

11.4 PERCEZIONE SULLA DISPONIBILITÀ DELLE SOSTANZE PSICOATTIVE LEGALI

11.4.1 Percezione della disponibilità di sostanze psicoattive legali da parte della popolazione

Si descrive di seguito la stima dell'offerta delle sostanze legali sul mercato per la popolazione italiana di età compresa tra i quindici ed i sessantaquattro anni (IPSAD@Italia2007). Le sostanze prese in considerazione sono le varie tipologie di farmaci, sono stati analizzati i consumi nei paragrafi precedenti.

Gli psicofarmaci, i farmaci dopanti e quelli per l'impotenza possono essere più o meno reperibili da parte della popolazione⁹.

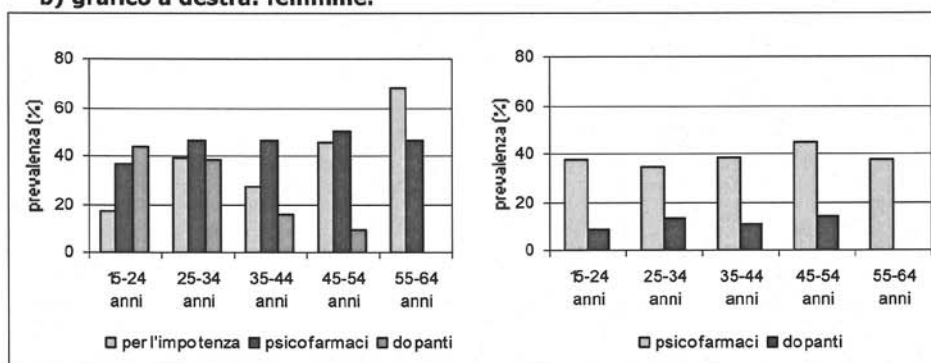
Per quanto riguarda gli psicofarmaci la facilità di accesso riferita è massima per i soggetti di età compresa tra i 45 ed i 54 anni, per entrambi i sessi (50,5% per i maschi e 44,7% per le femmine). Mediamente, tale reperibilità è riportata dal 46,1% dei maschi e dal 38,4 delle femmine. Le sostanze dopanti risultano accessibili per il 25,4% dei maschi e per il 10% delle femmine, con andamenti per fascia d'età diversi tra i due generi: i maschi hanno un'alta prevalenza nelle fasce d'età più giovani (43,8% e 38,5%) che va a diminuire mentre le femmine riportano prevalenze più stabili, con una crescita all'aumentare dell'età (da 8,3% delle giovani a 14% 45-54enni). I 55-64enni non riferiscono facilità di accesso a queste sostanze.

La prevalenza della facilità di accesso ai farmaci per l'impotenza è invece elevata nella classe d'età dei soggetti maschi più anziani (55-64enni: 41,7%) (Grafico 11.58).

Grafico 11.58: Distribuzione della prevalenza della facilità di accesso ai farmaci nella popolazione generale, articolata per sesso e classi d'età.

a) grafico a sinistra: maschi;

b) grafico a destra: femmine.



Elaborazione sui dati IPSAD@Italia2007-2008

I farmaci per il dolore, per l'impotenza, gli psicofarmaci e le sostanze dopanti si possono utilizzare dietro prescrizione medica, offerti da un conoscente, in farmacia senza prescrizione e tramite la farmacia on line¹⁰.

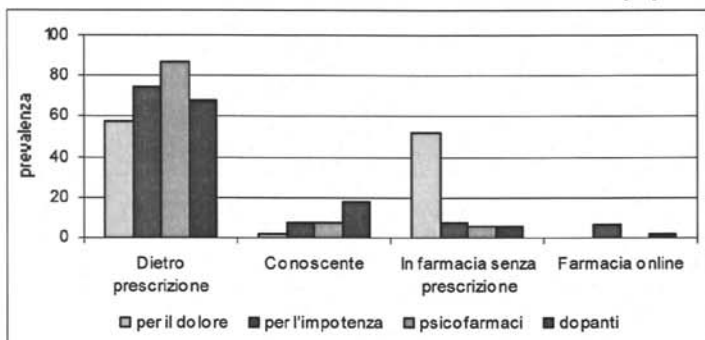
Gli psicofarmaci nell'86,6% dei casi vengono reperiti in farmacia con prescrizione medica, nel 5,4% senza prescrizione medica, nel 7,5% dei casi forniti da un conoscente. I farmaci per l'impotenza vengono acquistati in farmacia dietro prescrizione medica nel 74,4% dei casi e senza prescrizione nel 7,9%. Questi farmaci vengono ottenuti anche attraverso conoscenti (7,5%) e tramite le farmacie on line (6,4%). Le sostanze dopanti nel 68% dei casi vengono comprate in farmacia con prescrizione medica, nel 6% senza prescrizione medica

⁹ Vedi Tavola 11.7 e Tavola 11.8 negli allegati: Parte 13.2 "Tavole di lavoro della Relazione".

¹⁰ Vedi Tavola 11.9 negli allegati: Parte 13.2 "Tavole di lavoro della Relazione".

sempre in farmacia, nel 18% ottenute tramite conoscenti e nel 2% dei casi acquistati dalle farmacie on line (Grafico 11.59).

Grafico 11.59: Prevalenza di soggetti che riferiscono come si procurano farmaci, tra coloro che hanno fatto uso almeno una volta nella vita nella popolazione generale.

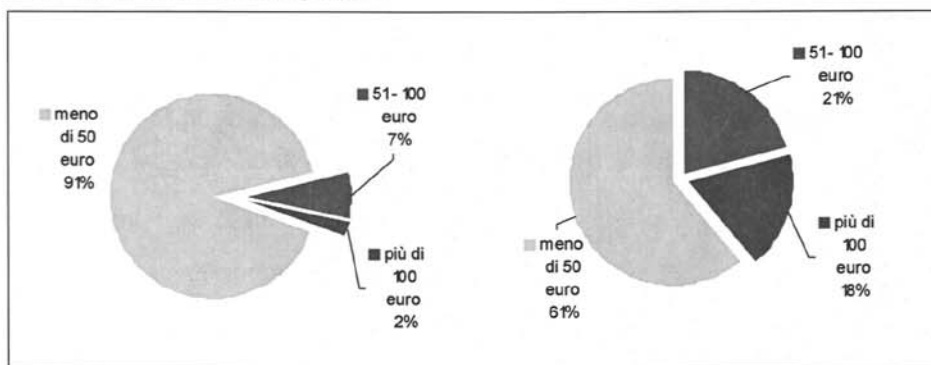


Elaborazione sui dati IPSAD@Italia2007-2008

Tra coloro che bevono alcolici, il 91% ha speso, nell'ultimo mese meno di 50 euro per l'acquisto delle bevande stesse, il 7% ha speso tra i 50 ed i 100 euro ed il 2% più di 100 euro. I fumatori di sigarette spendono meno di 50 euro nel 61% dei casi, tra i 50 ed i 100 euro nel 21% dei casi e più di 100 euro nel 18% dei casi (Grafico 11.60).

Grafico 11.60: Distribuzione della frequenza di spesa negli ultimi trenta giorni fra i consumatori di sostanze psicotrope legali nella popolazione generale.

- a) grafico a sinistra: alcol;
- b) grafico a destra: sigarette

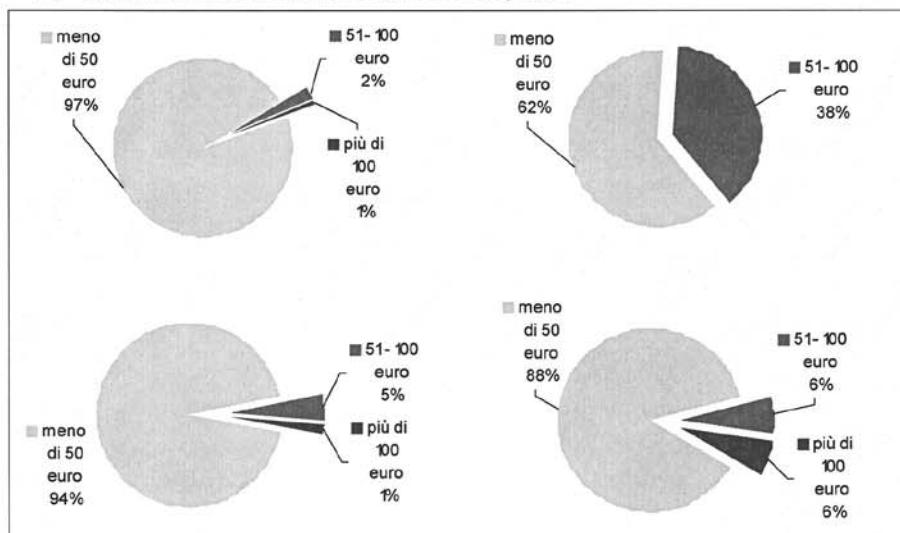


Elaborazione sui dati IPSAD@Italia2007-2008

Per quanto riguarda le spese relative ai farmaci si nota che il 97% di coloro che utilizzano gli antidolorifici ed il 94% di coloro che utilizzano gli psicofarmaci spendono meno di 50 euro al mese. Gli utilizzatori di farmaci per l'impotenza spendono meno di 50 euro nel 62% dei casi e tra i 50 ed i 100 euro nel 38%. L'uso di sostanze dopanti porta ad una spesa minore ai 50 euro nell'88% dei casi, tra i 50 ed i 100 nel 6% e maggiore ai 100 euro nel 6% dei casi (Grafico 11.61).

Grafico 11.61: Distribuzione della frequenza di spesa negli ultimi trenta giorni fra i consumatori di farmaci nella popolazione generale.

- a) grafico a sinistra in alto: farmaci per il dolore;
 b) grafico a sinistra in basso: psicofarmaci;
 c) grafico a destra in alto: farmaci per l'impotenza;
 d) grafico a destra in basso: farmaci dopanti.



Elaborazione sui dati IPSAD@Italia2007-2008

11.4.2 Percezione della disponibilità di sostanze psicoattive legali da parte degli studenti

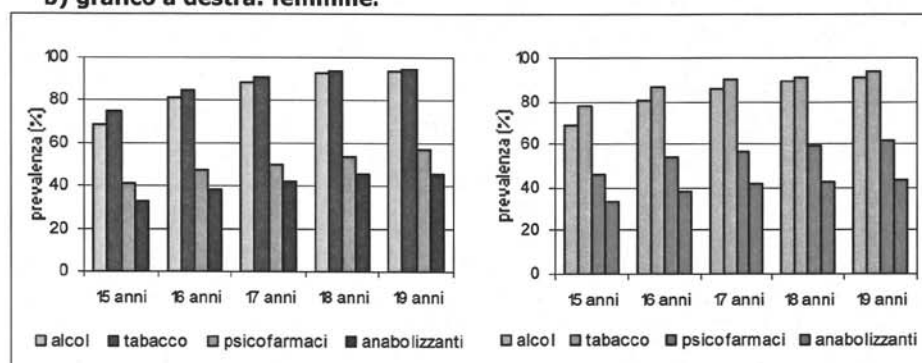
Di seguito si riporta la stima dell'offerta delle sostanze psicoattive legali e farmaci sul mercato per la popolazione scolarizzata di età compresa tra i 15 ed i 19 anni (ESPAD@Italia2007). Le sostanze prese in considerazione sono l'alcol, il tabacco, psicofarmaci e anabolizzanti¹¹. Relativamente alla legalità dell'approvvigionamento occorre tenere conto dei limiti di Legge che regolamentano la vendita di alcolici e tabacco ai minori.

Il tabacco è la sostanza psicoattiva più facilmente reperibile dagli studenti (88%), seguono l'alcol (84,3%), gli psicofarmaci (52,7%) e infine gli anabolizzanti (40,5%). La facilità di accesso alle sostanze cresce all'aumentare dell'età. Mentre i ragazzi riferiscono di accedere più facilmente ad alcolici e anabolizzanti, le ragazze hanno maggiore possibilità di accesso rispetto ai coetanei al tabacco e agli psicofarmaci, in particolare, sembrerebbe che le ragazze 15enni abbiano maggior accesso a tutte le sostanze rispetto ai coetanei. Difatti, per quanto riguarda l'accesso all'alcol, fra le giovanissime la sostanza è più facilmente reperibile rispetto ai coetanei (15 anni: femmine 69,3% e maschi 68,5%), mentre tendenza opposta si osserva per le classi d'età superiore. L'87,8% degli studenti di sesso maschile afferma di poter trovare facilmente **tabacco** contro l'88,2% delle ragazze: maggiori differenze di accesso alla sostanza per le femmine rispetto ai coetanei si rileva nelle classi d'età inferiori (15 anni: femmine 78% e maschi 75,2%; 16 anni: femmine 86,3% e maschi 84,8%). La facilità di accesso agli **psicofarmaci** è nettamente superiore per le ragazze (55,6% contro il 49,7%) si passa dal 46,5% delle 15enni al 61,5% delle 19enni (per i ragazzi: dal 41% per i 15enni al 56,8% dei 19enni). Circa il 40% degli studenti afferma di non avere alcuna difficoltà a reperire **anabolizzanti** e si osservano prevalenze sostanzialmente simili per ambo i generi: si passa da circa il 33% dei 15enni al 44% dei 19enni (Grafico 11.62).

¹¹ Vedi Tavola 11.10 e Tavola 11.11 negli allegati: Parte 13.2 "Tavole di lavoro della Relazione".

Grafico 11.62: Distribuzione della prevalenza della facilità di accesso alle sostanze psicoattive legali nella popolazione scolariizzata, articolata per sesso e classi d'età.

a) grafico a sinistra: maschi;
b) grafico a destra: femmine.

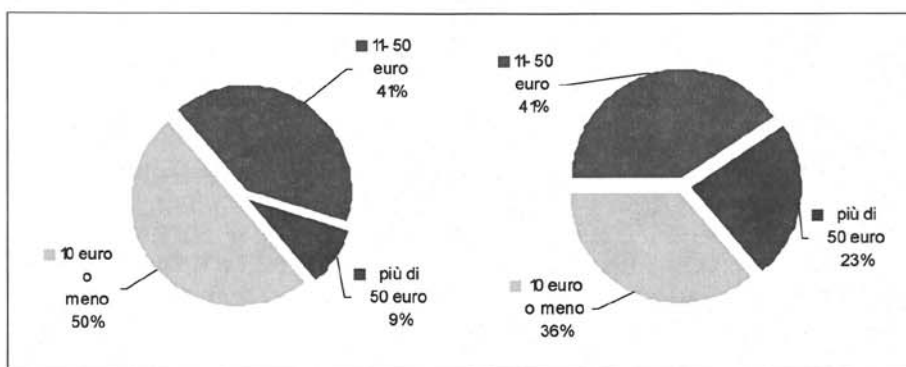


Elaborazione sui dati ESPAD@Italia2007

Nel Grafico 11.63 sono riportate le distribuzioni, suddivise in classi, della spesa complessiva in relazione alle varie sostanze psicoattive legali (alcol e sigarette) tra i soggetti che riferiscono di averle acquistate nell'ultimo mese. Tra i soggetti intervistati il 52,2% ed il 69,2% non ha speso soldi per l'acquisto rispettivamente di alcol e sigarette. Tra coloro che hanno comprato alcolici la metà ha speso 10 euro o meno, il 41% da 11 a 50 euro, ed il restante 9% più di 50 euro. Tra coloro che hanno acquistato sigarette negli ultimi 30 giorni, il 36% ha speso al massimo 10 euro, il 41% ha speso dagli 11 ai 50 euro, mentre il 23% ha speso più di 50 euro.

Grafico 11.63: Distribuzione della frequenza di spesa negli ultimi trenta giorni di sostanze psicoattive legali nella popolazione scolariizzata.

a) grafico a sinistra: alcol;
b) grafico a destra: sigarette.

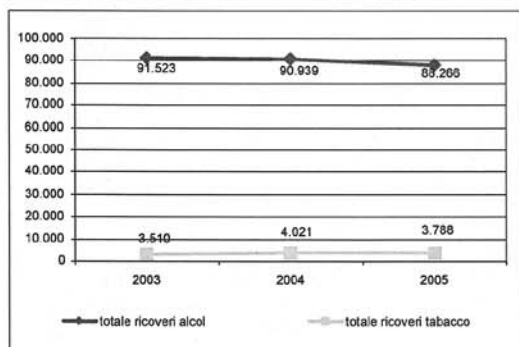


Elaborazione sui dati ESPAD@Italia2007

11.5 RICOVERI OSPEDALIERI ALCOL E TABACCO CORRELATI

Nell'anno 2005 i ricoveri ospedalieri con diagnosi (principale o concomitante) relativa all'utilizzo di alcol e tabacco¹² sono stati complessivamente 88.266 e 3.788; questi costituiscono rispettivamente circa il 7 e 0.3 per mille del collettivo nazionale (tale dato rimane sostanzialmente stabile nel corso dell'intero periodo di riferimento) (Grafico 11.64).

¹² Si sono analizzate le categorie diagnostiche classificate in base al repertorio internazionale di codifica delle cause di malattia ICD-9 CM. I codici ICD-9 CM analizzati sono stati: Psicosi da alcol (291, 291.0-9), Sindrome di dipendenza da alcol (303, 303.0-9), Abuso di alcol senza dipendenza (305.0), Polineuropatia alcolica (357.5), Cardiomiopatia alcolica (425.5), Gastrite alcolica (535.3), Steatosi, epatite e cirrosi alcolica (571.0-3), Alcolemia elevata (790.3).

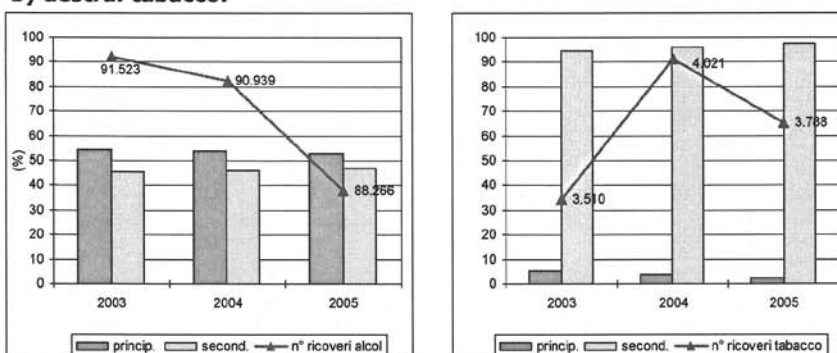
Grafico 11.64 – Ricoveri alcol e tabacco correlati.

Elaborazione sui dati della Dir.Gen.Programm.Sanitaria, Ufficio VI-Ministero della Salute¹³

I ricoveri alcol e tabacco correlati, rilevati nel corso dell'anno 2005, presentano un codice ICD9-CM relativo all'uso di alcolici e tabacco, rispettivamente nel 53% e 3% dei casi in diagnosi primaria; tali valori subiscono lievi variazioni nel corso del triennio considerato (Grafico 11.65).

Grafico 11.65 – Distribuzione dei ricoveri per diagnosi primaria e secondaria.

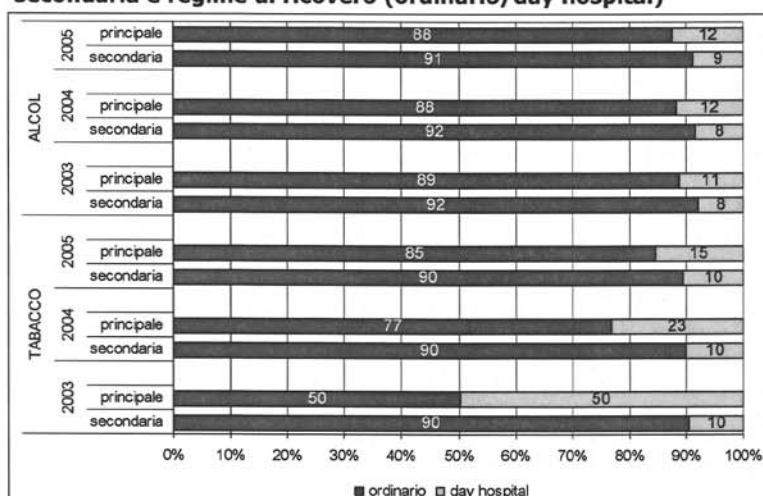
a) sinistra: alcol;
b) destra: tabacco.



Elaborazione sui dati della Dir.Gen.Programm.Sanitaria, Ufficio VI-Ministero della Salute

Circa il 69% dei ricoveri tenuti in Italia nell'anno 2005 (circa 70% nel 2004 e 72% nel 2003) sono avvenuti in regime ordinario. Tale quota, per l'alcol ed il tabacco, sale a circa l'89% (senza variazioni di rilievo nel corso dell'intero triennio); nel grafico 11.66 si riporta la distribuzione dei ricoveri alcol e tabacco correlati, effettuata in base alla condizione di rilevazione (diagnosi primaria e secondaria) ed al regime di ricovero (ordinario/day hospital).

¹³ Si fa presente che i dati relativi agli anni 2006-2007 non sono stati trasmessi perché in fase di verifica e consolidamento.

Grafico 11.66 – Distribuzione dei ricoveri alcol e tabacco correlati, per diagnosi primaria e secondaria e regime di ricovero (ordinario/day hospital)

Elaborazione sui dati della Dir.Gen.Programm.Sanitaria, Ufficio VI-Ministero della Salute

In tabella 1 si riporta la distribuzione di frequenza delle diagnosi rilevate nei ricoveri alcol e tabacco correlati.

Tabella 1 – Distribuzione di frequenza delle diagnosi rilevate nei ricoveri alcol e tabacco correlati.

Diagnosi di ricovero totalmente attribuibili all'uso di alcol	anno 2003 (%)	anno 2004 (%)	anno 2005 (%)
Psicosi da alcol	4.6	4.4	4.5
Sindrome di dipendenza da alcol	31.7	31.0	30.0
Abuso di alcol senza dipendenza	10.7	11.3	11.6
Polineuropatia alcolica	1.5	1.2	1.2
Cardiomiopatia alcolica	0.5	0.5	0.5
Gastrite alcolica	0.5	0.5	0.5
Alcolemia elevata	0.1	0.1	0.1
Effetti tossici da alcol etilico	0.3	0.3	0.3
Steatosi, epatite e cirrosi alcolica	50.1	50.7	51.4
Danni da alcol al feto o neonato attrav. la plac.	0.07	0.03	0.04
totale n°	91.523	90.939	88.266
%	100	100	100
Diagnosi di ricovero correlate all'uso di tabacco	n°	n°	n°
Disturbi da uso di tabacco	3.510	4.021	3.788

Elaborazione su dati della Dir. Gen. Programm. Sanitaria, Ufficio VI-Ministero della salute

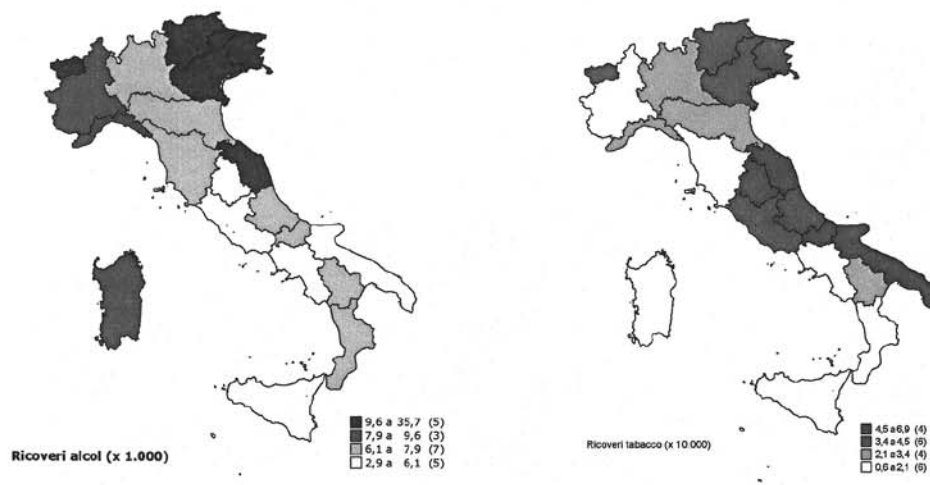
La maggior parte di tali degenze sono avvenute all'interno dei reparti di medicina generale (47,1% per le diagnosi correlate all'uso di alcol e 37,5% per quelle correlate all'uso di tabacco) seguono la psichiatria (17,1%) per i ricoveri con diagnosi correlata all'uso di alcol e la cardiologia (25,8%) per i ricoveri con diagnosi correlata all'uso di tabacco. In tabella 2 si riportano le frequenze percentuali degli episodi di ricovero in base al reparto ed al tipo di diagnosi.

Tabella 2 – Frequenza percentuale degli episodi di ricovero in base al reparto ed al tipo di diagnosi. Anno 2005

REPARTO	Diagnosi correlate all'uso di alcol	Diagnosi correlate all'uso di tabacco
Chirurgia vascolare	0.1	1.7
Cardiologia	0.4	25.8
Pneumologia	0.4	6.3
Pediatria	0.5	1.2
Terapia intensiva	0.6	1.1
Ortopedia e traumatologia	0.9	0.6
Tossicologia	1.0	0.0
Geriatrics	2.1	1.1
Astanteria	2.2	2.7
Lungodegenti	2.2	1.4
Recupero e riabilitazione funzionale	3.1	3.8
Malattie infettive e tropicali	3.2	0.5
Chirurgia generale	4.0	3.7
Neurologia	4.1	3.2
Gastroenterologia	7.9	0.4
Psichiatria	17.1	0.6
Medicina generale	47.1	37.5
Altri reparti	3.0	8.4
	totale n°	3.788
	%	100

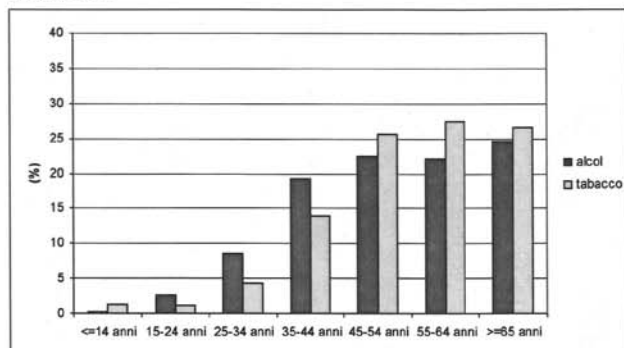
Elaborazione su dati della Dir. Gen. Programm. Sanitaria, Ufficio VI-Ministero della salute

I tassi più elevati di ricoveri con diagnosi principale o concomitante si rilevano in alcune Regioni del nord-est (Veneto, Friuli e Trentino), Valle d'Aosta e Marche (Grafico 11.67) per quanto attiene all'uso di alcolici ed in Puglia, Umbria, Molise e Marche per il tabacco.

Grafico 11.67: Distribuzione in classi dei tassi di ricoveri alcol e tabacco correlati. Anno 2005.

Elaborazione sui dati della Dir.Gen.Programm.Sanitaria, Ufficio VI-Ministero della Salute

I maschi rappresentano circa il 77% dell'intero collettivo in entrambi i gruppi considerati. L'analisi dell'età (Grafico 11.68) evidenzia che circa il 31% dei ricoveri con diagnosi attribuibili all'uso di alcolici, a fronte di un 21% rilevato per il tabacco, hanno riguardato situazioni di età inferiore ai 44 anni.

Grafico 11.68 – Distribuzione percentuale per classi d'età e sostanza d'abuso, correlata al ricovero.

Elaborazione sui dati ESPAD@Italia2007

Si rileva inoltre che circa il 63% e 65% dei ricoveri con diagnosi attribuibili al consumo di alcol e tabacco è stato a carattere urgente ed il 34% di tipo ordinario per entrambe le sostanze (la restante quota del 2% di ricoveri con diagnosi relativa al consumo di alcol riguardano trattamenti sanitari obbligatori e ricovero programmato con preospedalizzazione).