.

Il miglioramento della gestione delle informazioni raccolte e la possibilità di comprendere con maggior profondità le problematiche attraverso un uso incrociato dei dati per quanto concerne l'analisi dei bisogni da una parte, e un maggiore coordinamento degli sforzi attuati per la prevenzione, la diagnosi e la terapia dall'altra, rappresentano gli sforzi da porre in atto per perseguire un miglioramento continuo nell'offerta di servizi che possano risultare veramente adeguati ai bisogni ed alle tipologie dei cittadini che vi afferiscono.

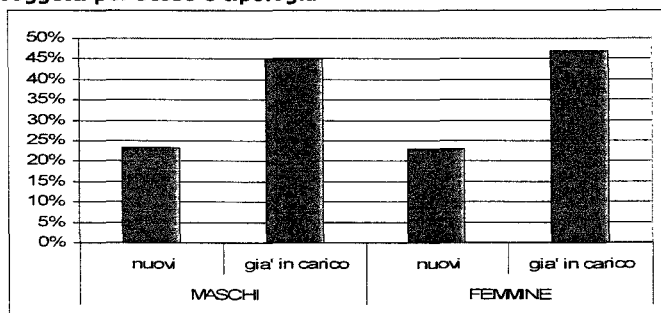
Test epatite virale B

Il monitoraggio del numero di test effettuati per l'HBV sulla popolazione afferente ai servizi risulta essere un utile indicatore per la possibilità di contrastare il fenomeno, oltre che con altri rimedi di prevenzione primaria, per la presenza del vaccino in commercio, di provata efficacia³. Nel corso del 2005, sul totale dei servizi presenti sul territorio nazionale, sono stati compiuti 61.086 test per la ricerca del virus responsabile dell'epatite B che hanno coperto il 37,8% del totale degli utenti dei SerT. Il 41,7% dei soggetti testati è risultato essere positivo.

Il grafico 6.13 mostra una maggiore azione di "testing" tra il totale dei soggetti già in carico (53,5% dei già in carico vs 37,6% dei nuovi utenti) e tra il totale delle donne (52,2% dei soggetti di sesso femminile vs 49,7% degli utenti maschi).

³ Il costo di questo vaccino è di 19 euro ogni dose per tre dosi (Fonte: Servizio Vaccinazioni Internazionali città di Roma)

Grafico 6.13 Distribuzione percentuale dei soggetti testati per HBV su tutti i soggetti per sesso e tipologia

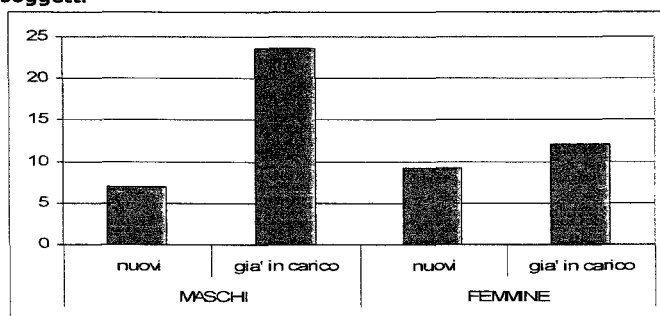


Fonte: Elaborazioni su dati del Ministero della Salute

Dai dati disponibili risulta un'eguale percentuale dei soggetti vaccinati per HBV sul totale dei soggetti tra le classi maschile e femminile all'interno della categoria dei nuovi utenti. Un dato di prevalenza lievemente maggiore è presente per le utenti rispetto agli utenti tra le categorie dei soggetti già in carico ai servizi da anni precedenti (47% vs 45%).

Appare molto marcata la maggiore percentuale di positivi tra gli utenti in carico rispetto ai nuovi utenti (46% vs 23%).

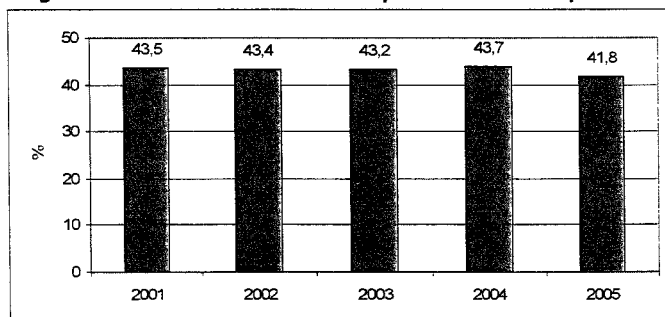
Grafico 6.14 Distribuzione percentuale dei soggetti vaccinati per HBV sul totale dei soggetti



Elaborazione su dati del Ministero della Salute

La definizione della scheda ministeriale di soggetto "vaccinato" fa riferimento ad un "soggetto che ha regolarmente completato il ciclo di somministrazioni vaccinali e che ha eseguito un successivo controllo sierologico che ha confermato la risposta al vaccino". E' da considerare che il vaccino non ha efficacia né utilità nei soggetti con epatite B in atto o pregressa. Pur considerando le premesse appena riportate, c'è da rilevare in particolare la bassa percentuale di soggetti vaccinati di sesso femminile nella categoria utenti già in carico rispetto a quella maschile (grafico 6.10). Tale dato suggerisce dove sviluppare nel prossimo futuro azioni di "testing" ed azioni di tipo preventivo. Se si considera il trend nel quinquennio 2001-2005, l'andamento della positività al test per l'epatite B tra gli utenti dei servizi appare essere in riduzione nell'anno 2005; va comunque ulteriormente sottolineata l'elevata percentuale di positività tra i soggetti testati (grafico 6.15).

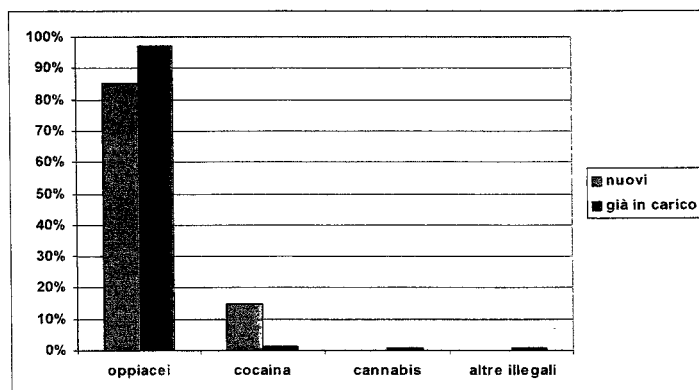
Grafico 6.15: Distribuzione percentuale dei risultati positivi al test per l'epatite B tra gli utenti testati in trattamento presso i SerT nel periodo 2001-2005



Fonte: Elaborazione su dati del Ministero della Salute

Per gli utenti HBV positivi trattati per l'anno 2005 si osserva una concentrazione, sia tra i nuovi che tra i soggetti già in carico, di utilizzatori di oppiacei che, in entrambe le categorie superano l'85% del totale (grafico 6.16), con l'evidenza della cocaina che si attesta al 15% del totale dei nuovi utenti.

Grafico 6.16 - Distribuzione percentuale per sostanza di abuso primario dei soggetti HBV positivi tra gli utenti nuovi e già in carico presso i SerT per l'anno 2005

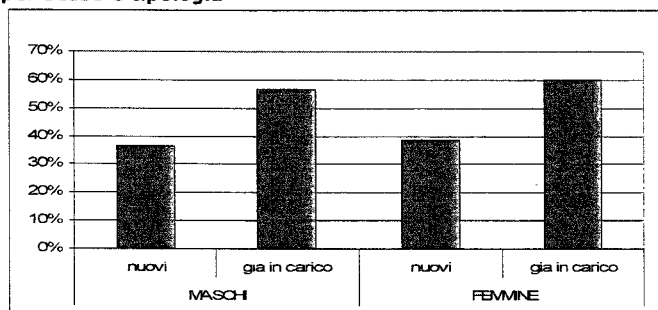


Elaborazione su dati del Progetto SIMI@Italia

Test epatite virale C

Nel corso del 2005, nei SerT italiani sono stati compiuti n=75.213 test per la ricerca del virus responsabile dell'epatite C, (è stato interessato il 46% del totale gli utenti dei SerT; sia nuovi ingressi, sia soggetti in trattamento già dagli anni precedenti). Il 61,4% dei soggetti testati è risultato essere positivo. Il grafico 6.17 mostra una maggiore attività di testing tra i soggetti già in carico e nell'ambito di questi una maggiore attività è sviluppata tra le utenti di sesso femminile.

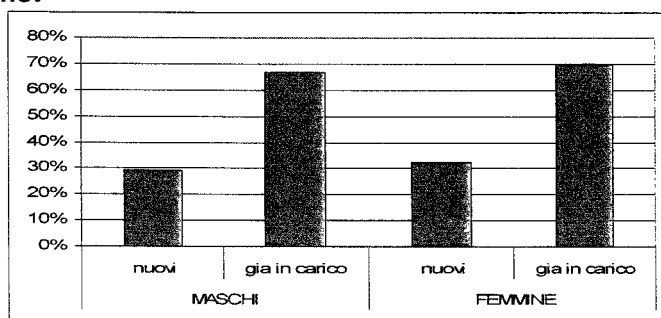
Grafico 6.17 Distribuzione percentuale dei soggetti testati per HCV su tutti i soggetti per sesso e tipologia



Fonte: Elaborazioni su dati del Ministero della Salute

Osservando la distribuzione percentuale dei soggetti positivi rispetto ai testati si nota una relativa omogeneità di valori percentuali tra il sesso femminile e quello maschile. Va sottolineata l'elevata quota di utenti sieropositivi tra gli utenti già in carico che sfiorano il 70% (67% tra i maschi ed il 70% tra le femmine).

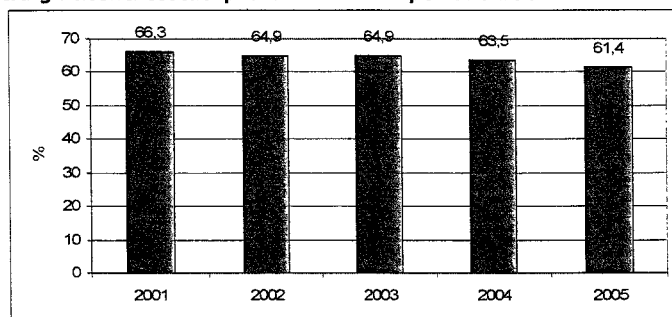
Grafico 6.18 Distribuzione percentuale dei soggetti positivi sui soggetti testati per HCV



Elaborazione su dati del Ministero della Salute

L'analisi di trend mostra una lenta riduzione dei valori di sieropositività tra i soggetti testati nei servizi. Tale riduzione che nel passaggio dal 2001 al ha raggiunto un valore di circa il 5%, rappresenta il risultato tangibile dello sforzo sviluppato nei servizi a livello di prevenzione primaria; l'assenza di un vaccino efficace non lascia adito a molti dubbi in proposito. Permane tuttavia la necessità di interventi strutturati e molteplici anche e considerando il costo sociale della malattia.

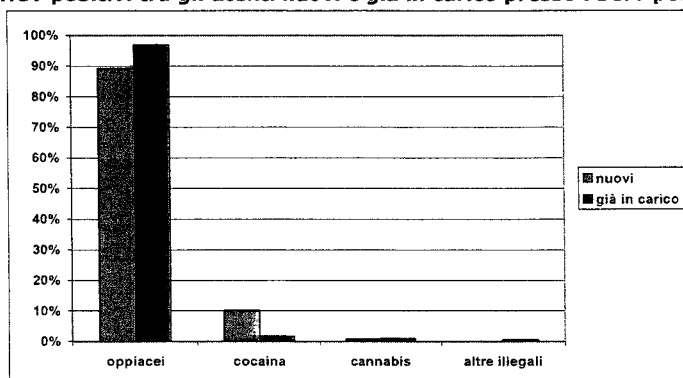
Grafico 6.19 - Distribuzione percentuale dei risultati positivi al test per l'epatite C tra gli utenti testati presso i SerT nel periodo 2001-2005



Fonte: Elaborazioni su dati del Ministero della Salute

Anche per gli utenti HCV positivi trattati (grafico 6.20) i dati rilevati per l'anno 2005 mostrano come l'utilizzo di oppiacei sia associato alla quasi totalità dell'utenza (89% tra i nuovi, 97% tra i soggetti già in carico); anche per questa patologia si evidenzia, tra le altre tipologie di abuso, la cocaina come sostanza che ha generato la richiesta di trattamento per il 10% dei nuovi utenti HCV positivi.

Grafico 6.20 - Distribuzione percentuale per sostanza di abuso primario dei soggetti HCV positivi tra gli utenti nuovi e già in carico presso i SerT per l'anno 2005



Fonte: Elaborazioni su dati del Ministero della Salute

EVIDENZE

Nell'anno 2005, all'interno della popolazione di utenti afferenti ai Servizi Territoriali per le tossicodipendenze, il 13,8% dei soggetti testati per la ricerca del virus HIV, il 41,7% dei soggetti testati per epatite B ed il 61,4% dei soggetti testati per epatite C sono risultati essere positivi.

Rispetto al 2001, la quota dei positivi sui testati sembra diminuire rispetto a tutti i test infettivologici considerati: per l'HIV il 14,8% dei testati risultava positivo, il 43,5% per l'HBV ed il 66,3% per l'HCV.

L'utenza HIV positiva ha un'età media di circa 40 anni. I soggetti già in carico HIV positivi risultano, per la quasi totalità (l'89%), essere utilizzatori di oppiacei. Tra i nuovi utenti HIV positivi, invece, solo una quota prossima al 50% è associata ad oppiacei contro un 40% di soggetti per i quali è rilevata la cocaina come sostanza di abuso primario. Gli utilizzatori di cocaina positivi a tutti i test infettivologici di interesse utilizzano la sostanza per via endovenosa o presentano gli oppiacei come sostanza d'abuso associata. Per gli utenti HBV positivi trattati per l'anno 2005 si osserva una concentrazione,

sia tra i nuovi che tra i soggetti già in carico, di utilizzatori di oppiacei che, in entrambe le categorie superano l'85% del totale. L'abuso di cocaina riguarda il 15% dei nuovi utenti. Anche per gli utenti HCV positivi trattati i dati indicano che l'utilizzo di oppiacei è associato alla quasi totalità dell'utenza (89% tra i nuovi, 97% tra i soggetti già in carico); per questa patologia si evidenzia la cocaina come sostanza che ha generato la richiesta di trattamento per il 10% dei nuovi utenti. I costi dei trattamenti diagnostici e terapeutici⁴ per le infezioni considerate ed inoltre i costi sociali di sofferenza dei molti soggetti affetti da cronicizzazione di epatite B e C che si tramutano in cirrosi⁵, spingono a sottolineare la necessità di esercitare un costante sforzo nel monitoraggio del fenomeno ed il massimo impegno nel coinvolgimento del personale dei servizi e nella sua formazione, per implementare tutte le misure necessarie di prevenzione e riduzione del danno per contenere la diffusione delle infezioni e migliorare la qualità della vita dei soggetti ammalati.

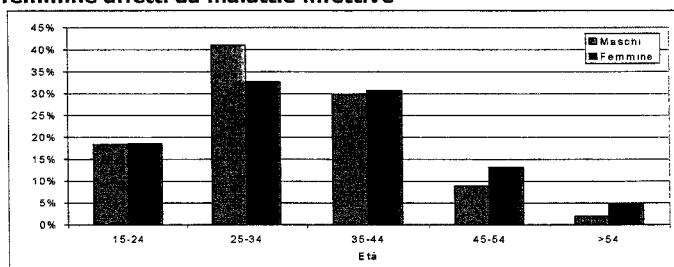
6.2.1 Malattie infettive nelle carceri

Dalle tavole standard risulta che nel 2005 sono entrati in carcere dalla libertà 89.887 soggetti di cui 25.541 valutati tossicodipendenti. Il Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria quest'anno, in aggiunta ai flussi informativi usuali, ha fornito informazioni per singolo soggetto sullo stato di tossicodipendenza di un campione non casuale costituito da 8.180 soggetti entrati in carcere dalla libertà nel 2005 (32% del totale dei tossicodipendenti). Di questi 4.878 (60%) sono risultati affetti da malattie infettive. Il 4% dei soggetti affetti da tali malattie sono femmine, il 31% sono cittadini stranieri. Il 17% dei soggetti del campione considerato ha una storia d'uso di oppiacei, il 21% di cocaina, meno dell'1% di benzodiazepine ed alcol, mentre il 61% rientra nella categoria dei poliabusatori (nel 65% dei casi di eroina e cocaina). Il 41% dei maschi con cartella infettivologia aperta appartiene alla classe di età compresa tra i 25 ed i 34 anni ed il 30% nella classe di età successiva. La distribuzione percentuale per classe di età delle femmine indica che il 33% ed il 31% della popolazione risulta presente rispettivamente nelle classi 25-34 e 35-44 anni. Nella classe di età più giovane sono rappresentati in maniera percentualmente equivalente sia i maschi che le femmine (18% i maschi e 19% le femmine). Nelle classi di età più avanzate osserviamo invece una maggiore percentuale di femmine: tra i 45 ed i 54 anni la quota riferita alle femmine è del 13% mentre quella riferita ai maschi è del 9% e, tra la popolazione con età maggiore di 54 anni le femmine sono il 5% dell'intera popolazione femminile ed i maschi il 2% della maschile.

⁴ DRG 205M7: "malattie del fegato eccetto neoplasie maligne, cirrosi, epatite alcolica" ricovero ordinario: €2340; primo giorno di ospedalizzazione/Day Hospital 265 e € 177 per ognuno dei giorni successivi. (Suppl. ord. N 4 al "Bollettino Ufficiale" n 11 del 20 Aprile 2006)

⁵ DRG-202M7: "cirrosi ed epatite alcolica" ricovero ordinario: €4.817; primo giorno di ospedalizzazione/Day Hospital: € 275 e € 209 per ognuno dei giorni successivi al primo. (Suppl. ord. N 4 al "Bollettino Ufficiale" n 11 del 20 Aprile 2006)

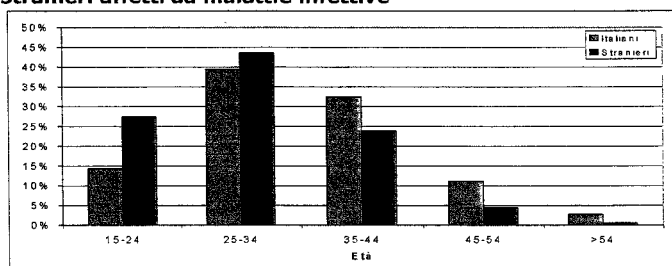
Grafico 6.21: Distribuzione percentuale per classi di età dei soggetti maschi e femmine affetti da malattie infettive



Fonte: Elaborazioni su dati del Ministero della giustizia. Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria

Sia per gli italiani che per gli stranieri tossicodipendenti del campione, entrati in carcere nell'anno 2005, la classe di età che raccoglie le più alte percentuali di soggetti è quella 25-34 anni in cui si trova il 44% degli stranieri ed il 39% degli italiani. Si può osservare che tra gli stranieri un'alta percentuale di soggetti è presente anche nella classe più giovane, 15-24 anni. Il 27% della popolazione straniera ha meno di 25 anni mentre gli italiani in tale classe rappresentano il 14% del totale (degli italiani del campione). Le classi di età più avanzate raccolgono invece percentuali maggiori di soggetti italiani.

Grafico 6.22: Distribuzione percentuale per classi di età dei soggetti italiani e stranieri affetti da malattie infettive

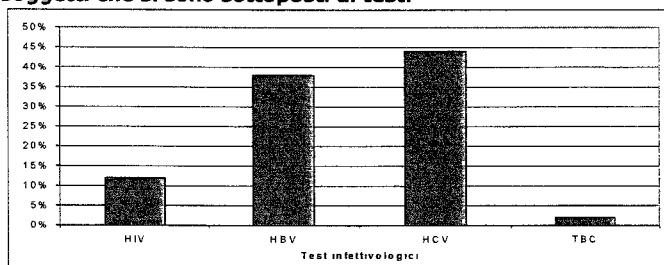


Fonte: Elaborazioni su dati del Ministero della giustizia. Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria

Dei soggetti considerati, il 42% si è sottoposto a un test per l'HIV, il 28% per l'HBV e il 33% per l'HCV. Il 69% è invece la percentuale relativa ai sottoposti al test per la tubercolosi.

Tra coloro che si sono sottoposti al test per l'HIV, il 12% è risultato positivo; 38% è la quota dei positivi tra i testati per HBV; 44% quella relativa all'HCV. Il 2% risultano i positivi rispetto ai testati per TBC.

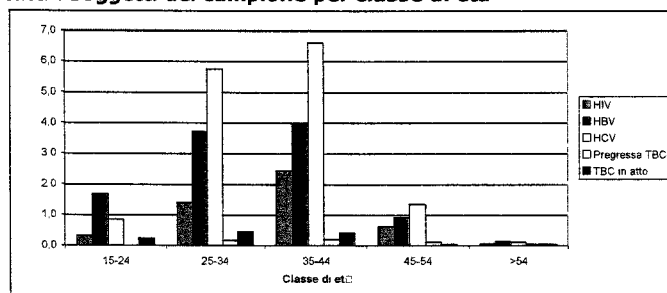
Grafico 6.23: Distribuzione percentuale dei soggetti risultati positivi in rapporto ai soggetti che si sono sottoposti al test.



Fonte: Elaborazioni su dati del Ministero della giustizia. Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria

La classe di età in cui i soggetti risultano maggiormente compromessi rispetto alle infezioni per HIV, HBV ed HCV è quella tra i 35 ed i 44 anni. Lo 0,5% dei soggetti risulta con anamnesi positiva per la TBC, mentre l'1,2% ha in atto la malattia. La tubercolosi pregressa è presente nelle tre fasce di età comprese tra i 25 ed i 54 anni, mentre, per la tubercolosi in atto, le fasce di età coinvolte maggiormente sono le tre comprese tra i 15 ed i 44 anni.

Grafico 6.24: Distribuzione percentuale dei soggetti risultati positivi in rapporto a tutti i soggetti del campione per classe di età



Elaborazioni su dati del Ministero della giustizia. Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria

Come si evince dal grafico 6.25 tutte le patologie considerate hanno una maggiore rilevanza tra i cittadini stranieri entrati in carcere nel 2005 ad eccezione dell'epatite C. Su 195 stranieri risultati positivi ai vari test infettivologici nel 17% dei casi è riportata la tubercolosi in atto, contro il 2% degli italiani (complessivamente 1.327). Il risultato positivo per l'HIV è presente nel 18% degli stranieri e nel 15% degli italiani. Per l'HBV i soggetti positivi rappresentano il 41% degli stranieri contro il 32% degli italiani. La positività per epatite C è invece presente nel 51% degli italiani e nel 23% degli stranieri.