

particolarmente apprezzata, sia per la tempestività con cui il Sistema lavora, sia per la sua efficacia nella prevenzione e riduzione delle intossicazioni ad esse legate.

E' pertanto possibile concludere che il metodo di lavoro sino ad ora utilizzato risulta valido, affidabile e, soprattutto, efficace. Si ritiene, quindi, di procedere secondo le linee previste e di continuare l'attività del Sistema nelle aree sin'ora descritte.

IV.2.6 Attività bio-tossicologica

Il centro collaborativo del DPA Istituto Superiore di Sanità, Dipartimento del Farmaco, ha fornito ai laboratori del network gli standard relativi alle sostanze inserite in Tabella I del D.P.R. 309/90 a giugno 2010: JWH-018; JWH-073; Mefedrone. Sono stati inoltre distribuiti gli standard di riferimento delle molecole: JWH-200, JWH-250, CP 47,497, 4-Fluoramfetamina, MDAI.

Distribuzione degli
standard analitici

La distribuzione degli standard dei cannabinoidi sintetici e di altre nuove molecole ha facilitato il lavoro dei laboratoristi permettendo loro di identificare più rapidamente tali molecole nei campioni analizzati. Una maggior tempestività nel riconoscimento ha quindi reso più veloci anche le diagnosi fatte dal personale del pronto soccorso, consentendo di attivare più rapidamente le adeguate misure di trattamento e cura dei pazienti intossicati.

Figura IV.2.13: Network dei laboratori che collaborano con il N.E.W.S.: nel 2010 i laboratori sono stati 43 tra tossicologie forensi, tossicologie cliniche, laboratori di ricerca, delle Forze dell'Ordine, delle Dogane. Alcuni dei puntini gialli identificano più di un centro.



Le ricadute pratiche sono state evidenti e molteplici. Nello spazio di pochi mesi è stato identificato e comunicato al Sistema un numero crescente di intossicazioni acute correlate all'assunzione di nuove molecole, prima non riconoscibili. Il Sistema ha provveduto immediatamente ad allertare il sistema sanitario, i laboratori di tossicologia clinica, di tossicologia forense e delle Forze dell'Ordine.

L'identificazione delle
sostanze responsabili
dei casi di
intossicazione

IV.2.7. Attività clinico-tossicologica del NEWS

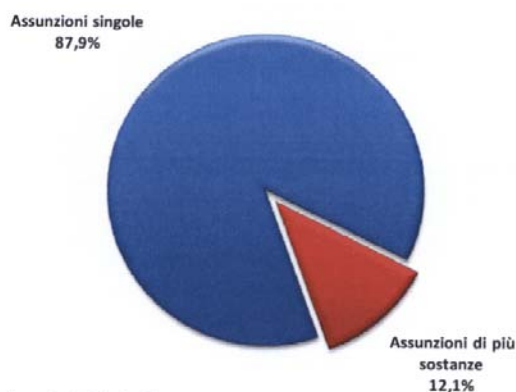
Il centro collaborativo del DPA Centro Antiveneni di Pavia (IRCCS Fondazione Salvatore Maugeri) nel 2010 ha fornito consulenze specialistiche relative a 357 pazienti con problemi clinici acuti di difficile inquadramento diagnostico-terapeutico conseguenti ad assunzione di sostanze d'abuso, che in questo testo vengono definiti "casi sentinella". Tali consulenze sono state richieste da servizi ospedalieri dell'urgenza-emergenza di tutto il territorio nazionale (Figura IV.2.14), i quali si rivolgono al Centro Antiveneni solo per casi con presentazione clinica inusuale o atipica o in caso di effetti correlabili a sostanze/prodotti "nuovi" e "poco noti". Le 357 consulenze non includono i casi di intossicazione da etanolo e abuso di farmaci.

Attività del Centro
Antiveneni di Pavia
(CAV): 357 casi
sentinella di
intossicazione acuta

In 36 dei 357 pazienti si è trattato di body-packers o body-stuffers; 39 casi hanno riguardato l'assunzione di associazioni di sostanze/prodotti, e nei restanti 282 casi si è trattato di singola assunzione (escludendo da questa valutazione la co-assunzione di alcoolici) (Figura IV.2.14). Le sostanze assunte dai 321 pazienti sono risultate 334 (tale dato sottostima il numero reale di sostanze assunte in associazione in quanto non è stato possibile verificare analiticamente tutti i casi).

Nel 12% dei casi
assunte più sostanze in
contemporanea

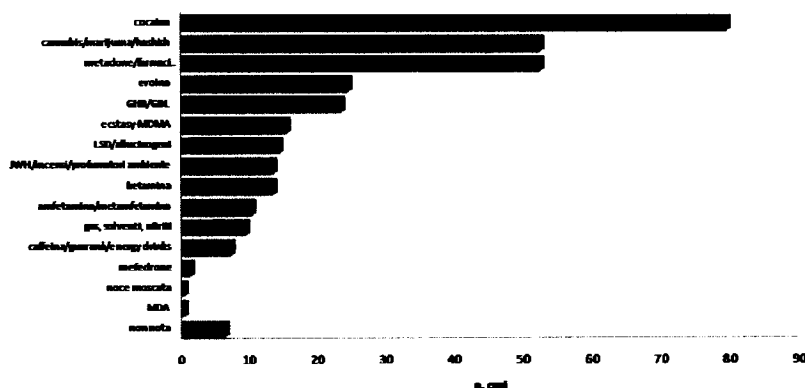
Figura IV.2.14: Distribuzione percentuale dell'associazione di più sostanze nei 357 "casi sentinella".



Fonte: Sistema Nazionale di Allerta Precoce.

La sostanza assunta più frequentemente è risultata la cocaina che, singola o in associazione, risulta presente nel 22% dei "casi sentinella" per i quali è stato contattato il CAV (Figura IV.2.15) (in base all'anamnesi e agli accertamenti tossicologici di tipo analitico). In Centro Antiveneni è stato allertato anche per varie intossicazioni da cannabis e derivati e da una serie di altre sostanze con uso non iniettivo.

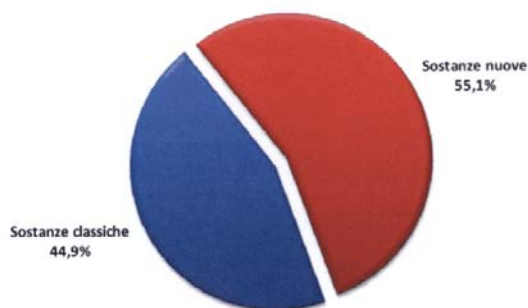
La cocaina è la sostanza
più rappresentata

Figura IV.2.15: Distribuzione dei 357 casi per le sostanze identificate.

Fonte: Sistema Nazionale di Allerta Precoce

Nel 31% dei casi le richieste di consulenza al CAV di Pavia hanno riguardato le cosiddette “sostanze nuove” (Figura IV.2.16) [in questo report vengono considerate “sostanze classiche” la cocaina, oppioidi (eroina, metadone, buprenorfina e altre molecole del gruppo), cannabis, amfetamina e metamfetamina]. Nel 15% del totale di casi da “nuove sostanze” si è trattato di ecstasy, ma in molti di questi casi non è stato possibile verificare la reale presenza di MDMA o piuttosto la presenza o co-presenza di altre sostanze eccitanti.

Nella maggior parte dei casi si tratta di sostanze “nuove”

Figura IV.2.16: Distribuzione percentuale delle “sostanze nuove” e delle “sostanze classiche”.

Fonte: Sistema Nazionale di Allerta Precoce

Fra i 357 “casi sentinella” valutati nel 2010 sono stati identificati e selezionati per approfondimento diagnostico 60 casi di seguito definiti “casi atipici” e analizzati specificamente.

Nel corso del 2010 sono stati selezionati 60 casi “atipici”, casi cioè che sono afferiti ai servizi d’urgenza-emergenza del Sistema Sanitario Nazionale con una sintomatologia giudicata dallo specialista del Centro Antiveneni di Pavia come:

60 casi “atipici”

- riferibile all’assunzione di “nuove” o “meno note” sostanze d’abuso, oppure
- non strettamente correlabile alla sostanza d’abuso riferita in anamnesi, oppure
- riferibile a effetti di sostanze eccitanti / allucinogene anche in assenza di un sospetto anamnestico di consumo di sostanze d’abuso.

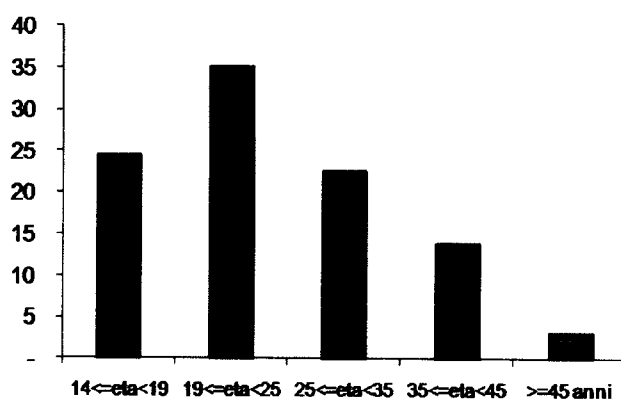
La distribuzione regionale dei casi “atipici” è stata la seguente: Emilia Romagna (17), Piemonte (11), Veneto (11), Lombardia (5), Trentino Alto Adige (3), Lazio (2), Liguria (2), Valle d’Aosta (2), Sardegna (2), Campania (1), Friuli Venezia Giulia (1), Molise (1), Puglia (1) e Umbria (1).

Il centro-nord è il più interessato

La fascia di età maggiormente coinvolta è risultata quella compresa tra 19 e 25 anni (Figura IV.2.17), anche se casi di intossicazione acuta grave da “nuove sostanze” si sono verificati anche in fasce di età superiori a 50 anni.

I giovani sono più coinvolti

Figura IV.2.17: Distribuzione per età dei casi “atipici”

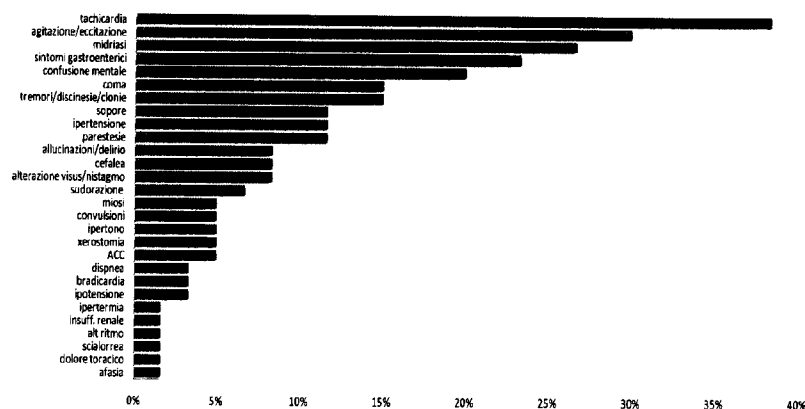


Fonte: Sistema Nazionale di Allerta Precoce.

I sintomi più frequentemente riscontrati alla presentazione in pronto soccorso sono stati di tipo eccitatorio (agitazione/eccitazione, tremori/discinesie/clonie, tachicardia, midriasi) associati, in alcuni casi, a neurodepressione fino al coma (Figura IV.2.18).

Sintomi prevalenti si tipo eccitatorio

Figura IV.2.18: Manifestazioni cliniche dei casi “atipici” all’ingresso in pronto soccorso



Fonte: Sistema Nazionale di Allerta Precoce.

Le sostanze assunte/riferite anamnesticamente nei 60 casi “atipici” sono state: cannabinoidi sintetici venduti come profumatori per ambiente (19), cannabis (10), cocaina (8), ecstasy-MDMA (7), ketamina (5), allucinogeni (4), eroina (3), GHB/GBL (3), mefedrone (2), caffeina (2), metadone (1) e nitriti volatili

In un terzo dei casi si trattava di cannabinoidi sintetici

(1). Nel 16,6 % dei casi (10/60) i pazienti non hanno saputo riferire le sostanze/prodotti assunti.

In 50 casi (83,3%) è stato possibile analizzare i campioni biologici dei pazienti (campionamento e trasferimento del campione in urgenza): in 16 di questi (32%) le analisi sono state eseguite in urgenza e in alcune circostanze è stato anche possibile reperire e analizzare il prodotto assunto o i suoi residui. L'approfondimento clinico-anamnestico e i risultati delle analisi tossicologiche hanno permesso di identificare la presenza di sostanze diverse rispetto a quelle dichiarate dal paziente. Ad esempio, nei casi in cui il paziente non è stato in grado di riferire la sostanza assunta (10/60) sono state identificate cannabis (n=4), cocaina (n=2), eroina (n=1), metadone (n=1), ketamina (n=1) e benzodiazepine (n=1). Presso il laboratorio del Centro Antiveleni è stata inoltre organizzato uno stoccaggio dei campioni biologici (sangue, urine) dei casi "atipici" per la determinazione analitica di nuove sostanze una volta disponibili gli standard analitici.

Nel 2010 sono stati identificati, definiti clinicamente e confermati analiticamente vari casi di intossicazione acuta conseguenti al consumo di cannabinoidi sintetici venduti come "profumatori per ambiente". A partire dal 12 febbraio 2010, infatti, il CAV di Pavia ha registrato nell'arco di 5 giorni ben 6 casi di intossicazione acuta (4 a Venezia, 1 a Milano, 1 a Portogruaro) che avevano necessitato di ricovero ospedaliero a seguito del consumo di una miscela aromatica venduta in Internet e smart-shops come profumatore ambientale con il nome "N-Joy". A seguito dell'identificazione del cannabinoide sintetico JWH-018 nel prodotto "N-Joy" e della rilevazione dei casi di intossicazione acuta, il Dipartimento Politiche Antidroga ha attivato un'allerta di Grado 2 del NEWS e avviato azioni regolatorie finalizzate al controllo della vendita di tali prodotti.

Complessivamente nel 2010 sono stati registrati 16 casi di intossicazione da cannabinoidi sintetici venduti come "profumatori per ambiente" verificatisi a Venezia (4), Asti (4), Reggio Emilia (2), Carmagnola (2), Novi Ligure (1), Monselice (1), Milano (1), e Fidenza (1) (Figura IV.2.19)

Circa il 15% dei pazienti ricoverati non è in grado di riferire quale sostanza abbia assunto

Cannabinoidi sintetici

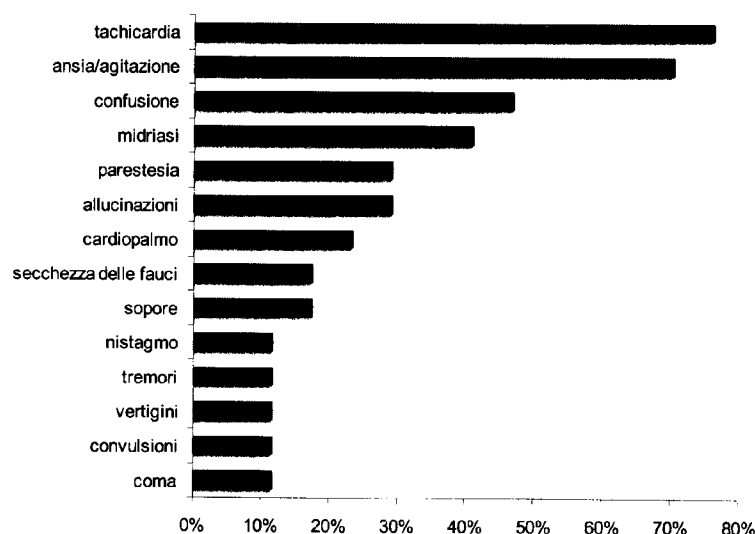
Tutti al nord i 16 casi di intossicazione da JWH

Figura IV.2.19: Distribuzione territoriale dei casi di intossicazione acuta da "profumatori per ambiente" rilevati dal Centro Antiveleni di Pavia



Fonte: Sistema Nazionale di Allerta Precoce.

Figura IV.2.20: Sintomatologia dei 16 casi di intossicazione acuta da “profumatori per ambiente” (agonisti sintetici dei recettori cannabinoidi - JWH).



Fonte: Sistema Nazionale di Allerta Precoce.

In 11 pazienti è stato possibile eseguire anche la ricerca e la quantificazione nel siero dello specifico JWH; il dato ricavato ha permesso di correlare le concentrazioni dei singoli JWH con la sintomatologia presentata.

Il 7 marzo 2010 il Centro Antiveneni di Pavia ha effettuato una consulenza specialistica per un'intossicazione (36 anni, maschio) a seguito di assunzione di alcolici, GHB e mefedrone (prodotto acquistato come “fertilizzante”). Il paziente era giunto in pronto soccorso in stato di coma, con ipotensione (PA 105/60 mmHg), bradicardia (Fc 58 bpm) e miosi. Durante il periodo di osservazione clinica ha presentato fasi alterne di sedazione e agitazione psicomotoria associata a midriasi. Tale caso, associato alla segnalazione di sequestri di compresse di mefedrone avvenuti sul territorio italiano e in altri Paesi europei (segnalazioni dell'Osservatorio Europeo sulle Droghe e le Tossicodipendenze - OEDT) ha permesso al DPA di attivare un'allerta di Grado 2 e di avviare azioni regolatorie finalizzate al controllo della vendita di tali prodotti.

Mefedrone: un solo caso ma in coma

Nel periodo gennaio-aprile 2011 tra le consulenze specialistiche relative ai “casi sentinella” sono stati identificati altri 50 casi “atipici” (età media $27,21 \pm 9,01$; 38 M).

Già 50 casi atipici nel primo quadrimestre del 2011

Nel febbraio 2011 il CAV di Pavia e il Laboratorio di Tossicologia Clinica Analitica dell'IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia hanno identificato e segnalato al NEWS un caso “atipico” di intossicazione da sostanze d'abuso in un soggetto maschio di anni 40 con anamnesi positiva per uso di stupefacenti, alcol e psicofarmaci. Il quadro clinico caratterizzato da crisi convulsive subentranti, ipertensione arteriosa e tachicardia è risultato causato da intossicazione mista da caffeina e oppioidi, confermata dai reperti analitico-tossicologici di positività nel siero del paziente e nei reperti per caffeina (30% nel prodotto sequestrato), oppiacei (eroina 0,7%, 6-MAM 1,2% nel prodotto sequestrato) e zolpidem. Ciò è risultato in accordo con una precedente segnalazione del NEWS circa la presenza sul territorio italiano di partite di eroina da strada con basso tenore di composti eroinici, e presenza di paracetamolo e caffeina (Prot. EWS 136/10 del 28/12/2010), e ha comportato

Identificazione di caso “atipico” con segnalazione effettuata al N.E.W.S.

un'Allerta di grado 2 da parte del NEWS.

Anche l'attività dei primi mesi del 2011 conferma che la collaborazione fra servizi d'urgenza rappresentativi del SSN e CAV di Pavia può consentire di:

Ricadute dell'attività
del network clinico del
sistema delle urgenze

- identificare gli effetti tossici delle nuove sostanze d'abuso
- stimare la frequenza di tale nuove modalità di consumo
- identificare precocemente le variazioni nei consumi e monitorarne l'evoluzione nel tempo
- valutare l'impatto delle nuove modalità di consumo sul sistema dell'urgenza
- identificare le problematiche diagnostico-terapeutiche che occorrerà fronteggiare nel prossimo futuro.

Testo a cura di:

Serpelloni¹ G., Rimondo² C., Seri² C. *, Macchia³ T., Locatelli⁴ C.

¹ Dipartimento Politiche Antidroga, Presidenza del Consiglio dei Ministri

² Sistema Nazionale di Allerta Precoce - Dipartimento Politiche Antidroga, Presidenza del Consiglio dei Ministri

³ Dipartimento del Farmaco – Istituto Superiore di Sanità

⁴ Centro Antiveneni – Fondazione “S. Maugeri”, Pavia

PAGINA BIANCA

CAPITOLO IV.3.

FENOMENO DEI CANNABINOIDI SINTETICI IN ITALIA E LE AZIONI DI PREVENZIONE E CONTRASTO

IV.3.1. Introduzione

IV.3.2. Operazione “Smart shop 2010-2011”: cronologia

IV.3.3. Esito dei controlli condotti dalle Forze dell’Ordine su segnalazione del
Dipartimento Politiche Antidroga

IV.3.4. Operazione “Profumo di droga” – Nuclei Antisofisticazioni e Sanità
dell’Arma (N.A.S) – Luglio\Dicembre 2010

IV.3.5. Esito dei controlli

IV.3.6. Casi di ricoverati in pronto soccorso per intossicazione acuta da
cannabinoidi sintetici in Italia (2009-2010)

PAGINA BIANCA

IV.3. Fenomeno dei cannabinoidi sintetici in Italia e le azioni di contrasto

IV.3.1. Introduzione

La comparsa delle droghe sintetiche in Italia rappresenta un fenomeno relativamente recente ma già molto diffuso che ha destato notevoli preoccupazioni sia in ambito sanitario sia tra le Forze dell'Ordine. Si tratta, infatti, di sostanze non ancora proibite dalle leggi vigenti in materia di stupefacenti ma che possono contenere principi attivi con presunte o accertate proprietà psicoattive. Esse quindi sono in grado di mimare gli effetti delle sostanze illecite, differenziandole dagli stupefacenti "tradizionali" come la cannabis, la cocaina, l'ecstasy, ecc.

In particolare, nell'ultimo anno, in Italia sono comparsi sempre più frequentemente i cannabinoidi sintetici, molecole di sintesi in grado di agire sui recettori cannabinoidi CB1 e CB2 ai quali si lega anche il principio attivo della cannabis, il THC. I cannabinoidi sintetici vengono aggiunti a herbal mixture venduti presso smart shop e su Internet come profumatori ambientali o incensi. Vengono utilizzate per via inalatoria dai consumatori (fumo) e provocano effetti simili a quelli della cannabis.

Queste nuove molecole, al pari di altre quali i catinoni sintetici (mefedrone, metilenediossiprovalerone, ecc.), sono state causa di 19 casi di intossicazione acuta che ha richiesto l'accesso al pronto soccorso tra il 2009 ed il 2010 solo nel nostro Paese.

Da qui la necessità di condurre una forte azione di contrasto coordinata tra tutte le Forze dell'Ordine e con il Ministero della Salute per impedire la vendita di queste pericolose sostanze e per renderle illegali attraverso il loro inserimento in Tabella I del D.P.R. 309/90 e s.m.i.

Grazie all'attività del Sistema Nazionale di Allerta Precoce, il Dipartimento Politiche Antidroga ha collaborato con il Ministero della Salute per inserire in tempi brevi nella Tabella I del D.P.R. 309/90 queste nuove molecole. Tra il 2010 ed il 2011 sono stati aggiunti alla lista delle sostanze stupefacenti i cannabinoidi sintetici JWH-018, JWH-073, JWH-122, JWH-250 e tutti i derivati del 3-fenilacetilindolo e del 3-(1-naftoil)indolo. Sono stati altresì inseriti i catinoni sintetici mefedrone e metilenediossiprovalerone (MDPV).

Il Dipartimento Politiche Antidroga, nell'ambito delle attività del Sistema Nazionale di Allerta Precoce, si è dotato di un'unità di monitoraggio del web che si occupa dell'osservazione periodica e sistematica di siti che promuovono eventi musicali illegali. Attraverso la loro osservazione, da ottobre 2010 è stato possibile identificare alcuni di questi eventi che hanno avuto luogo sul territorio italiano, individuando il luogo e la data in cui sarebbero avvenuti.

Il monitoraggio del web e la gestione delle informazioni recuperate online è alla base del Progetto Rave Party Prevention, promosso dal Dipartimento Politiche Antidroga, affidato alla Croce Rossa Italiana e svolto in collaborazione con la Direzione Centrale per i Servizi Antidroga e la Polizia delle Comunicazioni.

A seguito dei provvedimenti legali adottati, il Dipartimento Politiche Antidroga, con Nota DPA 2687 luglio/agosto 2010, ha attivato tutte le Procure, Questure, Prefetture d'Italia per attivare una serie di controlli sugli smart shop presenti sul territorio nazionale per verificare ed, eventualmente, far cessare la vendita di prodotti contenenti le nuove sostanze stupefacenti.

Di seguito si riportano le azioni compiute dal Dipartimento Politiche Antidroga nei confronti del contrasto al commercio dei cannabinoidi sintetici in Italia e gli esiti cui tali azioni hanno condotto.

Droghe sintetiche:
un nuovo trend di
consumo

Inserimento in
Tabella delle nuove
molecole

IV.3.2. Operazione smart shop 2010-2011: cronologia

- Giugno 2010 Inserimento in Tabella I del D.P.R. 309/90 e s.m.i. delle molecole JWH-018 e JWH-073 e Mefedrone
- Luglio/Agosto 2010 Attivazione di tutte le Procure, Questure, Prefetture d'Italia (vedi nota a pagina successiva) con invio dell'elenco degli smart shop presenti nel Paese e dei nomi commerciali dei prodotti contenenti cannabinoidi sintetici
- Luglio/Agosto 2010 Inizio dei controlli delle Forze dell'Ordine
- Fine luglio 2010 Operazione “Profumo di droga” – Procura di Napoli, Roma e Milano
- Marzo 2011 Prosecuzione dei controlli delle Forze dell'Ordine
- Maggio 2011 Inserimento in Tabella I del D.P.R. 309/90 del catinone sintetico 3,4-Metilendiossiprovalerone (MDPV), i cannabinoidi sintetici JWH-250 e JWH-122, e tutti i derivati del 3-fenilacetilindolo e del 3-(1-naftoil)indolo
- Maggio 2011 Attivazione di tutte le Procure, Questure, Prefetture d'Italia in seguito all'invio del nuovo decreto

Figura IV.3.1: Localizzazione delle operazioni di controllo degli smart shop da parte delle Forze dell'Ordine su indicazione del Dipartimento Politiche Antidroga (Nota DPA 2687 luglio/agosto 2010)



Fonte: Dipartimento Politiche Antidroga

IV.3.3. Esito dei controlli condotti dalle Forze dell'Ordine su segnalazione del Dipartimento Politiche Antidroga

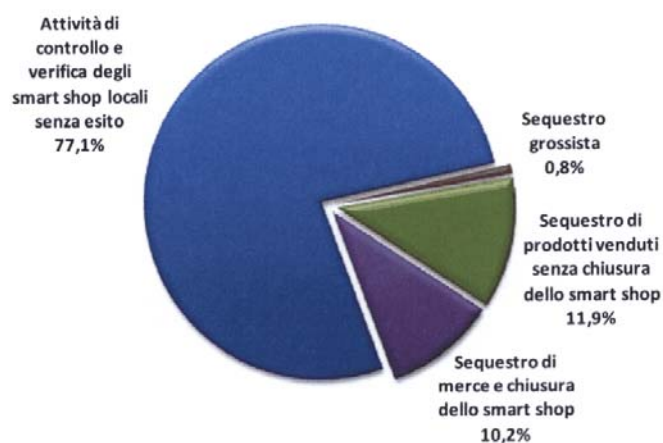
26 Città in cui sono stati eseguiti sequestri di smart drugs e chiusure di smart shop

91 Operazioni in cui sono state intraprese attività di controllo e verifica degli smart shop locali senza riscontrare irregolarità

Città dove sono stati sequestrati smart shop e smart drugs:

- | | |
|---|------------|
| ▪ Verona | ▪ Vercelli |
| ▪ Piacenza (smart shop con distributori automatici) | ▪ Lecco |
| ▪ Milano | ▪ Trapani |
| ▪ Como | ▪ Lodi |
| ▪ Alessandria | ▪ Cuneo |
| ▪ Macerata | ▪ Bologna |
| ▪ Cuneo | |
| ▪ Salerno | |
| ▪ Vicenza | |
| ▪ Napoli | |
| ▪ Roma | |

Figura IV.3.2: Esito delle attività operazioni di controllo degli smart shop da parte delle Forze dell'Ordine su indicazione del Dipartimento Politiche Antidroga – Numerosità e percentuale



Fonte: Dipartimento Politiche Antidroga

IV.3.4. Operazione “Profumo di droga” – Nuclei Antisofisticazioni e Sanità dell'Arma (N.A.S) – Luglio\Dicembre 2010

22 luglio 2010

I N.A.S. di Napoli sequestrano 3 bustine del prodotto “Bonzai”, deodorante per ambienti, posto in vendita in un negozio di Napoli da una ditta della provincia di Milano operante nel settore della commercializzazione di articoli per fumatori, profumatori d'ambiente, prodotti chimici e fertilizzanti. Le indagini analitiche condotte dall'Agenzia delle Dogane di Napoli hanno evidenziato la presenza del cannabinoide sintetico JWH-018.

6 agosto 2010

Perquisizione dei locali della ditta milanese e avvio di ulteriori accertamenti, conclusi il 21 dicembre 2010.

21 dicembre 2010

Sequestro della ditta “Tessier-Ashpool”.



Cronologia delle azioni che hanno portato al sequestro della ditta “Tessier-Ashpool”

IV.3.5. Esito dei controlli

Sequestro di:

- **3.000** erbe e prodotti vari per la preparazione di deodoranti per ambiente
- **20.000** confezioni di tali deodoranti contenenti cannabinoidi sintetici
- **7 Kg** di cannabinoide sintetico suddiviso in oltre 2.000 confezioni di profumatori d'ambiente
- **22 kg** di cannabinoide sintetico suddiviso in panetti
- **72 Kg** di cannabis Indica e Kg 2,692 di cocaina
- **Individuazione di un sodalizio criminoso**, con ramificazioni all'estero, dedito all'illecita importazione, produzione e commercio di sostanze stupefacenti e psicotrope del tipo cannabinoidi sintetici e di altri composti psicoattivi di origine naturale e sintetica ad effetto allucinogeno
- **Arresto di 8 persone** ritenute responsabili di traffico internazionale di stupefacenti
- **Perquisizione di 122 locali** commerciali, erboristerie e smart shop
- **Individuazione e sequestro di 20 Kg di materiale** presso società di spedizioni destinati ai soggetti indagati identificati come “Chemicals”. Alcuni plichi provenivano dalla Cina.
- **Corrieri ignari utilizzati per la spedizione:** TNT, UPS, FEDEX, DHL
- **Sequestro della ditta distributrice** in provincia di Milano
- **Sequestro del laboratorio dell'azienda**

Arresti, sequestri di stupefacenti, sequestro di una ditta distributrice

IV.3.6. Casi di ricoverati in pronto soccorso per intossicazione acuta da cannabinoidi sintetici in Italia (2009-2010)

Figura IV.3.3: Mappatura dei casi di intossicazione da cannabinoidi sintetici segnalati al Sistema Nazionale di Allerta del Dipartimento Politiche Antidroga nel periodo 2009 – 2011



Fonte: Sistema Nazionale di Allerta Precoce

Tabella IV.3.1: Elenco delle intossicazioni acute da cannabinoidi sintetici con ricovero in Pronto Soccorso secondo il luogo di ricovero, la tipologia di prodotto e l'età del soggetto intossicato

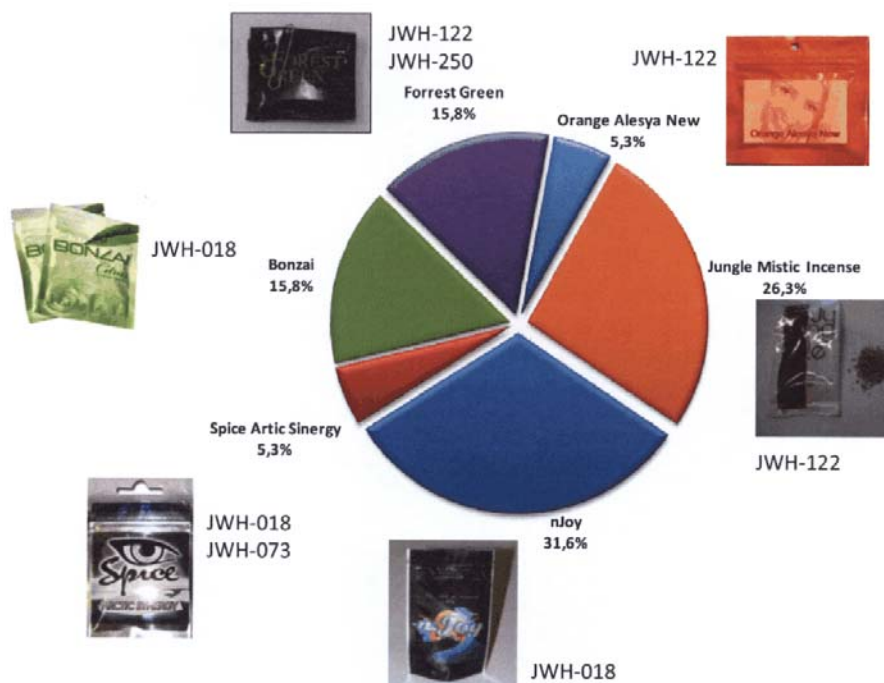
19 casi di
intossicazione acuta

N	Città	Prodotto	Età pzt. Intossicato
1	Milano	n-Joy	55 anni
2	Venezia	n-Joy	35 anni
3	Venezia	n-Joy	25-35 anni
4	Venezia	n-Joy	25-35 anni
5	Venezia	n-Joy	25-35 anni
6	Portogruaro	n-Joy	19 anni
7	Napoli	Spice Artic Synergy	20 anni
8	Milano	Bonzai	18 anni
9	Milano	Bonzai	17 anni
10	Milano	Bonzai	22 anni
11	Asti	Forest Green	21 anni
12	Asti	Forest Green	14 anni
13	Asti	Forest Green	15 anni
14	Reggio Emilia	Jungle Mystic Incense	17 anni
15	Reggio Emilia	Jungle Mystic Incense	16 anni
16	Carmagnola (TO)	Jungle Mystic Incense	43 anni
17	Carmagnola (TO)	Jungle Mystic Incense	21 anni
18	Novi Ligure	Jungle Mystic Incense	35 anni
19	Bologna	Orange alesya new	15 anni

Fonte: Sistema Nazionale di Allerta Precoce

Figura IV.3.4: Casi di intossicazione acuta da cannabinoidi sintetici, registrati in Italia, secondo la tipologia di prodotto consumato

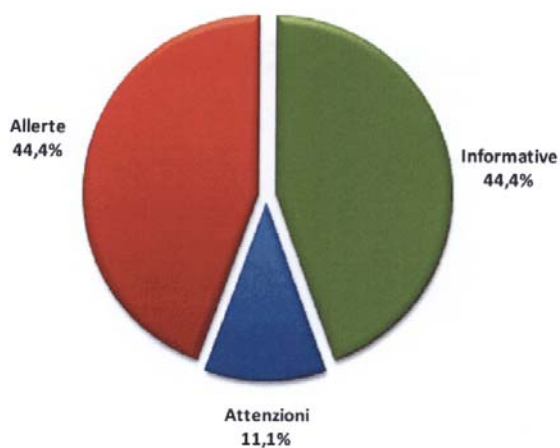
6 tipologie di
prodotto consumato



Fonte: Sistema Nazionale di Allerta Precoce

Figura IV.3.5: Comunicazioni attivate dal Sistema di Allerta relative ai casi di identificazione di cannabinoidi sintetici in laboratorio e casi clinici di intossicazione correlati alla loro assunzione, segnalati in Italia nel

Azioni del Sistema
di Allerta:
4 allerte inviate, 4
informative,
1 attenzione



Fonte: Sistema Nazionale di Allerta Precoce