

METADONE E REINSERIMENTO SOCIALE
Regione Calabria – Azienda Sanitaria N.7
Dipartimento delle dipendenze
U.O.C. Servizio per le Tossicodipendenze - SER.T.
Direttore: Dott. Bernardo S. Grande
Dirig. Medico - Dr.ssa Maria Giulia Audino
Dirig. Sociologo - Dott. Eugenio Nisticò

Introduzione

Tra le politiche connesse alla prevenzione, cura e riabilitazione degli stati di tossicodipendenza il *reinserimento sociale* costituisce uno dei punti nodali dell'azione del Ser.T. di Catanzaro, in questa ottica un'importante supporto è rappresentato dalla terapia farmacologica con metadone idro-cloridrato sciroppo.

Esistono ormai numerose evidenze scientifiche che il metadone a mantenimento è un trattamento efficiente per la dipendenza da eroina. Infatti, riduce efficacemente l'utilizzo di oppiacei illegali e le morti per overdose, diminuisce la frequenza di pratiche iniettive, lo scambio di siringhe e la trasmissione di HIV. Il ruolo svolto dai programmi metadonici ai fini della riduzione del rischio di infezione da HIV è oggi universalmente riconosciuto anche in sede di organismi sovranazionali e comunitari, che includono sempre più spesso, nelle loro risoluzioni, messaggi finalizzati ad incentivare l'organizzazione di questi programmi da parte degli stati membri. Basta ricordare la Delibera dell'OMS a Ginevra del 18/20 Gennaio 1988 o quelle del Consiglio dei Ministri CEE a Bruxelles del 16 Maggio e del 13 Novembre 1989.

Per quanto riguarda lo stato della ricerca, su questo argomento, al di fuori degli Stati Uniti, vale la pena di citare il gruppo di ricercatori e clinici come Blix, Gronbladh e Gunne in Svezia, Dèglon in Svizzera, Mason in Inghilterra, Vossenbergh in Olanda, Loimer in Austria, Caplehorn e Bell in Australia, Lauzon in Canada, Hannifin in Nuova Zelanda, Heical in Israele, che insieme ad altri colleghi in europa e nel mondo stanno conducendo esperienze e studi sui programmi metadonici nei loro rispettivi paesi.

Dalla collaborazione internazionale di questi ricercatori e di quelli degli Stati Uniti è nato nel 1989 a Newport l'International Methadone

Advisory Group che ha sede a New York al quale possono riferirsi gli operatori di tutto il mondo che intendono impiantare e condurre questo genere di programmi. Con l'aiuto e la consulenza dell'IMAG è possibile mettere a frutto le migliori esperienze, utilizzare la dovizia di materiali scientifici accumulati per oltre un quarto di secolo, e rifugiare così dalle improvvisazioni evitando esperienze negative il cui prezzo è destinato a ricadere puntualmente sulle spalle dei tossicodipendenti e, di riflesso, sull'intera collettività.

Nonostante l'oppio sia impiegato da diversi secoli, il suo meccanismo d'azione è stato individuato nel 1973, le scoperte e la dimostrazione di siti di legame altamente specifici per le sostanze oppiacee nel SNC e a livello intestinale. (Pert e Snyder 1973; Simon et al., 1973; Terenius, 1973). La presenza di questi recettori nel SNC ha fatto ritenere che in condizioni naturali fossero presenti nel cervello sostanze capaci di fissarsi elettivamente ad essi. Indagini condotte in tali direzioni sia in Inghilterra che in Svezia hanno dimostrato l'esistenza a livello del SNC di peptidi oppioidi endogeni (Hughes et al., 1975; Terenius, 1973). Si tratta di peptidi a catena lunga (endorfine) o a catena breve (enkefaline). Dopo circa cinque anni è stato individuato un fattore ipofisario provvisto di potente attività oppioide, cioè la dinorfina. Allo stato attuale si conoscono numerosi peptidi che sono provvisti della medesima attività e possono comportarsi come neurotrasmettitori, neuro-ormoni o come ormoni.

Il metadone è stato studiato per oltre 25 anni ed il suo uso terapeutico è risultato essere completamente innocuo, "perfectely safe", così come ormai viene definito anche dagli organismi pubblici americani quali l'U.S. Office of Drug Abuse Policy, il Domestic Council of the White House, la New York State Division for Substance Abuse Services, dopo aver preso atto dei risultati di ricerche condotte in modo rigoroso su campioni rilevanti di pazienti sottoposti a terapia per anni e, attualmente, anche sui loro figli. E' stato anche riferito che la beta-endorfina ed il metadone possono accentuare il comportamento autistico in soggetti schizofrenici; tuttavia, in questi soggetti non è stato documentato un incremento di peptidi oppioidi e/o di beta-endorfine e, secondo alcuni autori in seguito alla somministrazione di peptidi oppioidi si verificherebbe un miglioramento della sintomatologia.

Il trattamento di mantenimento con metadone migliora evidentemente la qualità della vita, compresa la cura che il tossicodipendente ha per la propria salute e aumenta la possibilità di reinserimento nella realtà produttiva.

Quindi i trattamenti a metadone offrono quale valore aggiunto in termini di benefici, al di là del livello strettamente terapeutico, anche una continuità di rapporto con i Servizi favorendo quindi anche il reinserimento sociale, con specifici programmi integrati, dei soggetti in cura.

Tutti gli effetti delle sostanze oppioidi e oppiacei dipendono dall'interazione con recettori di membrana il cui ruolo fisiologico è correlato a quello di specifici peptidi endogeni. Recettori e peptidi costituiscono un sistema complesso, implicato nel controllo di comportamenti, quali risposta allo stress, motivazione, termoregolazione o respirazione, essenziali per la sopravvivenza dell'individuo e della specie. In accordo con il modello recettoriale a due stati, che prevede per ciascun recettore l'equilibrio fra una forma costituzionalmente attivata ed una inattiva ma attivabile, i farmaci oppioidi si distinguono in agonisti, agonisti parziali, antagonisti, agonisti inversi parziali ed agonisti inversi.

Per quanto premesso, questo lavoro si è posto l'obiettivo, in un Ser.T. calabrese, di valutare l'efficacia del trattamento metadonico attraverso i risultati ottenuti in termini di *reinserimento sociale* mediante la modulazione dell'inserimento lavorativo. La valutazione si riferisce nella fattispecie agli utenti in carico nell'anno 2002, e per la scelta dei soggetti analizzati si è scelto il sistema random applicato solo a quelli in trattamento presso l'ambulatorio sito in Via Schipani in Catanzaro.

Alcune caratteristiche dell'utenza del Ser.T.

Nel corso dell'anno 2002 sono stati presi in carico dal Ser.T. di Catanzaro 756 soggetti tossicodipendenti con un incremento pari al 10,9% rispetto all'anno 2001.

Distinguendo l'utenza per sesso, si rilevano 689 maschi e 67 femmine con un rapporto "maschi/ femmine" pari a 10,3 - tale valore conferma ancora una volta che la tossicodipendenza trova maggiore diffusione tra il sesso maschile

Si osserva come fra gli utenti nuovi la fascia d'età maggiormente rappresentata è compresa tra 25/29 anni (24,6%) subito seguita da quella compresa tra 30/34 anni (21,8%)

Simile la situazione degli utenti già in carico, comunque sempre più numerosi nella fascia d'età compresa tra 25/29 anni (24,2%).

Trattamenti a metadone nell'anno 2002

Trattamento	nel Servizio	in strutt. riabilitativa	in carcere	TOTALE
Breve termine	104	75	3	182
Medio termine	13	6	10	29
Lungo termine	108	6		114
TOTALE	225	87	13	325

Metodologia e presentazione dei risultati

Il campione, estratto tra quanti sono stati o si trovavano in trattamento metadonico è reinseriti nel mondo del lavoro, è composto da 25 elementi di cui 19 maschi e 6 femmine, al momento dello studio di età compresa tra 19 e 44 anni, dei quali 18 residenti nella città di Catanzaro e 7 di alcuni centri della Provincia.

I dati - rilevati dalle cartelle cliniche - sono presentati attraverso tabelle esplicative e riassuntive; la prima è composta da 8 colonne con: numero d'ordine, sesso, codice cartella, l'età in anni al momento della rilevazione, il trattamento a metadone, il titolo di studio posseduto e il tipo di reinserimento sociale attraverso l'attività lavorativa. La seconda si presenta con il numero d'ordine correlato alla tabella precedente, con l'eventuale consulenza infettivologica, il trattamento se esistente, e per una verifica della continuità dei risultati anche con la condizione lavorativa aggiornata all'anno in corso. Le righe evidenziate si riferiscono alle utenti di sesso femminile.

N°	Sex	Codice cartella	Età anni	Resid	Met	Titolo di studio	Reins. sociale
1	M	14/98 inizia a 17 anni	40	Catanzaro	L a 40	Lic. Media	Borsa lavoro
2	M	300/90/18 inizia a 18 anni	33	Catanzaro	L a 40	Diploma	Borsa lavoro
3	M	313/92/17 inizia a 21 anni	30	Tiriolo	L a 50	Lic. Media	Muratore
4	F	147/87 inizia a 21 anni	30	Catanzaro	L a 30	Diploma	Corso univers. Inferm.professiona
5	M	154/02/7 inizia a 18 anni	19	Catanzaro	L a 30	Lic. Media	Borsa lavoro
6	M	169/89 inizia a 18 anni	38	Catanzaro	Drug free	Lic. Media	Operaio ANAS
7	M	63/97/7 inizia a 19 anni	24	Catanzaro	L a 25	Diploma	Contr. tempo determ. Reg. Cal. pe pulizia dei fiumi
8	M	151/02/7 inizia a 20 anni	37	Catanzaro	Drug free	Lic. Media	Borsa lavoro
9	M	306/91/18 inizia a 19 anni	36	Catanzaro	Drug free	Lic. Media	Borsa lavoro
10	M	43/83/18 inizia a 19 anni	42	Catanzaro	L a 80	Diploma	Borsa lavoro – iscritto Scienze Arn Univers. CZ
11	M	187/97/7 inizia a 21 anni	37	Sellia Mar.	Drug free	Lic. Media	Autista camion in Ditta privata
12	F	108/99/7 inizia a 19 anni	22	Catanzaro	L	Lic. Media	Corso informatica per Borsa lavoro
13	M	171/00/6 inizia a 19 anni	23	Soveria Man.	Drug free	Diploma	Iscritto Università in Lettere Moder
14	M	75/00/7 inizia a 22 anni	25	Caraffa	L a 60	Lic. Media	Muratore
15	F	43/99/6 inizia a 19 anni	24	Soveria Man.	Drug free	Diploma	Lavora in Coop. Sociale
16	M	153/84/18 inizia a 22 anni	42	Catanzaro	L a 20	Diploma	Elettricista in proprio
17	F	30/98/7 inizia a 16 anni	21	Catanzaro	Drug free	Lic. Media	Cameriera in ristorante
18	M	226/99/7 inizia a 21 anni	26	Catanzaro	L da 60 a 0	Lic. Media	Co. Co. Co. per Teleperformance
19	M	42/87/7 inizia a 18 anni	43	Zagarise	L a 80	Lic. Media	Carroziere
20	M	21/89/7 inizia a 20 anni	44	Catanzaro	Drug free	Diploma	Dipendente Regionale
21	M	189/95/7 inizia a 15 anni	26	Catanzaro	L a 25	Lic. Media	Borsa lavoro
22	M	91/96/7 inizia a 17 anni	28	Catanzaro	L	Lic. Media	Operaio FIAT a Torino
23	F	49/95/7 inizia a 15 anni	36	Catanzaro	B da 40 a scalare	Lic. Media	Negoziante di fiori in proprio
24	M	246/98/7 inizia a 20 anni	24	Botricello	B da 40 a scalare	Diploma	Azienda agricola familiare
25	F	48/99/7 inizia a 18 anni	24	Catanzaro	L a 40	Diploma	Ragioniera in cartolibreria paterna

Dalla tabella precedente si evidenzia in 31 anni l'età media del campione di cui i componenti risultano per il 60% essere in possesso della licenza di scuola media e il rimanente 40% del diploma di scuola media superiore. Di 18 anni e mezzo è invece l'età media di inizio dell'uso di sostanze. Gli operatori del Servizio hanno inserito in "Borsa lavoro" sette uten-

ti pari al 28% del totale, mentre alcuni altri hanno trovato occupazione temporanea o definitiva con l'aiuto degli stessi operatori e altri ancora in maniera autonoma. Ben due (8%) si sono iscritti a corsi universitari e una (4%) a laurea breve. In alcuni casi è stata utile la rete strutturata con il medico di medicina generale e/o i datori di lavoro. In altre occasioni sono state invece coinvolti direttamente familiari. Per queste figure onde consentire un migliore approccio con la problematica, il Servizio ha predisposto dei gruppi di informazione e formazione.

Trattamenti

N	Consulenza infettivologica	Trattamento	Proseguo attività lavorativa nel 2003
1	SI	Farmacologico HCV - vaccinato	continua
2	SI	Non necessita - vaccinato	interrotta
3	SI	Farmacologico HCV - vaccinato	continua
4	SI	Non necessita - vaccinato	continua
5	Non necessita		continua
6	SI	Rifiuta - vaccinato	continua
7	Non necessita	vaccinato	continua
8	Non necessita		continua
9	SI	Rifiuta - rifiuta vaccinazione	continua
10	SI	Interrotto per effetti collaterali - vaccinato	continua
11	SI	Rifiuta - vaccinato	continua
12	SI	Progetto sperimentale ISS e valut. tratt. vaccinata	continua
13	SI	Farmacologico HCV - vaccinato	continua
14	SI	Rifiuta (la decisione della CT è stata adottata dall'equipe per la paura del soggetto che temeva il rischio di tornare a farsi) vaccinato	Interrotta Ora in C.T.
15	SI	Farmacologico - Studio Nocchiero - vaccinato	continua
16	SI	Rifiuta	continua
17	SI	vaccinata	continua
18	SI	Farmacologico - vaccinato	interrotta
19	Non necessita	vaccinato	continua
20	SI	Farmacologico HCV + HIV	continua
21	Non necessita	vaccinato	Lavoro occasionale
22	SI	Trasf. a Torino - vaccinato	continua
23	SI	Studio Nocchiero	Altro lavoro
24	SI	Studio Nocchiero - vaccinato	interrotta
25	SI	Studio Nocchiero - vaccinata	interrotta

La tabella evidenzia come per la maggior parte dei casi il *reinserimento sociale* stia continuando anche nell'anno 2003 e che pochi sono stati i fallimenti relativi all'inserimento lavorativo.

N.B. quelli che rifiutano il trattamento si sottopongono comunque al protocollo clinico che prevede esami ematochimici e virologici ogni 6 mesi.

Lo Studio Nocchiero consiste in una somministrazione farmacologica per la cura dell'epatite C in soggetti tossicodipendenti in trattamento con metadone cloridrato sciroppo (in collaborazione con la Cattedra di Malattie Infettive dell'Università "Magna Graecia" di Catanzaro).

Conclusioni

Dal presente lavoro si deduce che il trattamento a metadone a mantenimento favorisce la riduzione dell'uso di eroina e di altre sostanze illegali e previene l'infezione da HCV, (HBV) e HIV, migliorando la qualità della vita relativamente alla salute nel suo complesso, riducendo il coinvolgimento in attività criminali e le carcerazioni. A differenza di eroina o morfina, che hanno un'azione farmacologica short-acting, la lunga emivita del metadone ne favorisce, in modo particolare, l'azione terapeutica, riequilibrante sul piano timico, qualora sia stata indotta una adeguata tolleranza farmacologica. Il metadone non interferisce né con l'attività motoria, né con quella cognitiva del paziente, ciò significa che il farmaco non funziona come "droga". Non essendo, inoltre, dannoso per la salute fisica e mentale dei pazienti, può essere usato, ai dosaggi adeguati per periodi anche molto lunghi, quelli che, normalmente sono necessari per determinare significativi cambiamenti nel comportamento dei tossicodipendenti e, in ultima analisi, per risolvere una tossicodipendenza da eroina. Inoltre, la somministrazione del farmaco crea le condizioni per un auspicabile inserimento sociale attraverso il conseguente inserimento nel mondo produttivo. L'attività lavorativa ricostruisce l'autostima aumentando il senso di responsabilità verso se stessi e la società della quale si è chiamati a far parte; l'indipendenza economica che ne scaturisce crea le condizioni per avviare un processo di affrancamento dalla subordinazione dagli altri, sia che essa nasca dall'entourage familiare sia che dipenda dalla pubblica assistenza. I programmi di metadone a mantenimento o a scalare dimostrano dunque la loro efficacia quando supportati da counselling, corretto inquadramento diagnostico, interventi sociali e "contratti terapeutici" adeguati che, mirano a ricostruire per il soggetto la giusta rete di Servizi per l'importante obiettivo dell'inserimento sociale. Restituire un assistito al mondo con le sue potenzialità e capacità pronte ad essere spendibili è sicuramente il traguardo più importante che si possa raggiungere nell'ambito della propria attività professionale.

Bibliografia

IL TRATTAMENTO CHEMIOTERAPICO DELLA DIPENDENZA
DA OPIACEI.

Quaderni Italiani di Psichiatria, IX,3,1992

MANUALE DEL TRATTAMENTO AMBULATORIALE CON
METADONE

I. Maremmani – P. Castrogiovanni

Edizioni S.I.M.S. / C.N. – M.P.C.

HIV E COUNSELING

E. Bravi – G. Serpelloni

Edizioni “La Grafica” - Anno 1999

FARMACOLOGIA DELLA COMUNICAZIONE SINAPTICA

G. Nisticò

Edizioni Pythagora Press – Anno 1986

GIORNALE ITALIANO DI MALATTIE INFETTIVE

Guadagnino – Montesano – De Sarro – Antinori – Mellace – Audino
– Biancolilli – Calabria Carioti – D’Alessio – De Santis – Grande –
Guaglianone – Maio – Serino - Trotta

Supplemento 1 al Volume 9

Edizioni Medico Scientifiche - Pavia – Anno 2003

BEHAVIOURAL AND ELECTROCORTICAL POWER SPEC-
TRUM AFFECTS AFTER INTRACEREBRAL MICROINFUSION
OF INTERLEUKIN-2 IN RATS.

G.B. De Sarro – C. Ascoti – M.G. Audino – Y. Masuda – G. Nisticò
Congresso Internazionale Società Italiana di Farmacologia – Palermo
– Aprile 6-7 1989.

Pharmacol. Res. 21, 45-46

SCHEDE RILEVAZIONE MINISTERIALI – SER.T. CATANZARO

Anno 2002

LINEE GUIDA SUL METADONE

A. Vester – E. Buning

Edizioni EuroMen – Anno 2000

MEDICINA DELLE TOSSICODIPENDENZE

Italian Journal Of The Addictions

Settembre 2001 anno IX numero 32