

DILAGA L'EPIDEMIA DEGLI OPIOIDI NEGLI STATI UNITI. E IN ITALIA?



Sezioni ▾

Wired Next Fest ▾

Gallery ▾

Wired Next



HOT TOPIC

FACEBOOK

TRAILER

REDDITO DI CITTADINANZA

CYBERSECURITY

INTERNET

GOVERNO...

VEDI TUTTI ▶

[SCIENZA](#) [MEDICINA](#)

Dilaga l'epidemia degli oppioidi negli Stati Uniti. E in Italia?

Un report torna a far luce su una delle più grandi minacce alla salute pubblica che da anni imperversa negli Usa: la crisi degli oppioidi, che rischia oggi di fare più vittime degli incidenti. E l'Italia?

di **Anna Lisa Bonfranceschi**

23 GEN, 2019



(Foto via Pixabay)

La **crisi degli oppioidi** negli Usa, purtroppo, fa ancora notizia. Lo fa con la pubblicazione del report del **National Safety Council** relativo ai **rischi di morte** prevenibili per la popolazione americana. Dal documento emerge infatti come non solo il rischio di morire per overdose accidentale da oppioidi svetti al quinto posto nella classifica delle morti prevenibili (guidata da malattie cardiovascolari, tumori e malattie respiratorie croniche), ma ha superato per la prima volta quello di rimanere vittima di un incidente automobilistico: 1 su 96 contro 1 su 103 (dati riferiti al 2017). Una crisi che, si legge in una nota diffusa dallo stesso Nsc, sta peggiorando sempre più soprattutto per l'uso illegale del **fentanyl**. Anche se alla crisi

DILAGA L'EPIDEMIA DEGLI OPIOIDI NEGLI STATI UNITI. E IN ITALIA?

degli oppioidi – una classe vasta di sostanze naturali derivate dall'oppio, semisintetiche o di sintesi, che agiscono su recettori presenti sulle cellule del sistema nervoso – non contribuiscono solo le droghe illegali ma anche i **farmaci da prescrizione**. Anzi.

Come ricorda lo stesso Dipartimento della salute oltreoceano, infatti, il cattivo uso degli oppioidi affonda probabilmente le proprie radici negli anni Novanta. Allora, rassicurati dalla aziende farmaceutiche che escludevano rischi di dipendenza dagli oppioidi, i medici cominciarono a prescriberne in grandi quantità. La diffusione dell'uso, e quindi del *misuso* e dell'abuso – di oppioidi da prescrizione e non – negli anni avrebbero presentato il loro conto, salato.

Gli **oppioidi** sono una risorsa importante per la gestione del **dolore** – per esempio in seguito a interventi chirurgici o in caso di **tumori** – specialmente per ridotti periodi di tempo, ma non sono immuni da rischi, tutt'altro.

Oltre a un aumentato rischio di nausea, vomito, depressione, confusione, sonnolenza, l'uso degli oppioidi da prescrizione può aumentare la tolleranza ai medicinali e la sensibilità al dolore e può dare dipendenza fisica, ricordano dai Cdc americani. Con il pericolo che per trattare lo stesso fastidio servano più quantità del farmaco (sono oppioidi da prescrizioni sostanze come morfina, codeina, ossicodone, metadone, tramadol e fentanyl). Tutto questo, unitamente al fatto che gli oppioidi non solo alleviano il dolore, ma inducono anche euforia, aumenta il rischio di **dipendenza**, con usi prolungati, oltre le dosi, fuori indicazione. Ad alti dosaggi gli **oppioidi** causano problemi respiratori e possono portare a morte e il rischio aumenta se nel

DILAGA L'EPIDEMIA DEGLI OPIOIDI NEGLI STATI UNITI. E IN ITALIA?

mix finiscono anche alcolici e sedativi. Ed è proprio all'aumento delle morti per **overdose** per gli anni che si parla di **epidemia di oppioidi**, uno dei più gravi problemi di salute pubblica dei nostri tempi, come alcuni esperti e lo stesso Trump l'hanno definita.

I Cdc americani identificano nell'aumento della **prescrizione degli oppioidi** negli anni Novanta – usati anche per il trattamento di dolori come quelli associati all'osteoartrite o i dolori alla schiena – la prima ondata di morti per overdose da oppioidi. L'**eroina** prima e la diffusione di oppioidi sintetici poi, in particolare il fentanyl illegale dicevamo, avrebbero invece caratterizzato rispettivamente la seconda e la terza ondata dell'epidemia, in tempi più recenti. In totale dal 1999 al 2017 le morti per overdose da oppioidi, da prescrizione o no, sono state quasi 400 mila. Le stime solo per lo scorso anno oscillano tra le 43 mila e 49 mila morti: in media morire di oppioidi nel 2017 era sei volte più frequente rispetto al 1999. Tra il 2000 e il 2012 è anche aumentato di cinque volte in numero di bambini con sindrome da astinenza neonatale, bimbi nati da mamme che hanno fatto uso di oppioidi durante la gravidanza, con rischio di basso peso alla nascita e complicanze respiratorie.

“Dal 2016 al 2017, le morti per overdose per tutti gli oppioidi e gli oppioidi sintetici sono aumentate, ma le morte per gli oppioidi da prescrizione ed eroina sono rimaste stabili – si legge in un report diffuso solo lo scorso mese – l'epidemia di overdose da oppioidi continua a peggiorare e si evolve a causa del continuo aumento delle morti collegate agli oppioidi sintetici”. In particolare legate al fentanyl, una sostanza che mette paura

anche all'Europa, sostituitosi negli anni all'eroina e all'ossicodone nella classifica degli oppioidi più letali.

Il **fentanyl** è un medicinale, approvato come analgesico, molto potente: 50-100 volte tanto la morfina, 25-40 volte più forte dell'eroina, 20 milligrammi rappresenta una dose potenzialmente letale. Malgrado i rischi correlati a un uso improprio delle formule da prescrizione, i pericoli principali sono collegati all'uso della sostanza illegale, che sul mercato può trovarsi anche mescolata a cocaina ed eroina. In realtà quella del fentanyl è una famiglia, in cui si annoverano anche molecole analoghe con strutture ed effetti simili, e con potenza variabile, minore in alcuni casi, molto maggiore del fentanyl in altri (fino a 10 mila volte la morfina si parla nel caso del carfentanil, letale a poche decine di microgrammi).

I dati per il 2018 provvisori sembrano indicare un miglioramento della situazione, ma è ancora presto per dirlo. Presto per capire se la grande quantità di progetti, studi e iniziative messe in campo per cercare di arginare un'epidemia di così lungo corso possano aver prodotto frutti. Quel che appare ovvio è che un problema così complesso non possa essere affrontato su un'unica linea.

Le strategie di **prevenzione** non possono essere mirati solo a una migliore *educazione* dei medici all'appropriatezza delle prescrizioni (diminuite con la diffusione della cannabis terapeutica legale) e alla lotta al mercato illegale, ma allargarsi e

DILAGA L'EPIDEMIA DEGLI OPIOIDI NEGLI STATI UNITI. E IN ITALIA?

comprendere sforzi per abbattere le **false credenze** in materia, identificare le popolazioni più a rischio (**separando** quello accidentale da quello intenzionale), e quindi più bisognose di assistenza, per rendere più disponibile e rapido l'accesso ai trattamenti d'emergenza contro le overdosi e l'uso dove possibile di altri analgesici, per potenziare la ricerca sulla gestione del dolore, sia con lo sviluppo di nuovi farmaci, con un profilo di sicurezza migliore e a minor rischio di dipendenza. Non da escludere anche l'idea di ricerca che non miri solo a trovare nuove opzioni più sicure, ma che faccia luce per esempio anche sulla reale efficacia del trattamento con oppioidi nel lungo termine e indagli l'efficacia di altri approcci per la gestione del dolore, anche non farmacologiche. E perché no, sarebbe auspicabile anche **far luce** sui legami tra marketing delle aziende produttrici e prescrizioni degli oppioidi.

Se il timore dalle nostre parti è che a volte questi farmaci possano essere prescritti troppo poco, **secondo** **alcuni**, sbaglieremmo a guardare agli Usa come un paese lontano e all'epidemia di oppioidi come un problema che non ci riguarda per nulla. *“Se è vero che in Italia non stiamo assistendo all'epidemia di morti per oppioidi che da anni interessa gli Stati Uniti, è vero però che il problema è presente anche da da noi e che le unità di tossicologia hanno a che fare con casi di problematiche correlate all'uso di oppioidi – racconta a Wired.it Guido Mannaioni dell'Università di Firenze e direttore della tossicologia medica dell'azienda ospedaliero universitaria Careggi. Tanto che la Società italiana di farmacologia (Sif) e la Società italiana di tossicologia (Sitox) hanno da poco firmato un **position paper** sull'appropriatezza terapeutica e il timore di dipendenze da oppioidi per il trattamento del dolore cronico. “E' vero che esistono tantissime linee guida sul tema, ma l'idea con*

*questo documento è quello di tornarci per essere pronti nel caso in cui scoppiasse un caso analogo a quello americano – riprende Mannaioni, che insieme a **Patrizia Romualdi** dell'Università di Bologna ha coordinato i lavori – *Un tempo gli oppioidi erano prescritti solo per il trattamento del dolore associato ai tumori, oggi non più, lo sono anche per forme cosiddette benigne di dolore, non oncologico. Inoltre l'Italia è arrivata dopo: da noi solo da una decina di anni la prescrizione di oppioidi è diventata più semplice, anche per i medici di medicina generale. Negli Usa l'accessibilità è partita prima, quello che vogliamo è scongiurare quanto visto altrove*".*

Così, ricorda Mannaioni, la **terapia del dolore** dovrebbe seguire le indicazioni già contenute nelle indicazioni dell'Organizzazione mondiale della sanità per quello oncologico, con un **modello a scala**: una volta identificato il tipo di dolore le prime scelte sono per farmaci non oppioidi abbinati o meno ad adiuvanti, e solo successivamente se il dolore non è controllato si passa a oppioidi, prima quelli più deboli e poi quelli più potenti. *"Ci sono casi in cui anche a questo livello il dolore non è controllabile: in queste situazioni fondamentali sono approcci integrati che chiamino a raccolta diversi specialisti, anche non farmacologici, e soluzioni diverse, come possono essere la neurostimolazione, l'ablazione nervosa o l'agopuntura"*. Ma gli aspetti fondamentali, conclude l'esperto, sono la selezione dei pazienti e il loro stretto monitoraggio: *"È fondamentale conoscere i pazienti, la loro storia, e i farmaci che si prescrivono, per controllarne l'effettiva efficacia e l'insorgenza di comportamenti aberranti che possano far pensare a disturbi da utilizzo di queste sostanze, che restano, se ben utilizzate e nei casi necessari, risorse importanti per la gestione del dolore"*.

DILAGA L'EPIDEMIA DEGLI OPIOIDI NEGLI STATI UNITI. E IN ITALIA?

Vuoi ricevere aggiornamenti su questo argomento?

SEGUI

TOPIC

STATI UNITI

SALUTE

LASCIA IL PRIMO COMMENTO