IX Corso di approfondimento professionale per il Pediatra

*Colonna Beach 25 – 30 agosto 2009*

# Le nuove sostanze di abuso in adolescenza

Icro Maremmani, Guido Brusoni

## Le nuove sostanze di abuso

Mercoledi 26 agosto

# Le nuove sostanze di abuso in adolescenza

## Obiettivi della sessione

**a)** ***conoscere il problema***

- la prevalenza dell'uso di sostanze nella popolazione pediatrica
- l'età di inizio del consumo di sostanze
- esistono nuove sostanze di abuso ?
- le modalità di assunzione e gli effetti delle sostanze di abuso

Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale
SIPPS

# Le nuove sostanze di abuso in adolescenza

## Obiettivi della sessione

### b) *gestire l'adolescente*

- <u>riconoscere</u>, nei contatti ambulatoriali, i segnali premonitori di utilizzo di sostanze
- <u>distinguere</u> i sintomi di abuso dai sintomi legati a patologie psichiatriche
- <u>accogliere, sostenere e indirizzare</u> l'adolescente verso i professionisti e i centri di riferimento

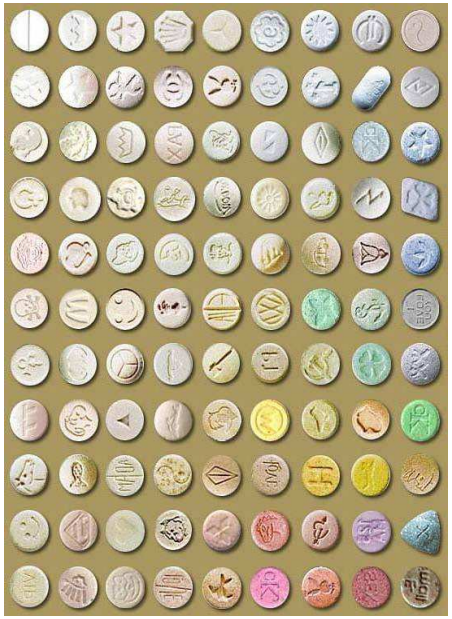
Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale
SIPPS

# Le nuove sostanze di abuso in adolescenza

## Obiettivi della sessione

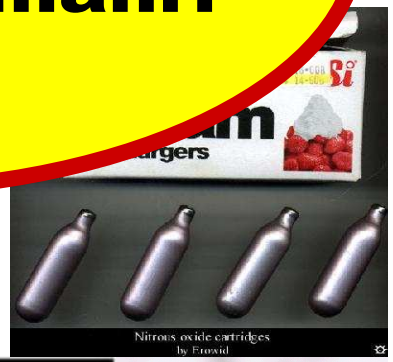
c) ***prevenire le ricadute***

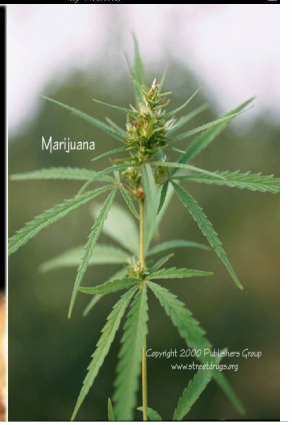
- non è difficile smettere
  ma <u>è facile ricominciare</u>
- <u>monitorare le urine</u>
- <u>educazione alla salute e alla vita</u>



# Chi è

# Icro Maremmani?





IX Corso di approfondimento professionale per il Pediatra

*Colonna Beach 25 – 30 agosto 2009*

# La prevalenza dell'uso di sostanze nella popolazione pediatrica

Guido Brusoni

## Esiste il problema
## Per noi Pediatri?

# Le nuove sostanze di abuso in adolescenza

## Prevalenza del fenomeno

- **L'Italia partecipa** all'**IPSAD** dal 1995 **tramite il CNR** (Istituto di Fisiologia Clinica Sezione di Epidemiologia **di Pisa**).
- Dal 1999 l'**indagine** viene ripetuta ogni anno su un campione nazionale di **studenti di Scuole superiori con età compresa tra 15 e 19 anni**

# Le nuove sostanze di abuso in adolescenza

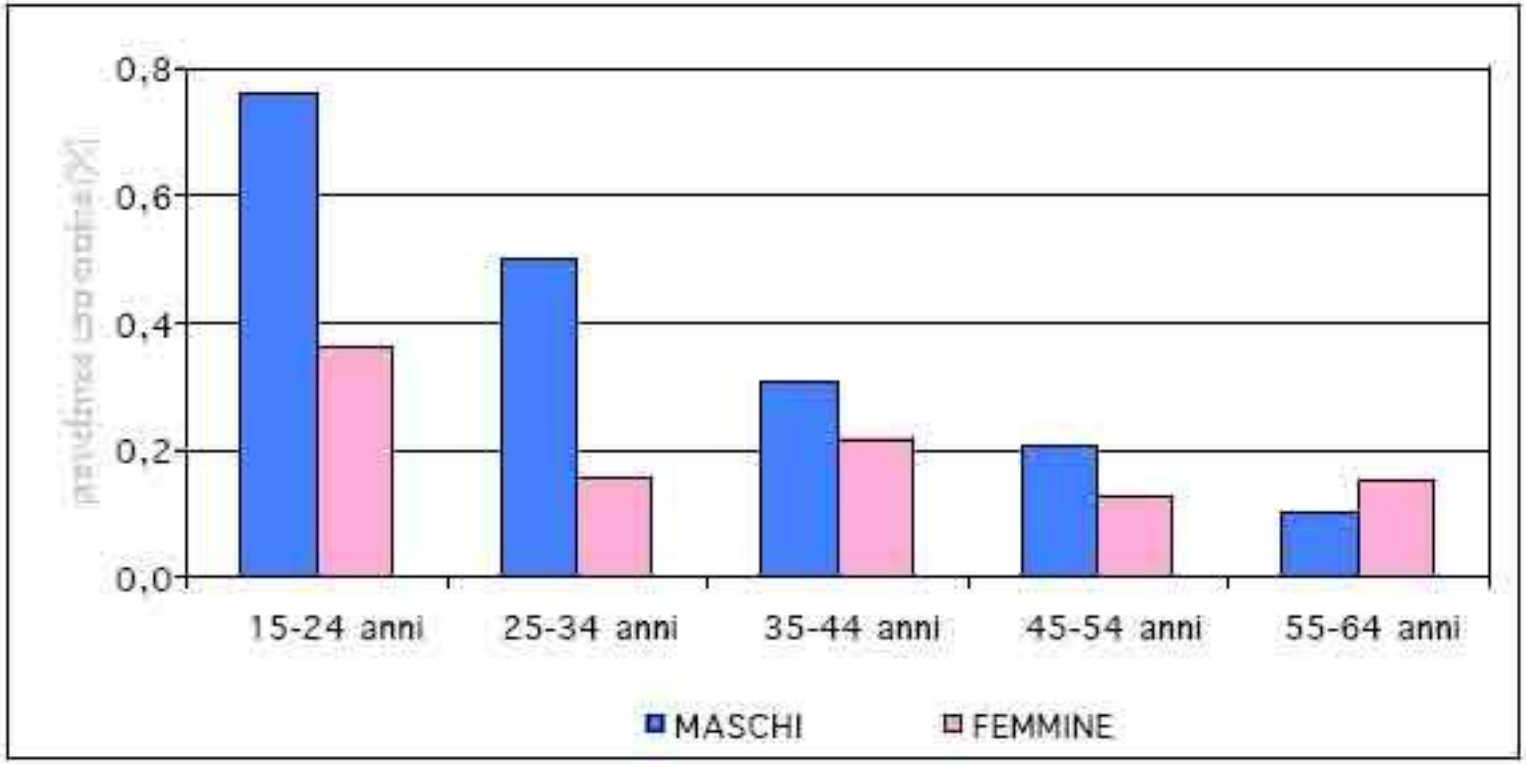
## Prevalenza del fenomeno

- **Nel 2006 sono stati somministrati circa 80.000 questionari**
- Il questionario viene compilato in forma anonima e non è possibile risalire ad alcuna informazione sui soggetti partecipanti poiché non vengono divulgati i dati relativi alle classi e alle scuole
- Inoltre i risultati sono presentati in forma aggregata

# LE DROGHE E I GIOVANI

## Uso di eroina

nella popolazione generale (una o più volte negli ultimi 12 mesi)



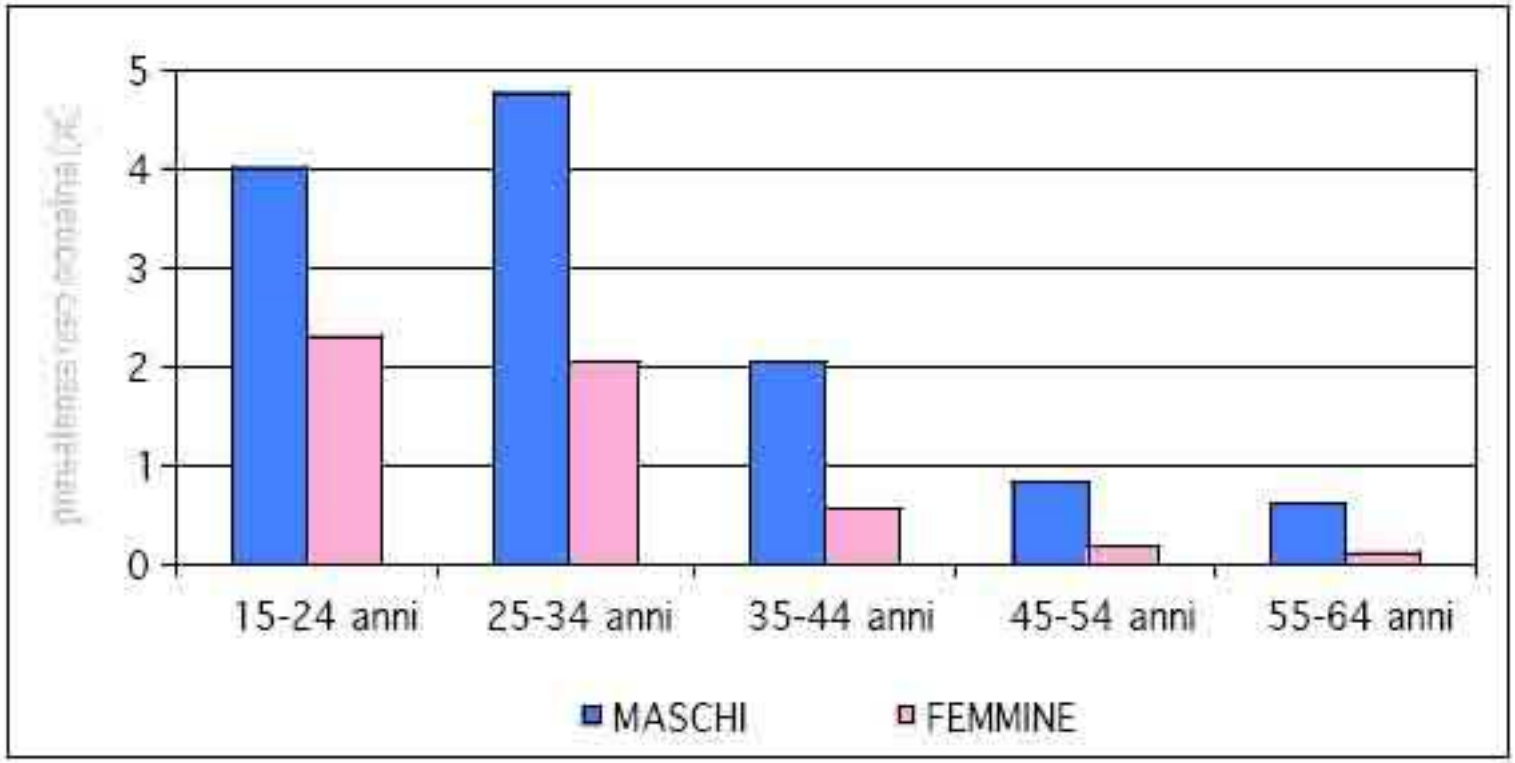

**Distribuzione per genere e classi d'età.**

Elaborazione sui dati IPSAD-Italia®2007-2008

# LE DROGHE E I GIOVANI

## Uso di cocaina

nella popolazione generale (una o più volte negli ultimi 12 mesi)

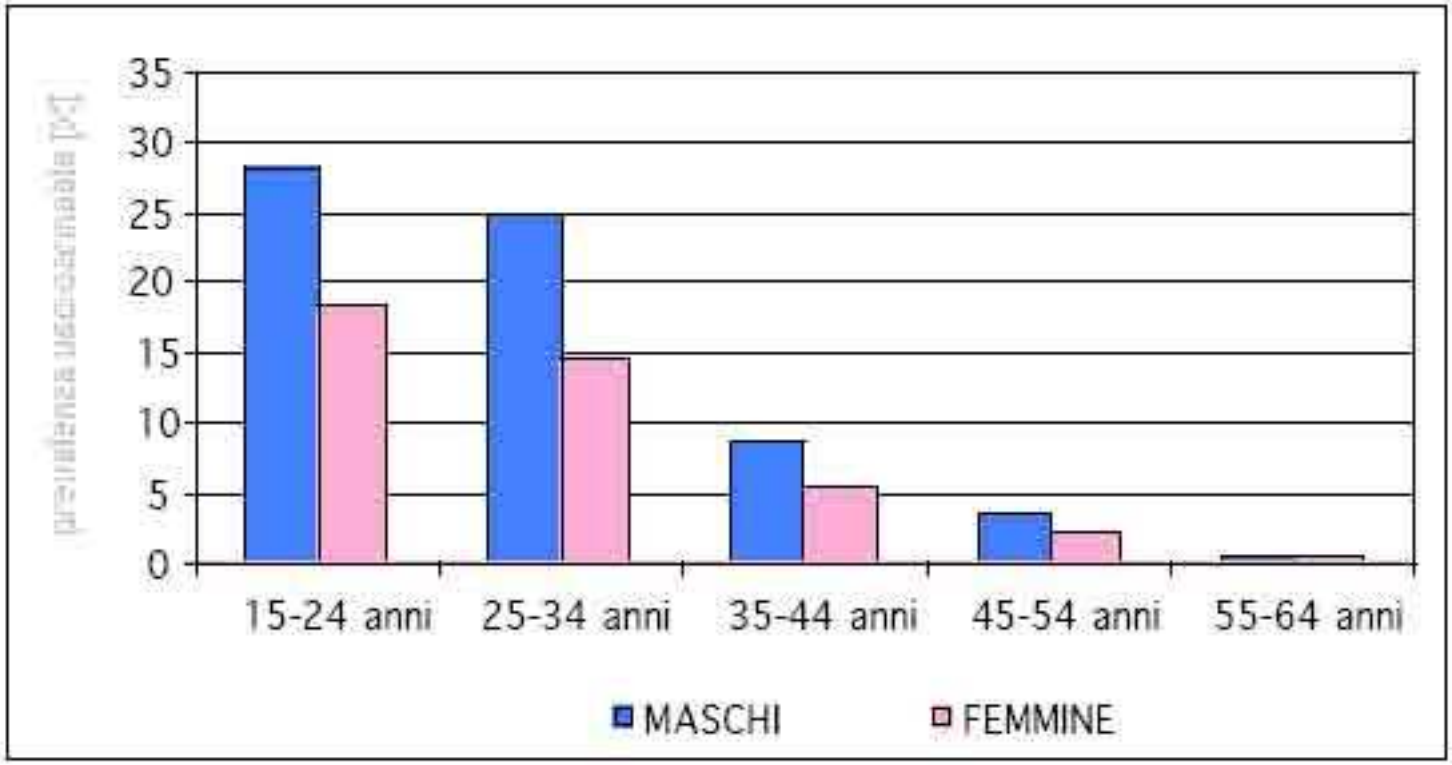



Elaborazione sui dati IPSAD-Italia®2007-2008

# LE DROGHE E I GIOVANI

## Uso di cannabis

nella popolazione generale (una o più volte negli ultimi 12 mesi)

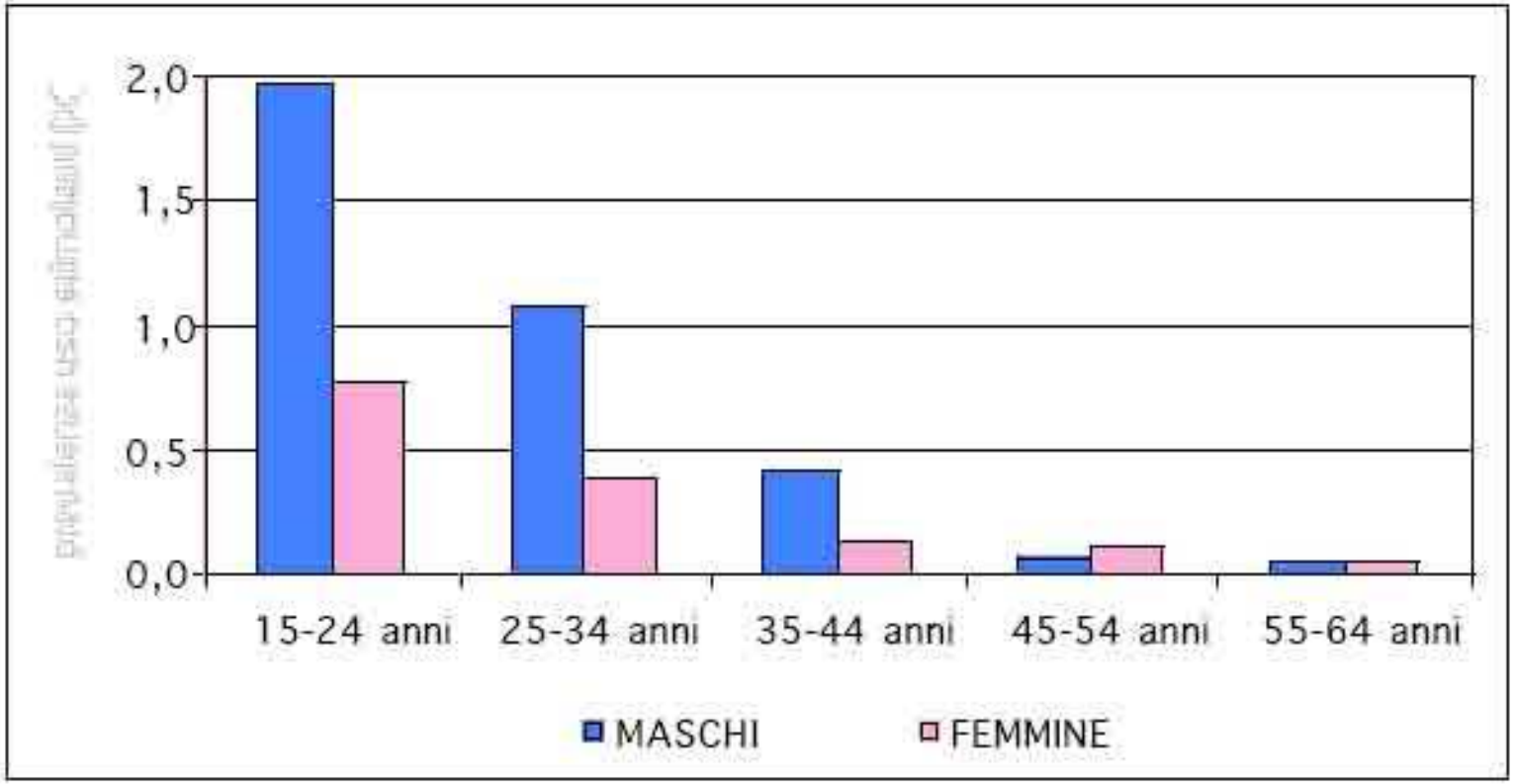



Elaborazione sui dati IPSAD-Italia®2007-2008

# LE DROGHE E I GIOVANI

## Uso di stimolanti

nella popolazione generale (una o più volte negli ultimi 12 mesi)




Elaborazione sui dati IPSAD-Italia®2007-2008

# Ultimi dati ISTAT

- **Tra 11 e 18 anni**
  più del 30% dei ragazzi "fuma"
- **A 18 anni**
  il 70% dei ragazzi "fuma"
  il 30% fa uso di "droghe pesanti"

Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale
SIPPS

# 1°assunzione dell'ecstasy:

- **età media**
  - 30% tra 15 e 18 anni
  - 40% tra 19 e 25 anni
- **Luogo**
  - 50% in discoteca
  - 50% feste private, piazza, strada
- **Modo**

  in gruppo

# DROGHE DI UTILIZZO PIU' COMUNE FRA GLI ADOLESCENTI

ALCOL

TABACCO

MARIJUANA

INALANTI VOLATILI

ALLUCINOGENI

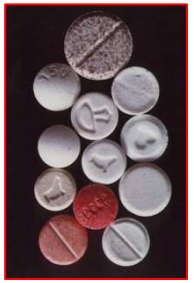
COCAINA

ANFETAMINE

OPPIACEI

STEROIDI

ANABOLIZZANTI



# Principali effetti delle sostanze d'abuso a danno di organi e sistemi

Elaborazione Dott. Paolo Berretta – Dipartimento del Farmaco - Istituto Superiore di Sanità

## MARIJUANA

- distorsione della percezione
- difficoltà nei ragionamenti
- difficoltà di memoria
- difficoltà d'apprendimento
- incoordinazione motoria
- + frequenza cardiaca
- forte ansia
- attacchi di panico
- sintomi di bronchite cronica
- tosse
- arrossamento degli occhi
- difficoltà visione notturna

## STEROIDI

*Uomini*

- - produzione spermatica
- contrazione testicolare
- prostata
- impotenza
- calvizie
- difficoltà nell'urinare
- sviluppo seno

*Donne*

- riduzione seno
- problemi ciclo mestruale
- abbassamenti di voce
- + peluria

*In generale*

- acne
- gonfiore dei piedi
- ittero
- malattie del fegato
- tremore
- difficoltà respiratorie
- colesterolo
- + pressione arteriosa
- iperplasie/tumori
- danni ai legamenti
- danni ai muscoli
- danni tendini

## LSD

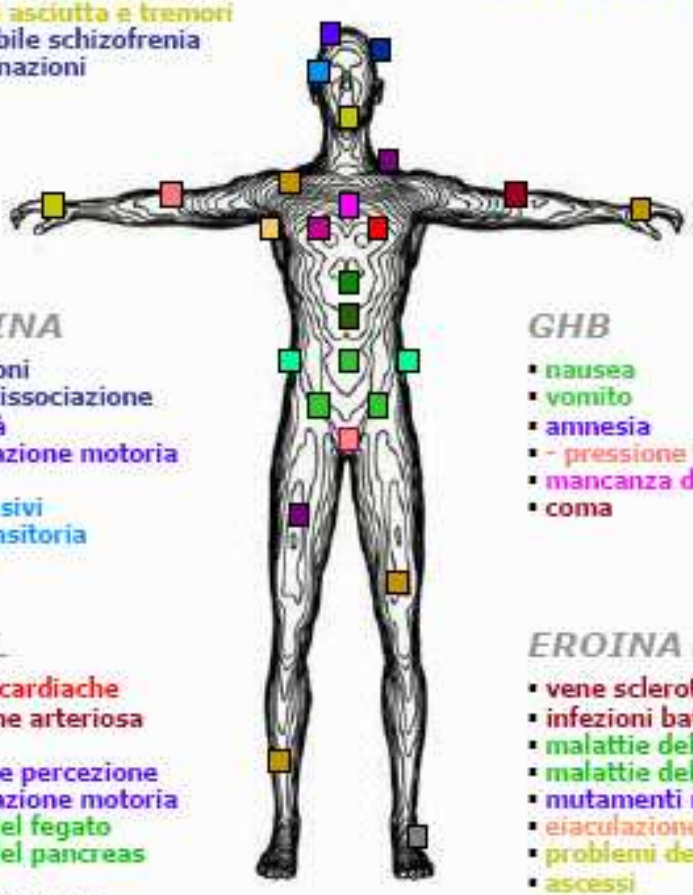
- pupille dilatate
- insonnia
- febbre
- sudorazione
- + pressione arteriosa
- + frequenza cardiaca
- perdita d'appetito
- bocca asciutta e tremori
- possibile schizofrenia
- allucinazioni

## METAMFETAMINE

- + pressione arteriosa
- + frequenza cardiaca
- mancanza di respiro
- battiti cardiaci irregolari
- collasso cardiovascolare
- anoressia
- danni irreversibili al cervello

## ECSTASY

- stato confusionale
- depressione
- problemi del sonno
- craving
- paranoia e attacchi panico
- forte ansia
- svenimenti
- tensione muscolare
- sudare freddo
- ipertermia
- nausea
- visione confusa
- movimenti oculari rapidi
- bruxismo
- + pressione arteriosa
- + frequenza cardiaca



## KETAMINA

- allucinazioni
- senso di dissociazione
- immobilità
- incoordinazione motoria
- amnesia
- disturbi visivi
- cecità transitoria
- ipotermia

## GHB

- nausea
- vomito
- amnesia
- - pressione arteriosa
- mancanza di respiro
- coma

## COCAINA

- problemi cardiocircolatori
- attacchi cardiaci
- colpo apoplettico
- difficoltà respiratorie
- dolore al torace
- cefalea
- ictus celebrali
- problemi gastrointestinali
- nausea
- dolori addominali
- problemi denti (ossa)
- depressione

## ALCOOL

- patologie cardiache
- + pressione arteriosa
- stroke
- distorsione percezione
- incoordinazione motoria
- malattie del fegato
- malattie del pancreas
- nausea
- iperplasie/tumori
- coma

## EROINA

- vene sclerotizzate
- infezioni batteriche/virali
- malattie del fegato
- malattie del rene
- mutamenti neurochimici
- eiaculazione precoce
- problemi denti (ossa)
- ascessi

## INALANTI

- - coordinazione muscolare
- amnesia
- scarsa percezione
- danni celebrali/neurologici
- difficoltà nei ragionamenti
- demenza

*Nota: è da considerare il contributo della variabilità individuale e della vulnerabilità del singolo soggetto, che hanno un ruolo importante anche nell'esito finale, prescindendo dalla dose.*

# Disagio esistenziale e devianza nell'adolescente

## Si è a rischio per

### 1) Fattori strutturali del sistema socio economico

Disoccupazione

Povertà economica

Criminalità organizzata

Marginalità in quartieri periferici

# Disagio esistenziale e devianza nell'adolescente

## Si è a rischio per

### 2) Fattori strutturali riconducibili ai rapporti familiari

Rotture familiari e disgregazione della coppia

Presenza di patologie (tumori, malattie mentali, ecc.)

Presenza di devianze (fumo, alcool, droga, ecc.)

Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale
SIPPS

# Disagio esistenziale e devianza nell'adolescente

## Si è a rischio per

### 3) Fattori tipici dello sviluppo adolescenziale

**Scarsa strutturazione della personalità**

scarsa stima di sé, timidezza
necessita di identificazione nel gruppo
necessità di testare i propri limiti

**Difficoltà nella relazione diretta** al di fuori degli stereotipi (telefonino, internet, gergo di gruppo, …)

**Temperamento di instabilità emotiva**

Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale
SIPPS

# LO SBALLO DEL SABATO SERA

## Dr. Franco Tosetto

Lo stereotipo dell'adolescente che abbiamo in mente oggi, ha il linguaggio della strada e il proprio gruppo dei pari come unico riferimento, testimonia con parole e azioni una sensazione di lontananza e non appartenenza verso il mondo adulto che lo circonda, si relaziona con distanza e distacco con i luoghi classici dell'educazione (la scuola, la famiglia, il mondo del lavoro) senza dimostrare istanze di confronto e di condivisione.
Il tempo libero rappresenta un momento importante nella vita degli adolescenti in quanto contenitore per la costruzione della identità personale e sociale, nonché per la maturazione di abilità di relazione interpersonale. Il tempo libero viene vissuto dagli adolescenti e dai giovani il più possibile in luoghi non controllati dagli adulti, nel tentativo di ricercare una forma di autonomia attraverso il **carattere ludico** e l'**affermazione simbolica** del tempo libero. Bisogna infatti tenere in debita considerazione il ruolo svolto nella fase adolescenziale dal "*gruppo dei pari*", come momento di confronto e di sperimentazione dei ruoli sociali e sessuali.

# LO SBALLO DEL SABATO SERA -Dr. Franco Tosetto

È risaputo che il "gruppo dei pari", come qualsiasi altra forma di aggregazione in cui l'adolescente si riconosca, svolge diverse funzioni:

- procura uno status simbolico e autonomo derivatogli dal riconoscimento dei coetanei;
- consente un appoggio nel processo di emancipazione dai genitori e adulti;
- offre un quadro di riferimento e un sistema di valori;
- offre un sollievo dall'ansia del cambiamento corporeo e della personalità;
- conferisce nuove regole di condotta;
- riduce la presenza di frustrazioni;
- è un luogo dove si possono meglio assimilare in modo informale ruoli socio-sessuali, valori, credenze, atteggiamenti dominanti del gruppo di appartenenza, competizione e cooperazione.

Va inoltre rilevato come le situazioni di disagio con cui ci stiamo confrontando in questi ultimi anni sono sempre più caratterizzate da situazioni di malessere e di devianza adolescenziale che non sono riconducibili in modo esclusivo all'azione di fattori strutturali del sistema socio-economico di riferimento, quali la presenza diffusa di povertà economica, disoccupazione, criminalità organizzata, marginalità diffusa in quartieri a rischio, e così via.

# LO SBALLO DEL SABATO SERA -Dr. Franco Tosetto

Dietro numerose situazioni di sofferenza nell'età adolescenziale non sono sempre individuabili situazioni di patologia manifesta nell'ambito familiare, quali il coinvolgimento della famiglia in situazioni conclamate di devianza, rotture matrimoniali e disgregazioni della coppia genitoriale, presenza di patologie e problematiche quali la dipendenza da sostanze, l'alcolismo, le malattie mentali, ecc.

In questo panorama poliedrico e assai diversificato ha assunto uno spazio e un "ruolo" il fenomeno "Nuove Droghe", etichetta ambigua che attribuiamo a quel panorama estremamente articolato che esula dai quadri conclamati di addiction da eroina, dal momento che il fenomeno si caratterizza più per nuovi modelli di uso e abuso piuttosto che per sostanze di nuova generazione (le cosiddette designer drugs, sostanze stupefacenti create in laboratorio da chimici "creativi" manipolando molecole già note per gli effetti psicotropi). Non possiamo infatti dimenticare che, in alcune situazioni, i prototipi di queste Nuove Droghe, le amfetamine, erano stati usati dai padri di questi adolescenti e giovani.

# LO SBALLO DEL SABATO SERA -Dr. Franco Tosetto

La sostanza più frequentemente chiamata in causa quando parliamo di Nuove Droghe è l'***Ecstasy***, indovinato "make up" semantico per indicare nell'immaginario collettivo, soprattutto giovanile, l'***M.D.M.A.***, sostanza nota fin dalla fine del XIX secolo ma entrata nella sottocultura di sperimentatori di psichedelici negli anni '60 in America dove è stata messa fuorilegge dalla D.E.A. (Drug Enforcement Administration) nel 1985. Questa data segna la "fortuna" della sostanza: da allora attira l'attenzione dei mass media ricevendone "pubblicità gratuita".

Ben presto il consumo di *Ecstasy* si associa al genere musicale nato in alcuni locali americani: la ***house music***, musica fai da te, finalizzata a favorire la socializzazione, facilmente producibile con mezzi propri e nella quale prevale il ritmo e le parole passano in secondo piano fino a scomparire: non è importante il messaggio, ma piuttosto l'esaltazione della tecnologia nella creazione musicale.

Breve è poi il passo che porta alla musica ***techno***, musica totalmente computerizzata, caratterizzata da un ritmo frenetico, anonima ed astratta, il cui interesse è favorire stati di alterazione della coscienza.

In sequenza temporale dalla techno nascono le musiche ***hard core***, ***grabber***, ***tribal***, ***ambient*** (più moderata), ***trance***, ***progressive*** (dal ritmo spezzato).

# LO SBALLO DEL SABATO SERA -Dr. Franco Tosetto

Ecco che ritorna l'uso di sostanze che "aprono verso l'inconscio" (***entactogene***) e verso gli altri (***empatogene***), che è tipico di rituali dove la musica agiva da promotore per stati modificati di coscienza, ritorna l'uso di sostanze allucinogene e derivati della metamfetamina, delle metossiamfetamine/triptamine, di funghi nei riti moderni e soprattutto nei rave.

Nella seconda metà degli anni '80 l'*Ecstasy* arriva in Europa, fin da subito accompagnata dai suoi caratteristici stili musicale (soprattutto *house* e *techno music*) e abbigliamenti (è infatti abitudine mascherarsi, travestirsi, per frequentare questi "*eventi*"); prima si afferma nelle Isole Baleari, da lì a Londra e Manchester e poi con l'inizio degli anni '90 in tutta Europa. La sua fortuna è strettamente legata alla nuova cultura musicale e ai ***raves parties***, raduni a base di musica *house* e *techno* organizzati in luoghi *off* (magazzini, case disabitate, ecc.) difficili da raggiungere, pubblicizzati con il passa parola anche telefonico e con volantini/invito, provvisti di sentinelle dislocate in luoghi strategici.

Ed è forse proprio questa atmosfera che li caratterizza che ne ha determinato il consenso crescente fra adolescenti e giovani. Ma non solo i *raves parties* sono il contenitore di questo fenomeno: anche le discoteche divengono contesti e contenitori, spesso malgrado e nonostante le intenzioni dei gestori e degli animatori; ma tant'è, la "*tendenza*" è tendenza e i frequentatori di discoteche sono almeno 6 milioni ogni anno.

# LO SBALLO DEL SABATO SERA -Dr. Franco Tosetto

A differenza degli esordi nel continente americano, in Europa questo fenomeno si caratterizza per la sua trasversalità, vi partecipano infatti ragazzi e ragazze appartenenti a tutti gli strati sociali ed età, accomunati da un comune atteggiamento, più che dalla condivisione di ideali, ansiosi di comunicare con il linguaggio del corpo, della sensualità e, purtroppo, dell'*Ecstasy*.

Il fenomeno delle Nuove Droghe e dell'uso/abuso di *Ecstasy* si caratterizza per:

- la mancanza di luoghi deputati allo spaccio di queste sostanze, con l'approvvigionamento in luoghi "altri" rispetto a quelli già noti (locali notturni, sale giochi, ecc.) con un tentativo di "normalizzare" lo spaccio e il consumo, anch'essi sempre più localizzati in luoghi e tempi della quotidianità aggregativa e meno connotati dalla trasgressione grave o deviata;
- l'età mediana dei consumatori che è attorno ai 19-21 anni con una prevalenza dei maschi sulle femmine, mentre il livello culturale della famiglia di origine è sostanzialmente medio;
- la vita relazionale che si svolge prevalentemente all'interno di un sistema di gruppi di persone conosciute per lo più nei luoghi classici dell'aggregazione giovanile;
- un discreto livello di soddisfazione nei termini di una normalità di vita, senza ansia dichiarata di cambiamento o di trasformazione notevole;

# LO SBALLO DEL SABATO SERA -Dr. Franco Tosetto

- le sostanze usate che più frequentemente sono hashish e marijuana, unitamente ad alcolici e super alcolici, sostanze che rientrano in una modalità di divertimento radicato nell'immaginario della cultura giovanile;
- un'età media di prima assunzione di *Ecstasy* organizzata in due picchi: un terzo fra i 15 e i 18 anni e circa il 40 % fra i 19 e i 25 anni;
- il luogo della prima assunzione che per il 50 % circa è la discoteca seguita da feste private, piazza e strada, comunque l'*Ecstasy* è una sostanza consumata solitamente in gruppo. I luoghi di maggiore diffusione dell'*Ecstasy* il Italia rimangono ancora oggi le discoteche soprattutto delle Regioni del Nord e l'uso di questa sostanza appare qui intrecciato con la necessità di un divertimento da ritagliare in uno spazio brevissimo e nella maniera più intensa possibile: con l'*Ecstasy* si può vivere il breve tempo del non lavoro in condizioni di intensità talmente elevata da recuperare in due soli giorni (il sabato e la domenica) tutto il "tempo libero".

**L'Ecstasy risponderebbe così alle esigenze socioeconomiche del sistema produttivo**: l'importante è produrre durante la settimana per poter evadere durante i week end. Questo fenomeno definisce una **trasgressione fine a se stessa, che non restituisce un senso all'individuo, ma solo un formidabile distacco dalla realtà**, percepita poco sopportabile, e rientra in una disperata ricerca di identità.
**Da una parte** c'è un'insicurezza fortissima nelle generazioni più giovani, causata dall'insicurezza del lavoro e dei rapporti sociali, dal problema dei rapporti con l'altro sesso; **dall'altra** la mistica che l'*Ecstasy* propone, ovvero una facilità di rapporti, un senso di comunione con l'altro o comunque col gruppo a cui ci si sente di appartenere in quel momento ed anche una facilità di rapporti sessuali.
**L'ecstasy è dunque il prodotto della crisi nella produzione di identità**.

Le caratteristiche dell'*Ecstasy* che ne hanno decretato il successo sono farmacologiche (azione blanda rispetto ad altri allucinogeni, durata "pratica" di azione riferita a ca. 4-5 ore, facile da dosare e da associare con altre sostanze, consente al consumatore di funzionare socialmente ed entro certi limiti può non dare assuefazione) e sociologiche (aumenta la sensazione di appartenere, è "leggera", permette ampia scelta degli effetti grazie ai mix con altre sostanze, "magnifica" il proprio ego e gli altri)

Dobbiamo però essere molto attenti ad evitare l'adozione di atteggiamenti riduzionisti nel nostro approccio al fenomeno Nuove Droghe, trascurando il loro potenziale lesivo sull'organismo e la psiche dei consumatori, nonché sul contesto socio-culturale che ruota attorno a loro. Se è esperienza comune a molti consumatori di Nuove Droghe nei week end la risoluzione degli effetti delle stesse nell'arco massimo di 24 ore dall'assunzione, è però altrettanto frequente il riscontro di effetti nocivi somatici e neuropsichiatrici a medio e lungo termine in presenza di lunghi periodi di uso o abuso di *Ecstasy*.

E così "sballo dopo sballo" con il tempo e con quantità crescenti di sostanze assunte possono comparire flasbacks che durano mesi (persistenza o comparsa di effetti dispercettivi in assenza di assunzione di *Ecstasy*), comportamenti aggressivi, disturbi cognitivi, psicosi anche permanenti, attacchi di panico, depressione e cambiamento nelle abitudini e preferenze alimentari. E' inoltre dimostrato che l'*Ecstasy* può slatentizzare problematiche psichiatriche o comunque psicopatologiche.

Coloro che frequentano questo fenomeno e utilizzano queste sostanze non sono un gruppo visibile e/o stigmatizzato, sono invece un gruppo diffuso e nascosto; l'uso di queste sostanze non viene collegato a comportamenti di confine, microcriminali come per l'eroina o per altro.

# Disagio esistenziale e devianza nell'adolescente

IN SINTESI

## Le "nuove droghe"

- **Non esprimono contestazione e trasgressione** (anni'70)
- **Si usano in modo occasionale e intermittente** all'interno di contesti ricreativi per facilitare comunicazione e socializzazione
- **Chi le usa non si considera "tossico",** pensa di potersi fermare quando vuole e senza conseguenze

Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale
SIPPS

# Disagio esistenziale e devianza nell'adolescente

IN SINTESI

## Le "nuove droghe"

- Il **loro utilizzo viene considerato un normale mezzo / modo per divertirsi**, "tanto lo fanno tutti" perché "è una nuova esperienza da provare"
- I giovani **sottovalutano** o addirittura **disconoscono i rischi** connessi all'uso delle cosiddette "nuove droghe",
- Come l'alcool (la "sbornia") **vengono utilizzate per vincere lo stress**, la noia, il dolore, la depressione

Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale
SIPPS

# Disagio esistenziale e devianza nell'adolescente

IN SINTESI

## Le "nuove droghe"

- L'ampia diffusione del fenomeno, che colpisce maggiormente i giovani tra i 16 ed i 25 anni, è legata in primo luogo alla **facilità di assunzione**, **per via nasale o orale**
- **L'uso ricreativo**, sporadico ed occasionale, trasgressivo e attraente, che non va confuso con la dipendenza, spesso rappresenta la **porta d'ingresso per la politossicomania** (alcol e cannabinoidi, ma anche psicofarmaci, cocaina, eroina ecc.) e per **trasmissione di epatiti** ed **HIV** che, in questo caso, verrebbero favoriti dalla slatentizzazione di comportamenti sessuali promiscui

Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale
SIPPS

**QUELLO**

**DELLE NUOVE DROGHE**

**E’ UN PROBLEMA**

**SUBDOLO**

**ED EMERGENTE**

Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale

SIPPS

# 26 giugno 2009

# Il Governo

con il patrocinio di ONU, FIMP, AGE e MOIGE

ha presentato un documento
per operatori del settore e genitori
contenente le
**linee guida per la prevenzione e l'identificazione dell'uso di sostanze in bambini e adolescenti**

Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale
SIPPS