

DIPENDENZE

ARNAUDO: PANDEMIA E IMPATTO SULLE DIPENDENZE

Alberto Arnaudo, direttore della rivista Dal Fare al Dire, effettua una breve rassegna sui risultati di alcune ricerche e indagini, diffusi nella prima metà del 2021, relativi all'impatto della pandemia sulle dipendenze. In larga parte, Arnaudo dettaglia dati e tendenze sui consumi da sostanze già conosciuti e consolidati, a partire dalle nuove modalità di traffico delle sostanze emerse durante la pandemia (servizi criptati di messaggistica, consegna a domicilio, applicazioni di social media).

Elemento di fondo sui consumi di sostanze illegali è che le organizzazioni criminali hanno dimostrato una certa resilienza organizzativa di fronte alle perturbazioni provocate dalla pandemia, fatto comprovato dall'aumento, anche in Italia, di sequestri e di reati legati al traffico di droga.

Un altro tema affrontato da Arnaudo riguarda se e in che misura i soggetti con problemi di dipendenza da uso di sostanze (DUS) o con HIV siano o meno più vulnerabili a SARS-Cov-2. A oggi, i risultati emersi sono contraddittori, e non vi è consenso fra le ricerche, anche se l'interpretazione prevalente degli studiosi è che, per coloro affetti da HIV, tale maggiore rischio di infezione sia da ridimensionare. Il CDC di Atlanta ha invece ribadito una linea di prudenza rispetto ai soggetti DUS, compresi i fumatori, invitando tale popolazione a vaccinarsi perché più a rischio di complicanze.

Rispetto ai consumi di alcol, invece, i dati sono univoci, tanto in Italia che in altri paesi. La pandemia, specie nei periodi di isolamento domestico e di smart working imposti dalle autorità, ha favorito un aumento significativo dei consumi di alcol, anche a rischio per la salute in riferimento a quantità e/o modalità di assunzione. Ciò sembra riguardare, almeno in Italia, varie fasce d'età (over 65 e in generale adulti, ma anche under 25).

Infine, rispetto al gioco d'azzardo patologico, in mancanza di dati e rilevazioni solide, Arnaudo commenta criticamente alcune dichiarazioni di rappresentanti di gestori, secondo i quali con la chiusura delle sale scommesse durante il lockdown sarebbe aumentato il gioco online e le forme di gioco illegali.

Ciò, secondo Arnaudo, sarebbe vero solo in minima parte, essendo l'aumento di canali di gioco online pre-esistente alla pandemia e non coincidente con canali illegali. Il punto decisivo, in un'ottica di salute pubblica e di prevenzione, è come ridurre l'offerta, la disponibilità globale di azzardo.

Alberto Arnaudo, Il mondo delle dipendenze ai tempi del Coronavirus. L'inizio del secondo anno, Dal Fare al Dire, n. 2, 2021, pp. 10-15.



Il Cesda ha sede presso la palazzina 27
Via di San Salvi 12 - 50135 Firenze
Tel. 055/6933315 e.mail: centrostudi.cesda@uslcentro.toscana.it



La Biblioteca

Orari di apertura: Lunedì e Venerdì ore 10.00-13.00, Mercoledì ore 14.00 - 16.00
Eventuali consulenze fuori orario sono possibili su appuntamento.

Tel. 055/6933315

Per informazioni: biblioteca.cesda@uslcentro.toscana.it

SOMMARIO

DIPENDENZE

- ✓ ARNAUDO: PANDEMIA E IMPATTO SULLE DIPENDENZE
- ✓ STABILIRE NUOVE DIREZIONI PER GLI INTERVENTI BREVI
- ✓ EMCDDA - NUOVE BENZODIAZEPINE IN EUROPA

ALCOL

- ✓ CONSUMO DI ALCOL E DISTURBO DA USO DI ALCOL IN ERA SARS-COV-2

DISTURBO DA GIOCO D'AZZARDO

- ✓ OFFERTA DI GIOCO E SVILUPPO DI PROBLEMATICA': QUALE RELAZIONE?

APPUNTAMENTI

Webinar 13 Settembre 2021
Promosso da FeDerSerD
L'ESPERIENZA DEI SERD:
L'EVOLUZIONE DELLA
DIAGNOSTICA DI
LABORATORIO IN UNA
VISIONE DI SANITA' PUBBLICA
Per info: www.cesda.net



Newsletter a cura di
Alba Russo,
Andrea Cagioni,
Valentina Menzella
Mariella Orsi

STABILIRE NUOVE DIREZIONI PER GLI INTERVENTI BREVI

Segnaliamo il 17° **Convegno Internazionale Annuale INEBRIA**, dal titolo **Stabilire nuove direzioni per gli Interventi Brevi** che si terrà **online dal 22 al 24 settembre 2021**.

La conferenza mira a far luce sul panorama futuro e attuale della ricerca sugli interventi brevi (BI) sull'uso di sostanze e sugli ostacoli all'attuazione delle strategie di ricerca esistenti.

INEBRIA (International Network on Brief Interventions for Alcohol and Other Drugs) è una rete internazionale di ricercatori, decisori politici, professionisti e altre parti interessate al potenziale degli **Interventi Brevi in ambito sanitario e in altri contesti per ridurre i danni prodotti dall'uso di alcol e altre droghe**. "La rete mira a fornire una leadership globale nello sviluppo, valutazione e attuazione di pratiche basate sull'evidenza nell'area dell'identificazione precoce e dell'Intervento Breve per l'uso di sostanze pericolose e nocive".

Gli Interventi Brevi, come si legge nella presentazione della conferenza, possono svolgere un ruolo fondamentale nell'affrontare l'onere, i danni e i costi sociali associati al consumo di alcol e altre sostanze; tuttavia, la questione al centro della conferenza, è la necessità di rilancio di questa pratica a diffusione ancora piuttosto limitata, e soprattutto carente di risorse dedicate ad approfondirne le specifiche di contesto in luoghi culturalmente diversi. Per approfondimenti: www.cesda.net

EMCDDA - NUOVE BENZODIAZEPINE IN EUROPA

Risale ai primi di giugno la pubblicazione del report **Nuove benzodiazepine in Europa - una rassegna** lanciato sul sito dell'EMCDDA insieme all' **European Drug Report 2021**.

Le nuove benzodiazepine che, come specifica il report, non sono ancora controllate dalle leggi internazionali sugli stupefacenti, vengono spesso commercializzate come "benzodiazepine di design", e vendute come sostituti "legali" delle benzodiazepine controllate. Un mercato che sta diventando sempre più ampio in Europa e che per questo viene monitorato, appunto, dall'agenzia, attraverso a loro identificazione come nuove sostanze psicoattive (NPS) nel sistema di allarme rapido dell'UE (EWS). Nel 2019, gli Stati membri dell'UE hanno segnalato 1 240 sequestri di nuove benzodiazepine (circa il 5% dei sequestri di NPS). Ad oggi, **l'EMCDDA monitora 30 nuove benzodiazepine**, oltre l'80% delle quali sono state rilevate per la prima volta tra il 2014 e il 2020. A dominare il mercato europeo delle benzodiazepine, restano tuttavia attualmente etizolam e flualprazolam, sebbene entrambe siano state poste sotto controllo internazionale già dal novembre 2020.

"Le nuove benzodiazepine si sono saldamente affermate sul mercato dei nuovi farmaci in Europa", afferma il **direttore dell'EMCDDA Alexis Goosdeel**. "È probabile che sempre più sostanze di questo gruppo continueranno ad apparire man mano che gli utenti cercano nuove esperienze di droga o alternative ai medicinali soggetti a prescrizione non disponibili. La droga oggi è ovunque e i confini tra ciò che è lecito e ciò che è illecito sono sempre più sfumati. Di fronte a un mercato complesso e a una domanda elevata, dobbiamo rafforzare la nostra capacità di rilevare, valutare e rispondere alle nuove benzodiazepine e ai danni alla salute pubblica e sociali che provocano". Non è da escludere anche la possibilità che vi sia un nesso tra l'aumento di questa tipologia di consumi e l'insorgere - o l'acuzie - di stress, insonnia ed ansia correlate alla pandemia; un contesto che può spingere alcuni a pratiche di "auto-cura" attraverso l'utilizzo delle nuove benzodiazepine. Secondo il rapporto, alcune nuove benzodiazepine similmente ad altre NPS sembrano essere spedite in Europa, sotto forma di polveri, da aziende cinesi, e qui poi vengono trasformate in prodotti finiti (ad esempio compresse, capsule e ma anche liquidi elettronici per lo svapo). Nella maggior parte dei paesi, le benzodiazepine autorizzate come medicinale sono controllate dalle leggi sul controllo dei farmaci e disponibili dunque solo dietro prescrizione medica, in linea con la Convenzione delle Nazioni Unite del 1971 sulle sostanze psicotrope, che attualmente controlla 38 benzodiazepine.

ALCOL

CONSUMO DI ALCOL E DISTURBO DA USO DI ALCOL IN ERA SARS-COV-2

L'introduzione dell'articolo **CONSUMO DI ALCOL E DISTURBO DA USO DI ALCOL IN ERA SARS-COV-2**, a cura di G. Testino, F. Caputo, V. Patussi, T. Vignoli, E. Scafato, pubblicato sull'ultimo numero di **MEDICINA DELLE DIPENDENZE**, è dedicata a descrivere e ricostruire le specifiche virali del SARS-CoV-2 e le sue modalità di sviluppo in sindrome citochinica, che può essere clinicamente severa.

Tutto a sottolineare quanto sia ben nota la correlazione dose-dipendente tra infezioni virali e consumo alcolico.

I dati evidenziano che il 30-40% dei pazienti con AUD (Alcohol Use Disorder) è affetto da HCV e/o HIV; il 70% dei pazienti affetti da HCV e/o HIV ha una storia di AUD (Ruuskanen et al. 2011; Testino et al. 2016).

Per approfondimenti: www.cesda.net - La rivista è disponibile per la consultazione presso CeSDA

DISTURBO DA GIOCO D'AZZARDO

OFFERTA DI GIOCO E SVILUPPO DI PROBLEMATICITA': QUALE RELAZIONE?

Proponiamo una sintesi di un articolo a cura di Mauro Croce pubblicato sulla rivista **ALEA BULLETIN IX - 2/2021** nel quale l'autore analizza la **relazione esistente tra l'offerta di gioco e l'incidenza della patologia**.

L'autore passa in **rassegna alcuni studi** e sottolinea come nessuno di essi dimostra l'ipotesi della indipendenza tra offerta di gioco e problematicità, anzi, **un'alta percentuale di evidenze mostra una relazione positiva**.

E' ormai assodato che i **livelli di gioco d'azzardo nella popolazione tendono a salire o scendere con la disponibilità, ed è possibile anche che i problemi di gioco seguano queste variazioni**.

Secondo l'autore, per giungere a risultati più solidi, sarebbe necessario parametrare in parallelo le variazioni relative alla composizione della popolazione e i cambiamenti della tipologia dell'offerta di gioco. A tal proposito, afferma l'autore, è il caso di osservare come **l'introduzione di nuove tipologie di gioco tenda sostanzialmente ad espandere il mercato complessivo**.

Per chiarire questo concetto, l'autore fa riferimento ad una teoria piuttosto complessa ed interessante, sviluppata nell'ambito degli studi sull'alcol: quella del cosiddetto **"consumo totale"** proposta da Lederman (1956) sulla base di una **ipotesi di correlazione tra il consumo di alcol pro-capite della popolazione e la mortalità alcol-correlata**. Nel caso del gioco d'azzardo non sono noti gli studi sviluppati sulla base di questo modello, e le relazioni tra gioco totale pro capite (in termini di spesa o di frequenza di gioco), entità dei danni subiti e riferiti e tipo di gioco, non sono certe. In ogni caso, la stabilità della curva di consumo, insieme agli andamenti più probabili delle varie curve di rischio, porta a concludere che l'aumento di volume totale di gioco conduce all'aumento dei danni conseguenti.

Un aspetto di grande importanza riguarda la **rischiosità dei giochi**, ovvero i **fattori additivi degli stessi tali da favorire una evoluzione patologica della condotta di gioco**.

Tra gli aspetti da considerare, secondo Croce, ci sarebbero quelli di tipo "situazionale", legati al setting di gioco, la collocazione, l'accessibilità; quelli strutturali, collegati alle caratteristiche specifiche del tipo di gioco.

Riuscire a pervenire ad uno strumento scientifico che sia utile a tutti, dagli operatori dei servizi, alle amministrazioni pubbliche, ai consumatori, ai legislatori e alla stessa industria del gioco, che abbia un fondamento oggettivo per poter individuare preventivamente il potenziale di rischio dei diversi giochi e quindi valutare l'immissione nel mercato, si presenta come obiettivo quanto mai importante e urgente.

Particolarmente interessante è il **modello ASTERIG - Assessment Tool to Measure and Evaluate the Risk Potential of Gambling Products**, questo strumento si avvale di punteggi numerici in grado di misurare il potenziale di rischio additivo di ogni specifico gioco, considerando e ponderando dieci parametri intercorrelati, e ponderando dieci parametri intercorrelati, ed è in grado di evidenziare quali specificità possono presentare un rischio potenziale.

I dieci fattori sono:

- Frequenza delle vincite,
- Quasi vincite,
- Frequenza delle giocate,
- Disponibilità dei giochi (prossimità e densità),
- Possibilità di effettuare giocate multiple e contemporanee,
- Continuità di gioco (gioco senza interruzioni),
- Tempo di riscossione,
- Libertà di puntata,
- Jackpot cumulativo,
- Effetti sonori rumorosi.

Sugli effetti della riduzione dell'offerta l'articolo cita il caso della Norvegia dove nel 2001 è stata istituita una autorità governativa per il gioco d'azzardo e nel 2003 un monopolio statale per la gestione degli apparecchi da intrattenimento.

A seguito di una serie di interventi (divieti di aperture notturne, riduzione di apparecchi di gioco, introduzione di apparecchi meno pericolosi, impossibilità di erogazione delle vincite in contanti ...) si è riscontrata una prevalenza di problemi di gioco d'azzardo sulla popolazione più bassa, con l'eccezione del gioco d'azzardo nei giovani.