

USO E ABUSO DI SOSTANZE PSICOTROPE ILLEGALI

Aggiornamenti, tendenze e nuovi pattern

serie *In cifre* - N. 12

L'opuscolo può essere scaricato gratuitamente
dal sito dell'Agenzia regionale di sanità della Toscana:
www.ars.toscana.it

**luglio
2017**

Agenzia regionale di sanità della Toscana
Villa La Quiete alle Montalve
via Pietro Dazzi, 1
50141 Firenze
www.ars.toscana.it

Uso e abuso di sostanze psicotrope illegali
Aggiornamenti, tendenze e nuovi pattern

serie In cifre - N. 12
luglio 2017

Autori:

Alice Berti
Lisa Gnaulati
Fabio Voller

Agenzia regionale di sanità della Toscana

Progetto grafico: Elena Marchini (ARS Toscana)
Editing e impaginazione: Caterina Baldocchi (ARS Toscana)

Serie *In cifre* dell'Agenzia regionale di sanità della Toscana, Firenze
Direttore responsabile: Andrea Vannucci
Registrazione REA Camera di Commercio di Firenze N. 562138
Iscrizione Registro stampa periodica Cancelleria Tribunale di Firenze N. 5952
del 06/05/2014
ISSN stampa 2284-4791
ISSN online 2384-891X

Finito di stampare in Firenze
da Litografia IP srls
Luglio 2017

USO E ABUSO DI SOSTANZE PSICOTROPE ILLEGALI

Aggiornamenti, tendenze e nuovi pattern

di A. Berti, L. Gnaulati, F. Voller

Serie In cifre – N. 12

Presentazione

Da ormai più di 15 anni l'Agenzia regionale di sanità della Toscana (ARS) ha avviato studi sistematici, con l'obiettivo di indagare e comprendere l'entità del consumo di sostanze illegali e del gioco d'azzardo nella popolazione toscana e di dimensionare le conseguenze sulla sua salute, proponendo strumenti di analisi, monitoraggio e valutazione a supporto dell'azione di programmazione degli interventi di prevenzione e cura da parte del sistema pubblico/privato regionale.

Con questa pubblicazione della serie In Cifre ARS fa il punto della situazione relativamente al fenomeno, partendo dai dati che provengono dall'attività di contrasto delle Forze dell'Ordine, fino ad analizzare i dati delle fonti sanitarie disponibili.

Il mercato delle sostanze stupefacenti appare resiliente e resistente alle azioni di contrasto, la cui attività sembra però rimanere stabile, al di là della penetrazione del fenomeno di consumo sul territorio nazionale e regionale. L'offerta di sostanze illegali e le modalità per procurarsele risultano sempre più articolate, poiché alle droghe tradizionali si affiancano numerose nuove sostanze sintetiche, nonché farmaci e psicofarmaci che danno origine a diversi e più complessi pattern d'uso.

Gli effetti di questi mutamenti si riflettono anche sul bisogno di trattamento per i soggetti con dipendenza, che assumono modelli di consumo sempre più eterogenei, soprattutto quando ad esserne coinvolte sono le fasce giovanili della popolazione. A ciò si aggiunge anche il crescente fenomeno del gioco d'azzardo che, ad oggi, appare sempre più capillarizzato.

La stima delle conseguenze sanitarie, in termini di emergenza e ricoveri droga-correlati, fanno emergere una più alta frequenza di accessi per determinate cause quali l'abuso e la psicosi da droghe. Tuttavia, sia gli accessi per overdose ai Pronto soccorso che i ricoveri connessi alla droga seguono il trend in costante diminuzione osservato per tutte le cause.

A fronte di questo complesso quadro in trasformazione sta prendendo forma il tema dell'impiego terapeutico dei cannabinoidi nel trattamento del dolore cronico, rispetto al quale in questo documento abbiamo fornito i primi dati disponibili.

La pluralità di angolazioni adottate per affrontare e misurare questo importante ambito del comportamento umano rispecchia dunque la sua stessa natura, che lo rende tanto insidioso quanto complesso da studiare.

Fabio Voller
ARS Toscana



L'ATTIVITÀ DI CONTRASTO ALLA DROGA Le operazioni antidroga in Italia e Toscana

Fonte: Direzione centrale per i Servizi antidroga



I dati riferiti all'attività di contrasto alla droga da parte delle Forze dell'Ordine, vengono raccolti annualmente dalla Direzione centrale per i Servizi antidroga (DCSA) e comprendono le operazioni antidroga effettuate sul territorio nazionale, i sequestri di sostanze stupefacenti e le segnalazioni all'Autorità giudiziaria (artt. 73 e 74 DPR 309/90).

Distribuzione del N. di operazioni antidroga in Italia e in Toscana per anno. Periodo 2010-2015. Fonte: DCSA¹ – Relazione annuale 2015.

Anno	N. operazioni antidroga		% sul totale nazionale
	Italia	Toscana	
2010	22.208	1.437	6,5
2011	23.279	1.397	6,0
2012	22.853	1.341	5,9
2013	21.983	1.346	6,1
2014	19.656	1.307	6,6
2015	19.091	1.167	6,1

In Italia, a partire dal 2006, il valore medio delle operazioni antidroga si è sempre mantenuto intorno alle 22.000 unità, toccando la punta massima nel 2009 con 23.408 operazioni.

Anche in Toscana la media delle operazioni per anno si mantiene stabile e rappresenta circa il 6% delle operazioni effettuate sull'intero territorio nazionale.

In Europa nel 2014 sono stati oltre 1 milione i sequestri di sostanze psicotrope illegali e nel 74% circa erano derivati della cannabis.

Le segnalazioni all'Autorità giudiziaria sono state quasi 1,6 milioni e nel 57% dei casi per reati connessi alla cannabis.



L'ATTIVITÀ DI CONTRASTO ALLA DROGA I sequestri di sostanze

Fonte: DCSA



I dati italiani riferiti al 2015, con un totale di 19.091 operazioni, consentono di affermare che la domanda e l'offerta di droga permangono comunque elevate con un marcato incremento per gli amfetaminici. In diminuzione invece i quantitativi sequestrati di eroina e derivati della cannabis.

In Toscana si conferma il decremento del numero di sequestri dei derivati della cannabis a fronte di un considerevole aumento della cocaina e un lieve incremento di eroina e droghe sintetiche.

Distribuzione dei quantitativi (kg e N.) di sostanze sequestrate in Italia e in Toscana nel 2015 e confronto con il 2014. Fonte: DCSA – Relazione annuale 2015.

Sostanze sequestrate	ITALIA		TOSCANA	
	2015	Variazione sul 2014 %	2015	Variazione sul 2014 %
Cocaina (kg)	4.047,7	4,2	108,7	315,1
Eroina (kg)	767,5	-18,1	44,0	33,4
Cannabis				
Haschish (kg)	67.829,5	-40,1	1.791,5	-45,9
Marijuana (kg)	9.313,0	-74,0	163,2	-50,9
Piante di cannabis (nr)	138.015	13,4	13.520	9,0
Droghe sintetiche				
kg	54,0	140,1	2,5	28,1
nr	37	185,6	314	-90,8
Altre droghe				
kg	2.055,1	176,5	11,0	-44,6
nr	44	43,9	376	28,3
Totale				
kg	84.066,4	-45,6	2.121,5	-43,1
nr	71.086	76,8	690	-81,4
Piante (nr)	138.015	13,4	13.520,0	9,0



L'ATTIVITÀ DI CONTRASTO ALLA DROGA Le segnalazioni all'Autorità giudiziaria in Italia e Toscana

Fonte: DCSA



Nel 2015 le segnalazioni per traffico illecito e associazione finalizzata al traffico illecito avvenute in Italia ammontano a 27.718 (con un decremento pari al 7,4% rispetto all'anno precedente) delle quali 19.524 in stato di arresto. In Toscana, nello stesso anno, sono state segnalate complessivamente 1.805 persone all'Autorità giudiziaria (il 6,5% del totale nazionale), con un decremento registrato rispetto all'anno precedente pari al 15,2%. Come nel resto del paese, le denunce hanno riguardato per il 90,5% il reato di traffico illecito e per il restante 9,5% quello di associazione finalizzata al traffico di droga.

Distribuzione dei soggetti segnalati all'Autorità giudiziaria per tipo di reato, età, genere e nazionalità in Italia e in Toscana nel 2015 e confronto con il 2014. Fonte: DCSA – Relazione annuale 2015.

Segnalazioni all'Autorità giudiziaria	ITALIA		TOSCANA	
	2015	Variazione sul 2014 %	2015	Variazione sul 2014 %
Per tipo di reato				
Traffico illecito (art. 73)	25.420	-6,06	1.634	-17,9
Ass. finalizzata al traffico (art. 74)	2.286	-20,01	171	24,8
Altri reati	12	100	-	-
Per età				
Maggiorenni	26.593	-7,87	1.723	-14,6
Minorenni	1.125	6,33	82	-36,1
Per sesso				
Maschi	25.730	-6,67	1.687	-14,3
Femmine	1.988	-15,62	118	-26,2
Per nazionalità				
Italiani	17.582	-8,34	801	-18,3
Stranieri	10.136	-5,65	1.004	-12,6
Totale	27.718	-7,37	1.805	-15,2



L'ATTIVITÀ DI CONTRASTO ALLA DROGA Le segnalazioni all'Autorità giudiziaria in Italia e Toscana

Fonte: DCSA, Dipartimento Politiche antidroga



Distribuzione del N. operazioni antidroga, sequestri e segnalazioni all'Autorità giudiziaria per Provincia toscana. Anno 2015. Fonte: DCSA – Relazione annuale 2015.

Province	FI	AR	GR	LI	LU	MS	PI	PO	PT	SI	
operazioni antidroga (N. e %)	398 (34,1%)	69 (5,9%)	64 (5,5%)	141 (12,1%)	107 (9,2%)	65 (5,6%)	122 (10,5%)	67 (5,7%)	97 (8,3%)	37 (3,2%)	
Sostanze sequestrate	Cocaina (kg)	14,7	4,4	1	76,3	0,6	0,9	1,2	6,7	1,6	1,3
	Eroina (kg)	6,8	0,6	0,3	32,6	0,1	0,3	1,7	0,1	1,6	-
	Haschisch (kg)	732,1	10,8	9,8	75,9	138,2	162,2	345,1	312,5	0,9	3,8
	Marijuana (kg)	7,5	10,8	2,9	0,8	12,3	69,8	4,4	48,7	5,9	0,8
	Piante di cannabis (nr)	435	58	75	43	220	2424	16	10,044	174	31
	Droghe sintetiche kg	1,8	-	-	-	-	-	0,3	0,6	-	-
	Droghe sintetiche nr	131	14	73	-	15	-	33	46	2	-
	Altre droghe kg	5,4	-	0,3	-	-	-	3,4	2,3	-	-
	Altre droghe nr	143	50	11	5	9	-	4	59	-	95
	Totale nr	768,2	26,0	34,4	185,7	151,2	233,3	355,6	370,9	10,0	5,9
	Totale kg	274	64	84	5	24	0	37	105	2	95
Persone segnalate	Traffico illecito (Art. 73)	471	114	77	234	156	84	181	100	135	82
	Ass. finalizzata al traffico (Art. 74)	114	-	-	-	-	-	38	6	13	-
	Altri reati	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Italiani	223	47	43	142	71	46	69	31	76	53
	Stranieri	362	67	34	92	85	38	150	75	72	29
	Maggiorenni	559	106	75	231	148	79	214	102	133	76
	Minorenni	26	8	2	3	8	5	5	4	15	6
	Maschi	557	104	72	212	149	75	208	103	136	71
	Femmine	28	10	5	22	7	9	11	3	12	11
	Totale	585	114	77	234	156	84	219	106	148	82

Le persone segnalate alle Prefetture ai sensi dell'art. 75 della Legge 309/90 nel 2015 sono state 31.317 (il 93% sono di genere maschile e l'11% sono minorenni), numero che risulta stazionario rispetto all'anno precedente. L'età media dei segnalati è 23 anni. Le segnalazioni avvenute in Toscana nello stesso anno ammontano a 3.559 e rappresentano circa l'11% del totale nazionale. Il quadro risulta simile a quello italiano, infatti il 91% circa dei segnalati sono maschi, l'età media è pari a 23 anni e il 10% circa sono minorenni.

Distribuzione del N. di persone segnalate ai Prefetti ai sensi dell'art. 75 T.U. N. 309/90 in Italia, in Toscana e Province. Anno 2015. Fonte: DPA² – Relazione annuale al Parlamento sulle Tossicodipendenze, anno 2016.

Province	Maschi	Femmine	Totale	di cui minori
AREZZO	283	27	310	-
FIRENZE	1.022	94	1.116	-
GROSSETO	152	21	173	-
LIVORNO	353	53	406	-
LUCCA	339	31	370	-
MASSA	167	7	174	-
PISA	329	41	370	-
PISTOIA	219	27	246	-
PRATO	293	11	304	-
SIENA	80	10	90	-
TOSCANA	3.237	322	3.559	10,3%
ITALIA	29.137	2.180	31.317	11,4%



L'USO DI SOSTANZE PSICOTROPE

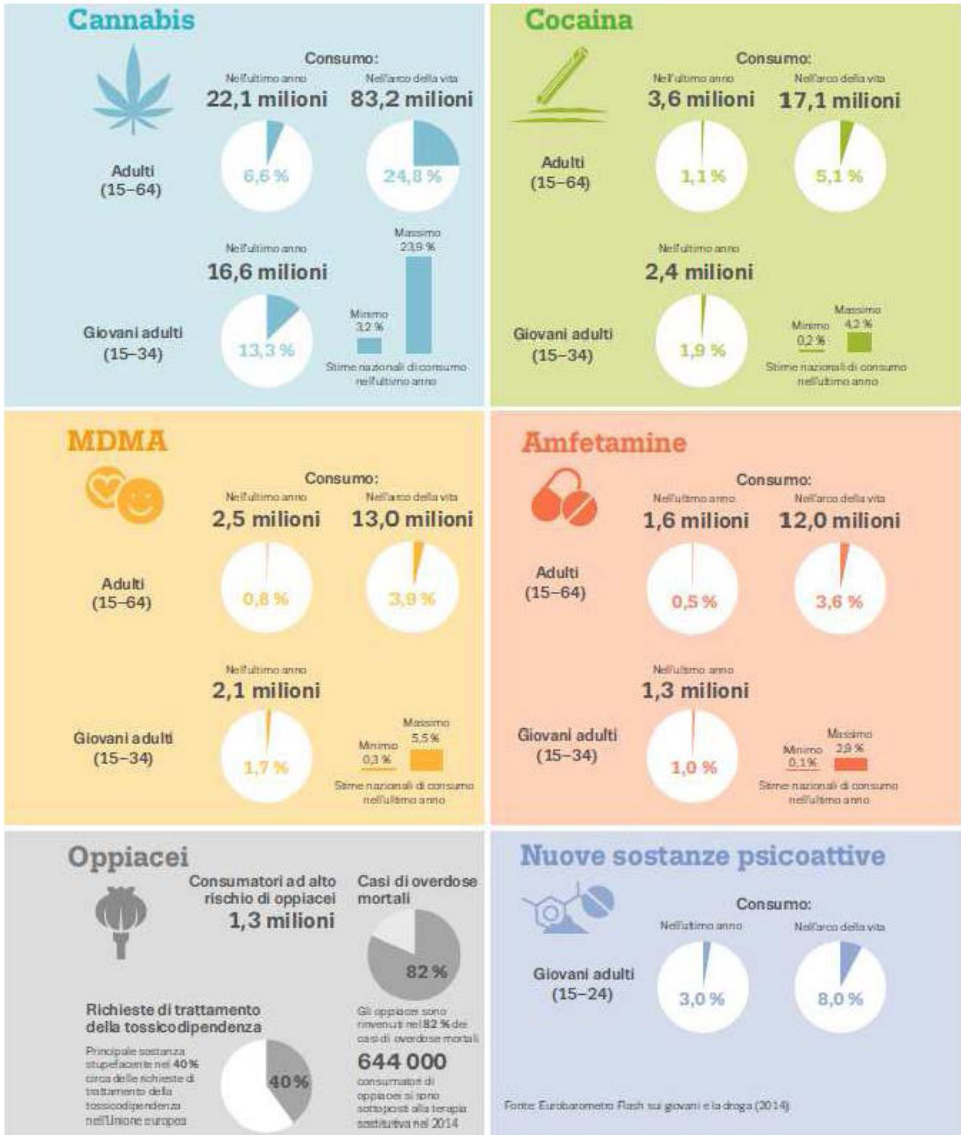
Tendenze generali

Fonte: OMS, EMCDDA



Si stima che nel mondo oltre il 5% di tutta la popolazione tra i 15 e i 64 anni (oltre 240 milioni di persone) consumi sostanze psicotrope illegali, con una forte variabilità tra i singoli paesi e, circa 30 milioni di questi sono consumatori problematici.

Stime del consumo di droghe nell'Unione europea. Fonte: EMCDDA³ - Relazione europea sulla droga 2016.



Le stime europee sul consumo *una tantum* di sostanze illegali vedono coinvolto un adulto su 4 e le sostanze più diffuse sono ancora cannabis e cocaina. Tuttavia, negli ultimi 10 anni, il mercato si è trasformato in termini di varietà di sostanze e possibilità di acquisto. In questo contesto è stato di fondamentale importanza il ruolo delle Nuove Sostanze Psicoattive (NPS), molecole di sintesi che imitano gli effetti delle già note sostanze illegali e che hanno iniziato a diffondersi in Europa a partire dal 2008. Ad oggi, internet risulta essere la principale modalità di acquisto di queste e altre sostanze sintetiche, in quanto consente un notevole risparmio economico e un minor rischio dal punto di vista legale.



L'USO DI SOSTANZE PSICOTROPE L'Italia

Fonte: *IPSAD*[®], *ESPAD*[®]Italia



Secondo i risultati dell'ultimo studio *IPSAD*^{®4} si stima che in Italia nel 2014 quasi il 10% della popolazione generale (15-64 anni) ha consumato almeno una sostanza illegale nell'ultimo anno, ovvero quasi 4 milioni di italiani, di questi l'87% riferisce l'uso di una sola sostanza, mentre il restante 13% due o più. Il consumo nell'ultimo mese coinvolge circa 1,5 milioni di italiani. La droga più consumata è la cannabis, seguita dalla cocaina e dagli stimolanti.

La fascia di età in cui si concentrano maggiormente i consumatori è quella dei giovani adulti, compresa tra i 15 e i 24 anni. Tale differenza si osserva in particolar modo nei consumi più recenti (ultimi 12 mesi e 30 giorni).

Distribuzione percentuale del consumo di sostanze per time frame e classe di età. Dati *IPSAD* Italia 2013-2014.

SOSTANZE	VITA (%)		ANNO (%)		MESE (%)	
	15-64	15-24	15-64	15-24	15-64	15-24
Qualunque sostanza illegale	32,7	31,9	9,8	22,5	4,4	9,9
Cannabis	31,9	31,1	9,2	21,6	4,4	10,0
Eroina	1,0	1,0	0,3	0,7	0,0	0,0
Cocaina (totale incluso crack)	7,6	1,8	1,1	0,9	0,3	0,3
Stimolanti (totale)	4,1	1,9	0,5	1,3	0,1	0,4
Allucinogeni (totale)	3,7	1,7	0,3	1,1	0,1	0,2

Per quanto riguarda la sola fascia adolescenziale della popolazione (15-19 anni), secondo i dati *ESPAD*[®]Italia⁵ 2015, si stima che il 34% degli studenti (maschi: 31%; femmine: 22%) abbia utilizzato almeno una sostanza psicoattiva illegale nel corso della propria vita e circa il 27% nel corso dell'ultimo anno (uso recente). Il 17% inoltre riferisce di aver utilizzato sostanze psicoattive illegali nel mese precedente l'indagine (uso corrente) e il 4% ne ha fatto un uso frequente, ha cioè utilizzato nel corso dell'ultimo mese cannabis 20 o più volte e/o altre illegali (cocaina, stimolanti, allucinogeni, eroina) 10 o più volte.



L'USO DI SOSTANZE PSICOTROPE

Il quadro toscano

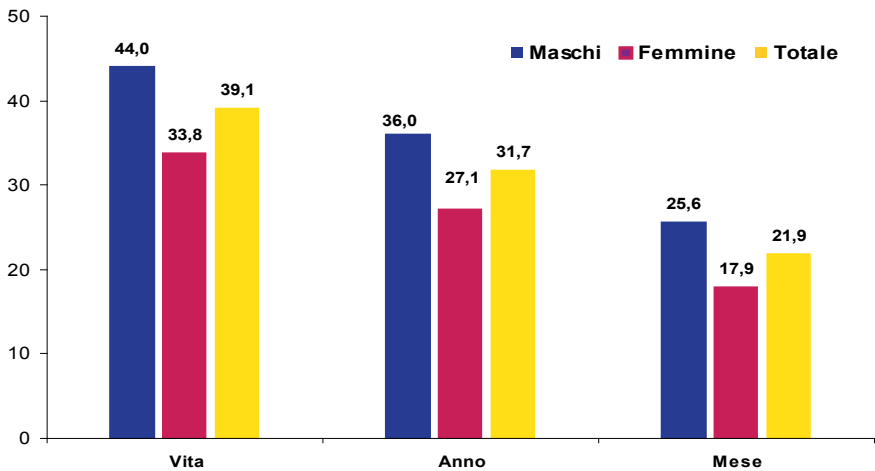
Fonte: EDIT



In Toscana circa il 40% dei ragazzi ha sperimentato almeno una sostanza illegale nella vita. L'esordio è per 2/3 del campione entro i 15 anni e, per la quasi totalità, la prima sostanza consumata è la cannabis. Inoltre il 40% riferisce di averle assunte nell'ultimo anno e 1/5 del campione nell'ultimo mese. Permane il maggior coinvolgimento del genere maschile, direttamente proporzionale all'aumento dell'età.

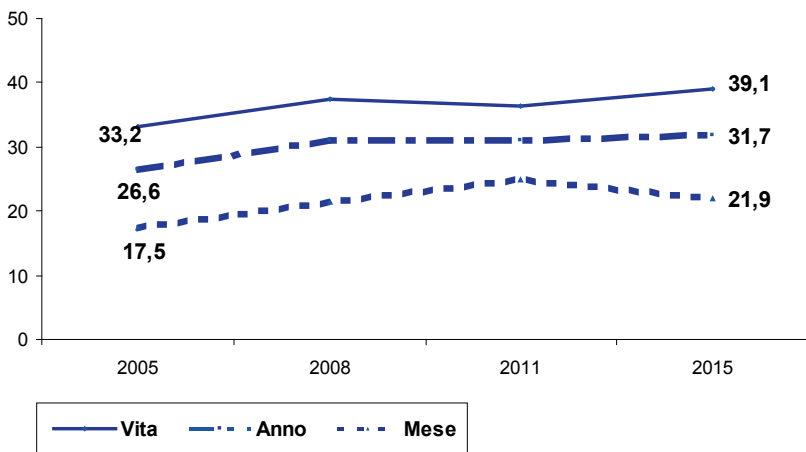
Il 65% di coloro che hanno assunto droghe riferiscono di essersele procurate tramite la rete amicale (senza pagarle), oltre il 36% di averle acquistate, sempre da amici e ancora un 20% di averle acquistate da spacciatori.

Consumo di sostanze illegali per genere nella vita, ultimi 12 mesi e ultimi 30 giorni. Toscana EDIT 2015



Dal 2005 al 2015 il trend delle prevalenze d'uso risulta in tendenziale aumento. Tuttavia il lieve decremento del consumo più recente rilevato a partire dal 2011, potrebbe indicare una tendenza all'aumento solo di coloro che decidono di sperimentare una sostanza. Tale comportamento può essere influenzato anche dall'attuale ruolo di internet che, sempre più frequentemente, viene utilizzato come strumento per l'acquisto di sostanze illegali.

Andamento del consumo di almeno una sostanza nella vita, ultimo anno e mese. EDIT 2015.





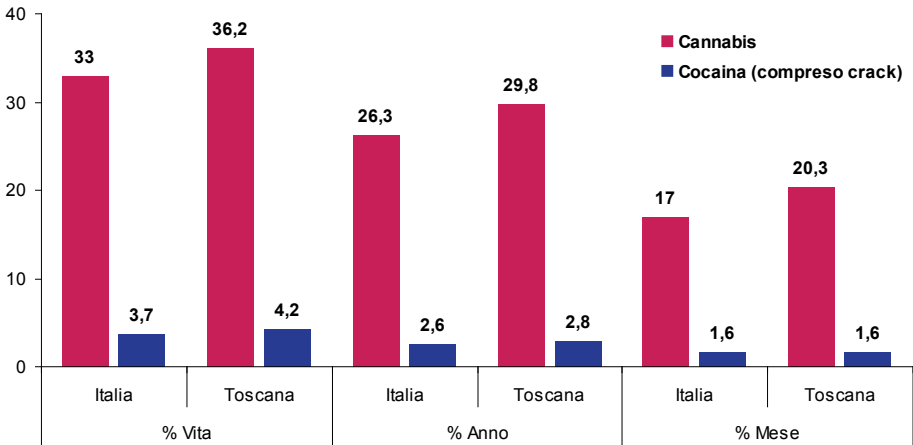
L'USO DI SOSTANZE PSICOTROPE

L'uso per tipo di sostanza psicotropa

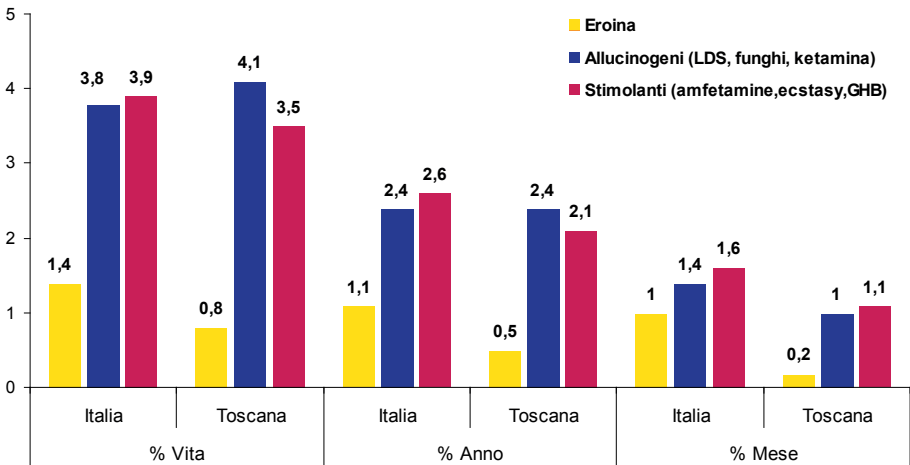
Fonte: ESPAD®Italia, EDIT



Distribuzione percentuale del consumo di cannabis e cocaina per *time frame*. Confronto dati ESPAD 2014 e EDIT 2015.



Distribuzione percentuale del consumo di eroina, allucinogeni e stimolanti per *time frame*. Confronto dati ESPAD 2014 e EDIT 2015.



La sostanza maggiormente diffusa in Italia come in Toscana è la cannabis. Gli studenti toscani riferiscono consumi in linea o al di sotto di quanto rilevato per i coetanei a livello nazionale, eccetto che per l'uso dei cannabinoidi che risulta lievemente superiore.

Gli studenti che riferiscono di aver assunto più di una sostanza rappresentano il 12% per quanto riguarda i consumi *una tantum* e l'8,5% nell'ultimo anno. Coloro che hanno consumato due o più droghe negli ultimi 30 giorni sono quasi il 5% del campione, stimati in circa 9.000 ragazzi residenti in Toscana. La cannabis è presente per oltre il 90% di questi seguita dai cannabinoidi sintetici, gli stimolanti e la cocaina.



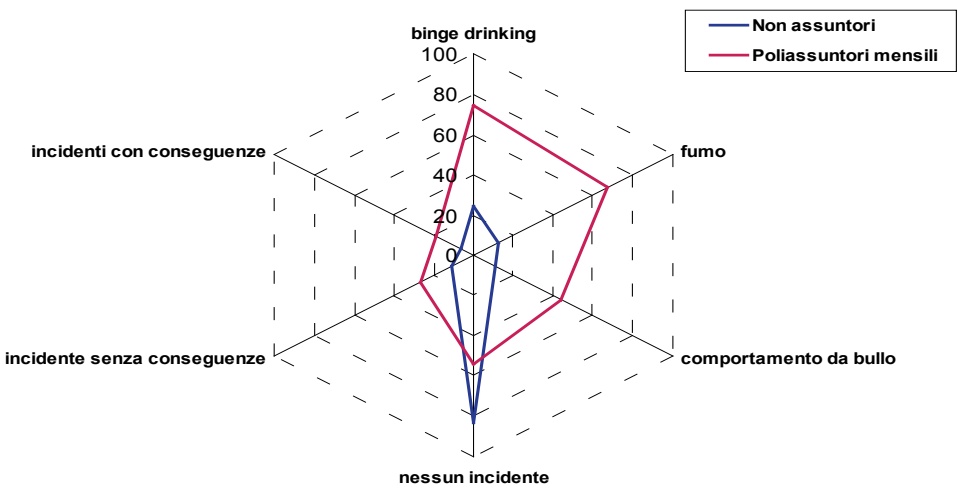
L'USO DI SOSTANZE PSICOTROPE I modelli di comportamento a rischio

Fonte: EDIT



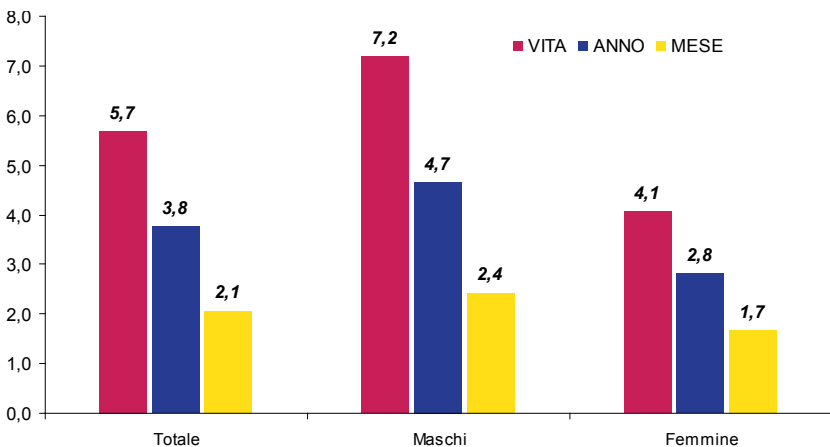
L'attuale trasformazione del mercato ha contribuito alla nascita di nuovi ed eterogenei pattern d'uso che, a seconda dell'evento e/o degli effetti ricercati, si declinano poi in veri e propri modelli di consumo. Ciò che accomuna questi comportamenti è la tendenza da parte di coloro che consumano sostanze psicotrope (in particolare due o più sostanze) all'associazione con altri comportamenti a rischio (guida pericolosa, comportamenti a rischio e/o antisociali, etc.), con un conseguente aumento della probabilità di provocare danni alla propria e altrui salute.

Distribuzione percentuale dei comportamenti a rischio rispetto a due gruppi del campione EDIT 2015: non assuntori e poliassuntori mensili.



In Italia il Sistema nazionale di allerta precoce e risposta rapida per le droghe (DPA e Ministero della salute) riferisce di aver individuato, dal 2009 al 2015, 456 nuove molecole. I cannabinoidi sintetici, assieme a i catinoni sintetici, le fenetilammine e le piperazine, rappresentano le categorie più diffuse sul mercato. Secondo i dati EDIT 2015 tra gli studenti toscani quasi il 6% del campione riferisce di aver assunto una tantum cannabinoidi sintetici (stimati in oltre 11.000 ragazzi) e circa il 2% nell'ultimo mese (quasi 4.000). I cannabinoidi sintetici risultano essere anche la sostanza più frequentemente abbinata alla cannabis tra i poliassuntori.

Prevalenze d'uso (vita, anno, mese) di cannabinoidi sintetici per genere e time frame. Fonte: EDIT ARS 2015.





LE CONSEGUENZE SANITARIE

L'utenza tossicodipendente in carico ai SER.D.

Fonte: Regione Toscana



L'utenza in carico presso i servizi per le dipendenze (SER.D.) in Italia nel 2015 ammonta ad oltre 143.000 soggetti. Circa il 19% di questi sono nuovi utenti e l'86% di genere maschile (R M:F = 6,3:1). L'età media è di circa 39 anni, con una lieve differenza tra i generi. Il 70% degli utenti risulta in carico per uso primario di eroina, il 16% per cocaina e l'11% per cannabinoidi.

Distribuzione (N. e %) per exASL e AUSL degli utenti dei Ser.D. per tipologia. Anno 2016. Elaborazioni ARS su dati Regione Toscana.

AUSL	Nuovi ingressi	Incidenza (%)	In carico	Totali
1 - MS	358	29,2	869	1.227
2 - LU	211	20,9	799	1.010
3 - PT	385	33,4	769	1.154
4 - PO	665	45,6	794	1.459
5 - PI	479	26,3	1.345	1.824
6 - LI	388	21,9	1.387	1.775
7 - SI	221	24,2	692	913
8 - AR	569	26,6	1.568	2.137
9 - GR	286	22,4	993	1.279
10 - FI	852	22,9	2.864	3.716
11 - Empoli	279	33,4	557	836
12 - Viareggio	237	24,8	717	954
Centro	2.109	32,3	4.418	6.527
NordOvest	1.637	25,7	4.722	6.359
SudEst	1.051	26,1	2.981	4.032
Totale Regione*	4.748	28,7	11.796	16.544

* Per esigenze di estrazione dati il totale utenti regionale non è dato dalla somma delle righe.

In Toscana nel 2015 erano in carico presso i SER.D. circa 16.500 utenti di cui il 28,7% nuovi soggetti. La quota incidente nella AUSL Firenze Centro risulta essere più alta rispetto alle altre, il 32% vs. 26% circa, calcolati nella Nord-Ovest nella Sud-Est.

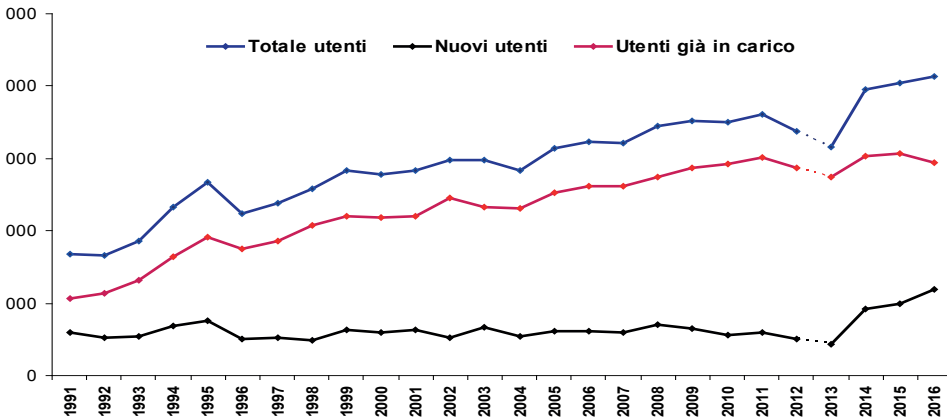


LE CONSEGUENZE SANITARIE L'utenza tossicodipendente in carico ai SER.D.

Fonte: Regione Toscana

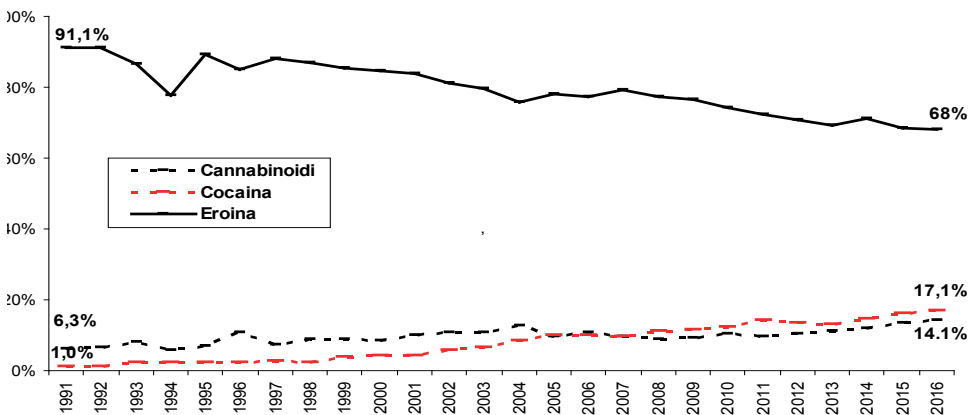


Andamento temporale degli utenti per tipologia e per anno di rilevazione - Toscana 1991-2016. Elaborazioni ARS su dati Regione Toscana.



Negli ultimi 20 anni il trend dell'utenza incidente risulta essere piuttosto stabile, mentre quello dei soggetti in trattamento mantiene la tendenza al lieve ma costante aumento della numerosità. In costante aumento anche l'età media, in particolar modo per gli utenti già in carico (da 28 a circa 37 anni per i "vecchi" utenti e da 26,5 a circa 33 per i nuovi).

Andamento temporale delle percentuali d'uso primario delle sostanze psicotrope - Toscana 1991-2016. Elaborazioni ARS su dati Regione Toscana.



Anche per le sostanze d'abuso primarie, dalla seconda metà degli anni '90, permangono le stesse tendenze. Costante il calo dell'eroina (da 90% a 68% circa), a fronte di un aumento della cocaina (da 6% a 17%) e dei cannabinoidi (da 2% a 14%). Inoltre, tra i soli nuovi utenti, le differenze relative alle sostanze primarie, rispetto alle tradizionali tendenze, risultano ancor più ampie. In particolare l'abuso di eroina riguarda circa il 31% degli utenti incidenti e quello di cocaina e cannabis rispettivamente il 28% ed il 30,5%.



LE CONSEGUENZE SANITARIE

Gli accessi al Pronto soccorso droga-correlati

Fonte: Regione Toscana



L'Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze per mezzo della *European Drug Emergencies Network* (Euro-DEN) monitora gli accessi e i ricoveri di emergenza correlati al consumo di stupefacenti in 16 ospedali selezionati in 10 paesi europei. Per il solo anno 2014 sono stati contati 5.409 eventi di cui il 76% uomini (età mediana maschi 32 anni e 28 anni le femmine). Nel 24% dei casi la sostanza segnalata era l'eroina, seguita da cocaina e cannabis (17% e 16%), mentre le nuove sostanze psicoattive riportavano una prevalenza pari al 6%. Ad oggi in Toscana è possibile stimare questo fenomeno estraendo i dati che riportano specifici codici di diagnosi (vedi tabella di seguito) presenti in due distinti flussi sanitari regionali, il flusso Pronto soccorso (PS) e quello della scheda dimissione ospedaliera (SDO).

Elenco dei codici ICDIX-CM selezionati per l'estrazione dei dati sugli accessi al Pronto soccorso per overdose.

Cod.ICD9-CM	Descrizione
292*	Psicosi da droghe
304*	Dipendenza da droghe
9650*	Avvelenamento da oppiacei e narcotici correlati
9685* Or 9689*	Avvelenamento da anestetici di superficie (topici) e da infiltrazione-cocaina
969*	Avvelenamento da sostanze psicotrope
3052* Or 3053* Or 3054* Or 3055* Or 3056* Or 3057* Or 3058 Or 3059*	Abuso di droghe senza dipendenza

In Toscana dal 2011 al 2016 sono stati contati 7.194 accessi per overdose con un rapporto M/F pari a 1,9 e una percentuale di esiti in ricovero del 14,6%.

Distribuzione per genere e anno del numero di accessi al Pronto soccorso per overdose. Toscana 2011-2016.

Anno	Maschi	Femmine	R M/F	Totale	di cui esitati in ricovero osp.
2011	776	558	1,39	1.334	200
2012	817	443	1,84	1.260	203
2013	732	505	1,45	1.237	207
2014	809	461	1,75	1.270	194
2015	749	324	2,31	1.073	114
2016	722	298	2,42	1.020	132
Totale	4.605	2.589	1,86	7.194	1.050

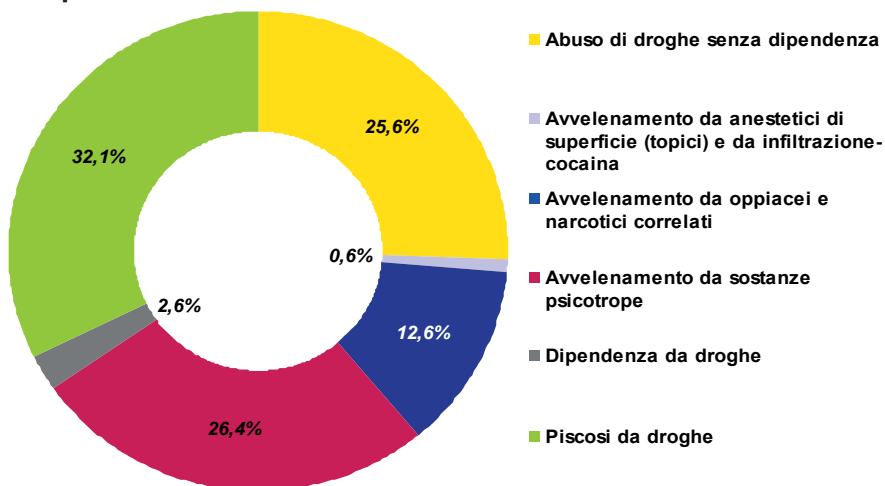


LE CONSEGUENZE SANITARIE Gli accessi al Pronto soccorso droga-correlati

Fonte: Regione Toscana

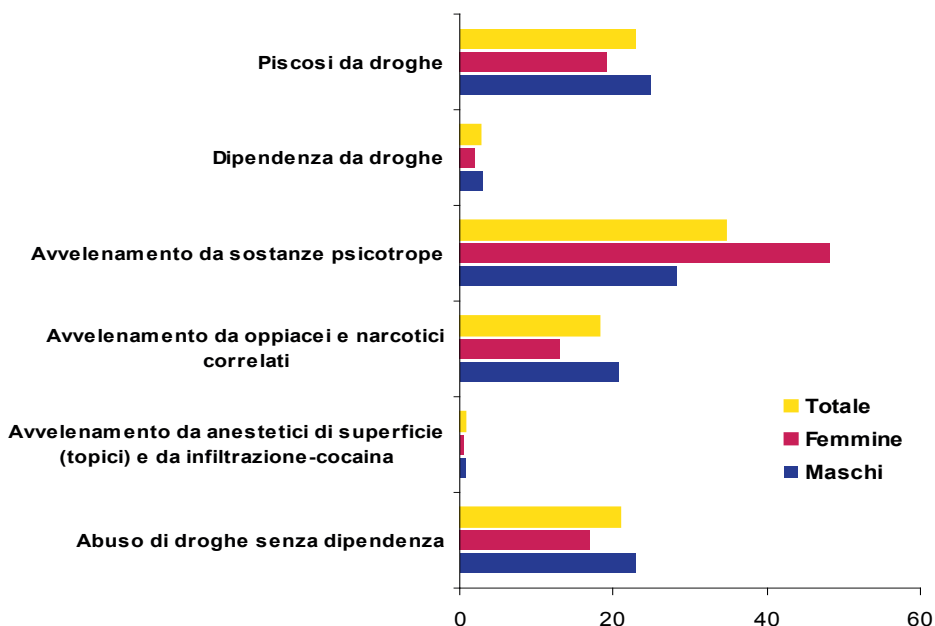


Distribuzione percentuale per gruppo diagnosi ICDX-CM degli accessi al Pronto soccorso per overdose. Toscana 2011-2016.



Le diagnosi in cui si concentrano più accessi sono la psicosi da droghe con il 32% sul totale, seguita dall'avvelenamento da sostanze psicotrope e l'abuso senza dipendenza. Tuttavia trattandosi di cause più generiche rispetto alle altre considerate, si presume che possano includere anche accessi dovuti a ingestione accidentale di sostanze o farmaci.

Distribuzione percentuale per genere e gruppo diagnosi ICDX-CM degli accessi al Pronto soccorso per overdose. Toscana 2014-2016.



A fronte di una generale, seppur lieve, eccedenza del genere maschile in 5 delle 6 cause osservate, si registra una più consistente presenza delle femmine nell'avvelenamento da sostanze psicotrope, probabilmente riconducibile all'abuso di psicofarmaci.

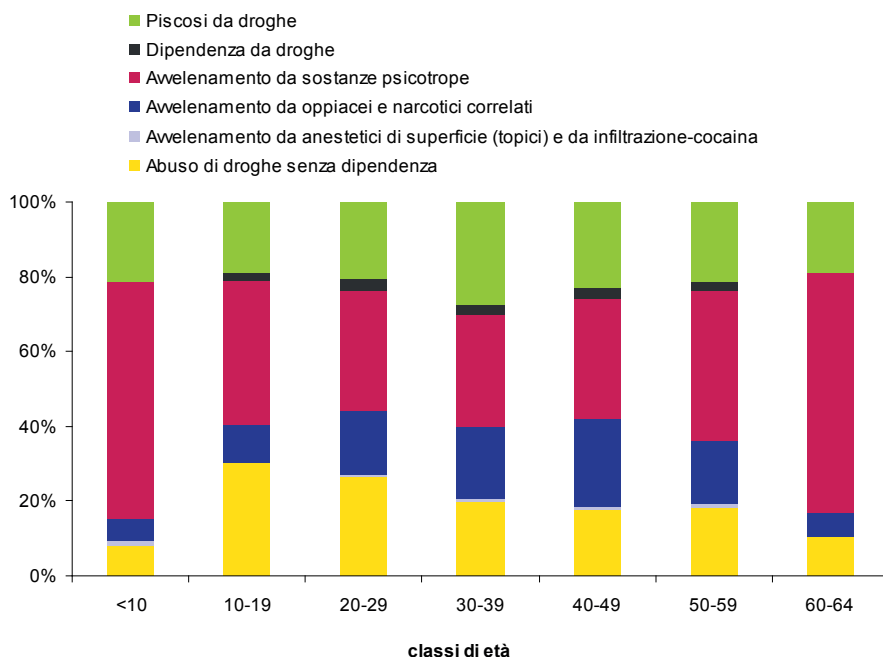


LE CONSEGUENZE SANITARIE Gli accessi al Pronto soccorso droga-correlati

Fonte: Regione Toscana



Distribuzione percentuale per classi di età e gruppo diagnosi ICDX-CM degli accessi al Pronto soccorso per overdose. Toscana 2014-2016.



L'avvelenamento da sostanze psicotrope risulta la causa più diffusa in tutte le classi di età, ma in particolar modo nei minori di 10 anni e negli over60enni (dove per altro non risultano accessi per dipendenza da droghe), a conferma della probabile correlazione con l'ingestione accidentale di farmaci.

Inoltre, tra gli adolescenti e i giovani adulti si osserva una maggior presenza di accessi per abuso di droghe senza dipendenza, mentre tra gli adulti aumenta la quota riconducibile a psicosi da droghe.

Tassi grezzi per 100.000 residenti degli accessi al pronto soccorso per overdose per AUSL. Toscana 2011-2016.

AUSL	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Nord-Ovest	38,0	33,0	34,9	29,3	24,5	23,7
Centro	32,4	33,9	32,5	33,9	28,9	24,3
Sud-Est	14,6	17,5	15,5	19,1	17,7	23,3
Totale	30,3	29,9	29,5	29,0	24,9	23,8

I tassi grezzi di accessi al Pronto soccorso per cause droga-correlate calcolati per la Toscana mostrano un andamento in diminuzione, dal 2011 al 2016 si passa da 30 a 24 accessi ogni 100.000 residenti. Le AUSL Centro e Nord-Ovest seguono lo stesso trend, mentre i valori calcolati nell'AUSL Sud-Est seppur più bassi delle altre, registrano un aumento degli eventi passando da 14,6 ogni 100.000 residenti a 23,3 nel 2016.



LE CONSEGUENZE SANITARIE I ricoveri droga-correlati

Fonte: Regione Toscana



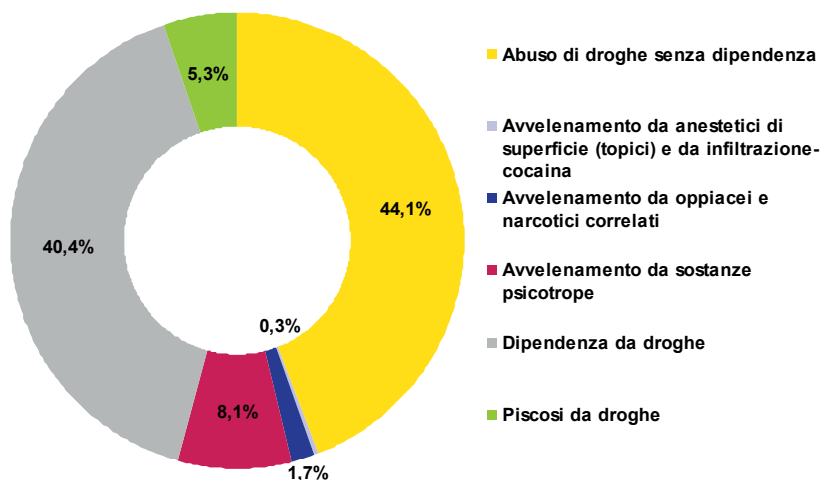
Dall'analisi del flusso Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO) raccolte dal Ministero della salute relative agli ultimi cinque anni risulta che il numero di ricoveri è passato da 6.499 nel 2010 a 5.632 nel 2014. In generale i ricoveri droga-correlati sono diminuiti da 10,7 a 9,3 per 100.000 residenti. I ricoveri maschili sono sempre più numerosi di quelli femminili e il divario di genere (rapporto tra uomini e donne) è aumentato nel tempo passando da 1,3 nel 2010 a 1,7 nel 2014.

Distribuzione percentuale per classe di età dei ricoveri per cause droga correlate. Rapporto maschi/femmine. Toscana 2011-2016.

Classi d'età	Anno di ricovero						Totale 2011-2016		R M/F
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	N	%	
15-24	10,3	9,7	11,1	10,8	11,6	14,6	1.165	11,3	1,9
25-34	22,4	20,5	21,2	20,5	18,6	20,9	2.124	20,6	1,8
35-44	30,6	33,0	27,2	30,3	26,0	24,5	2.946	28,6	1,8
45-54	24,5	24,8	27,3	26,3	29,3	27,2	2.736	26,6	1,3
55-64	12,2	12,0	13,2	12,1	14,5	12,8	1.318	12,8	0,7
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100	-	100	1,4
N. totale	1.514	1.714	1.745	1.939	1.772	1.606	10.290	-	
<i>di cui</i>									
Residenti ricoverati fuori regione	30,3	26,8	29,3	28,9	25,5	21,2	-	27,0	-

In Toscana, dal 2011 al 2016 sono stati contati 10.290 ricoveri droga correlati. Il 27% circa si riferiscono a residenti toscani ricoverati fuori regione. Nel periodo considerato la fascia di età maggiormente coinvolta si mantiene quella compresa tra i 35 e i 54 anni, anche se il coinvolgimento degli adolescenti (15-24 anni) è andato ad aumentare passando dal 10% circa a quasi il 15%. Il genere maschile è tra i due quello maggiormente presente, anche se, all'aumentare dell'età, si osserva una diminuzione delle differenze con quello femminile. Il gruppo di diagnosi di dimissione in cui si contano il maggior numero di ricoveri sono l'abuso di droghe senza dipendenza e la dipendenza da droghe.

Distribuzione percentuale per gruppo diagnosi ICDX-CM dei ricoveri droga correlati. Toscana 2011-2016.



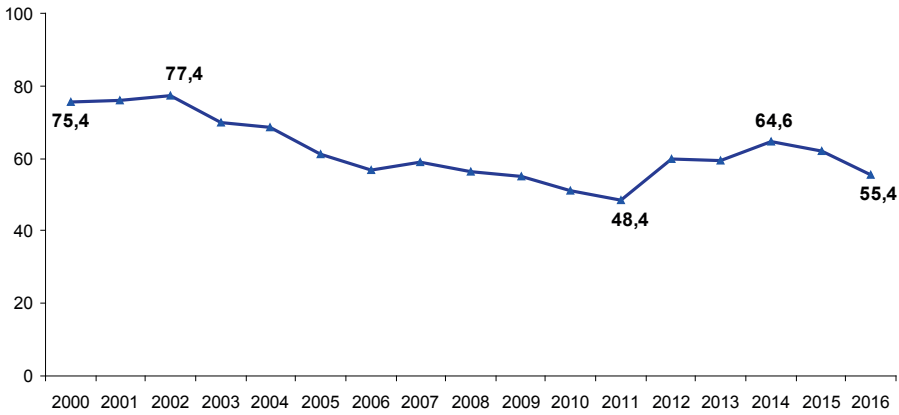


LE CONSEGUENZE SANITARIE I ricoveri droga-correlati

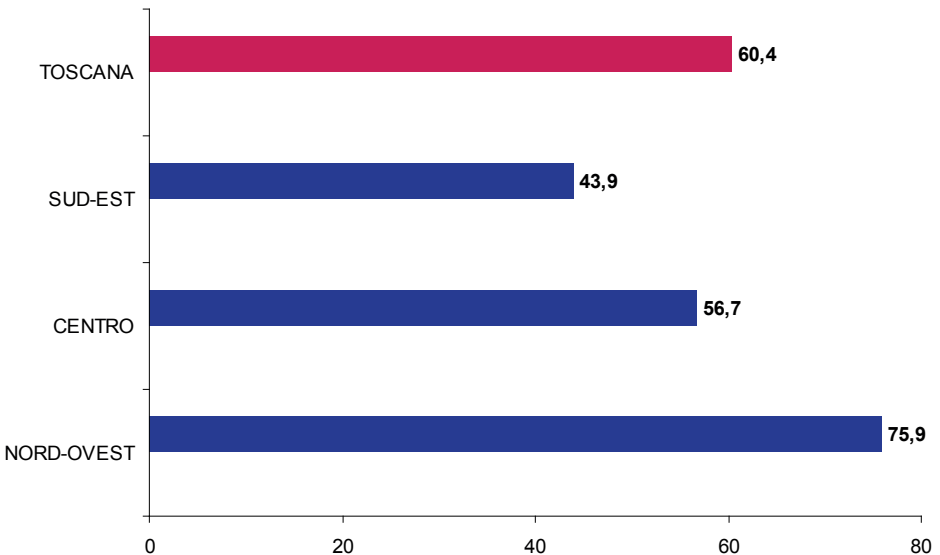
Fonte: Regione Toscana



Andamento dei rapporti standardizzati di ricovero droga correlati per 100.000 residenti (popolazione standard: Toscana 2000). Toscana 2000-2016.



Distribuzione dei rapporti standardizzati di ricovero droga correlati per 100.000 residenti per AUSL (popolazione standard: Toscana 2000). Toscana 2014-2016.



Il trend dei rapporti standardizzati dei ricoveri droga correlati dal 2000 al 2016 mostra un andamento in costante calo passando da 75,4 a 55,4 ricoveri ogni 100.000 residenti. Tale andamento, che peraltro segue quello generale dei ricoveri in Toscana per tutte le cause, risulta in linea con i dati nazionali sui ricoveri per le stesse cause.

Osservando l'ultimo triennio disponibile (2014-2016) l'AUSL Nord-Ovest, con circa 76 ricoveri per 100.000 res., registra il valore più alto e la Sud-Est, con circa 44 ricoveri per 100.000 res., quello più basso.



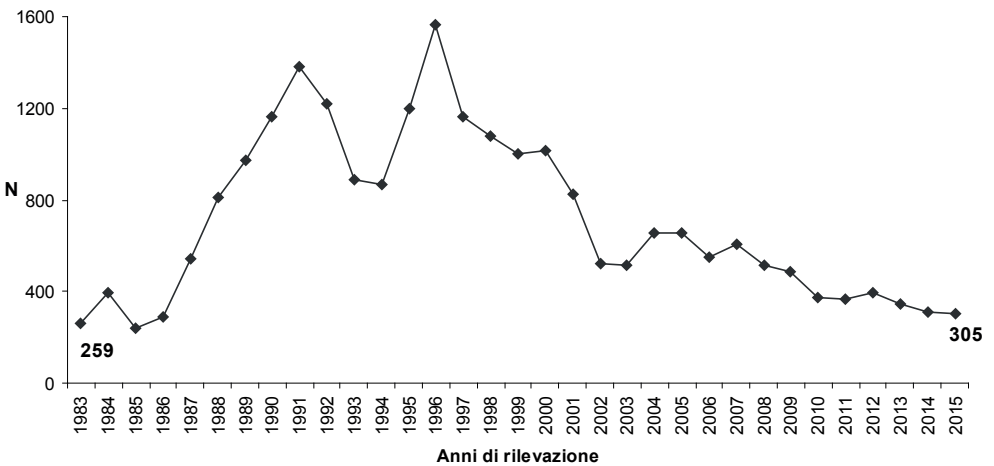
LE CONSEGUENZE SANITARIE I decessi droga-correlati

Fonte: DCSA



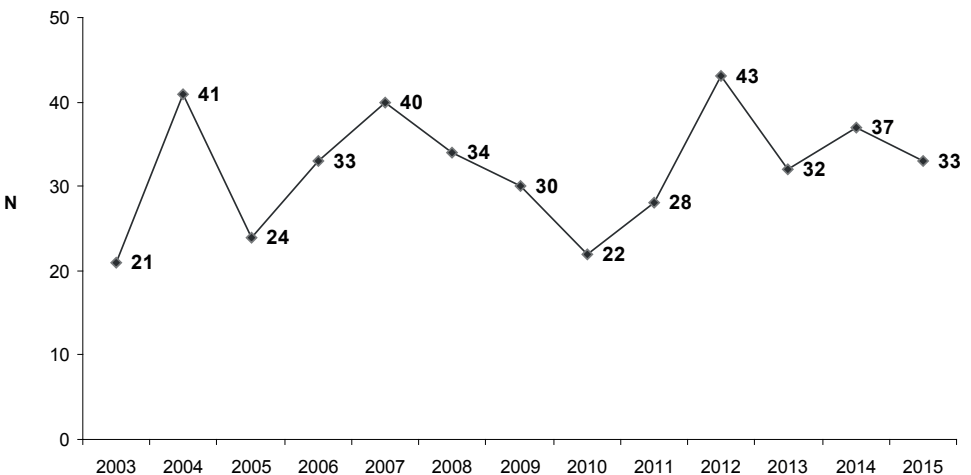
In Europa nel 2014 sono stati stimati circa 6.880 decessi per overdose (Report EMCDDA 2016), di cui l'82% dovuti a oppiacei. L'età media al decesso è di 38 anni e $\frac{3}{4}$ delle vittime erano di sesso maschile.

Andamento del numero assoluto dei decessi per overdose. Italia 1983-2015. Fonte: DCSA.



In Italia il trend del numero di decessi risulta in diminuzione dagli anni '90. Nel 2015 sono stati registrate 305 overdose infauste con un'età media di circa 38 anni e una prevalenza maschile pari all'86%. Solo nel 50% circa dei casi si conosce la sostanza che ha causato il decesso e nel 69% di questi è l'eroina.

Andamento del numero assoluto dei decessi per overdose. Toscana 2003-2015. Fonte: DCSA.



L'andamento delle overdose infauste in Toscana segue quello nazionale. Nel 2015 sono stati registrati 33 decessi e dal 2003 il numero si è mantenuto tra i 20 e 40 eventi l'anno. L'età media è di circa 40 anni e la prevalenza maschile di oltre l'85%.

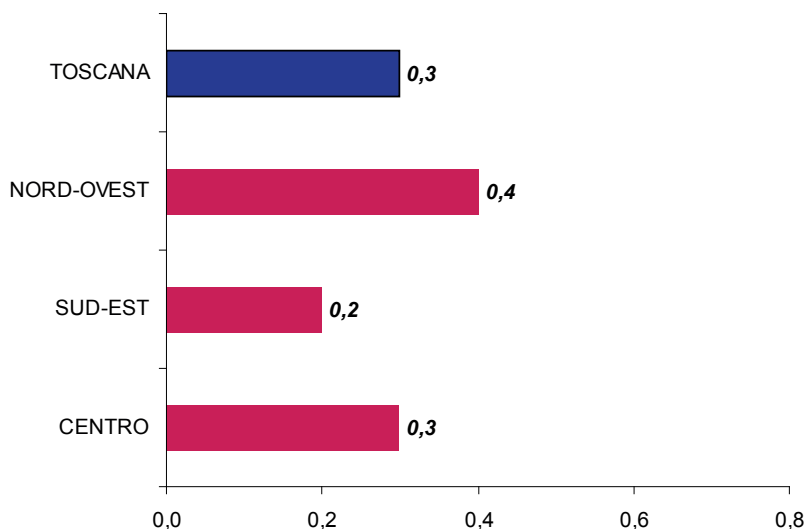


LE CONSEGUENZE SANITARIE I decessi droga-correlati

Fonte: Registro regionale Mortalità



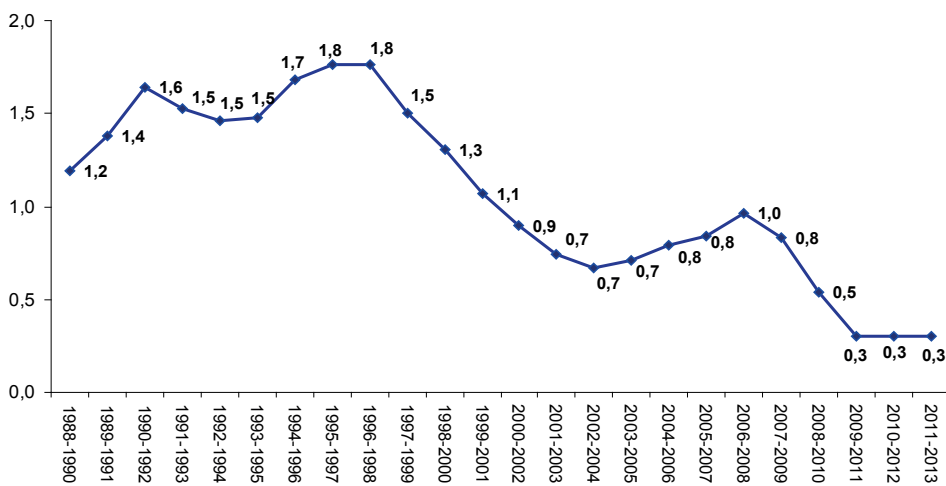
Distribuzione per AUSL rapporti standardizzati di mortalità per overdose per 100.000 residenti (popolazione standard: Toscana 2000). Toscana 2011-2013. Fonte: RMR.



Dal calcolo del rapporto standardizzato di mortalità da overdose per il triennio 2011-2013, in Toscana si stimano 0,3 decessi ogni 100.000 residenti. I confronti per AUSL non mostrano rilevanti differenze.

Il trend dei rapporti standardizzati mostra un andamento simile a quello osservato per il trend nazionale e regionale dei numeri assoluti.

Andamento dei rapporti standardizzati di mortalità per overdose (medie mobili triennali) per 100.000 residenti, popolazione standard: Toscana 2000 – Toscana 1988-2013. Fonte: RMR.





L'IMPIEGO TERAPEUTICO DEI CANNABINOIDI

Tendenze generali

Fonte: Regione Toscana



Nel 2012 la Toscana, con la legge regionale n. 18 (seguita dalla legge regionale n. 20 del 2015), è stata una delle prime regioni a impegnarsi per l'uso della cannabis a scopo terapeutico in Italia.

Nel 2013 L'Agenzia Italiana del Farmaco ha autorizzato l'uso, e dunque l'immissione in commercio, del Sativex® anche in Italia per il trattamento della spasticità da moderata a grave in persone con sclerosi multipla che non hanno risposto adeguatamente al trattamento con altri farmaci anti-spastici.

Il Sativex® è un farmaco a base di estratti di cannabis (*delta-9-tetraidrocannabinolo* e *cannabidiolo* in proporzione 1:1) utilizzato sotto forma di spray orale. L'accesso al consumo terapeutico di cannabis è gratuito per il paziente e il farmaco può essere prescritto dai medici della struttura pubblica a pazienti che rientrano in categorie ben definite o preparato *ad hoc* dalle farmacie ospedaliere.

Distribuzione (N. e %) delle erogazioni di Sativex® (confezioni e pazienti). Toscana 2013-2016. Fonte: elaborazioni ARS su dati FED⁶.

Anno	N. confezioni erogate	N pazienti	Confezioni per paziente
2013	26,4	41	0,64
2014	671,1	224	3,00
2015	793,0	229	3,46
2016	1.021,0	198	5,20
Totale	2.511,5	395	-

Dall'analisi dei dati estratti dal flusso Farmaci Erogati Direttamente (FED), in Toscana dal 2013 al 2016 l'erogazione del Sativex® ha riguardato un numero crescente di somministrazioni, per un totale complessivo di 2.511 confezioni erogate, di cui il 40,7% (n=1.021) solo nel 2016. Dal 2013 al 2016 si passa infatti, da 0,6 a 5,2 confezioni per paziente. Il totale dei pazienti trattati nel periodo considerato è pari a 395 e il 56% dei soggetti considerati si concentra nella classe di età compresa tra 45 e 60 anni, il rapporto tra maschi e femmine è pari a 0,9:1. Inoltre, il 23% dei soggetti ha utilizzato il Sativex® per due anni consecutivi, il 21,5% per tre anni e il 2,3 per tutti e quattro (2013-2016).

Dall'entrata in vigore della legge regionale l'impiego del farmaco ha registrato un progressivo aumento nel numero di pazienti e nel numero di erogazioni per singolo soggetto (di oltre 5 volte). La sclerosi multipla è la patologia prevalente tra i soggetti a cui è stato prescritto il farmaco, infatti tramite record linkage con l'archivio esenzioni (SEA), è risultato che il 77,5% di questi riporta un'esenzione per sclerosi multipla.



IL GIOCO D'AZZARDO

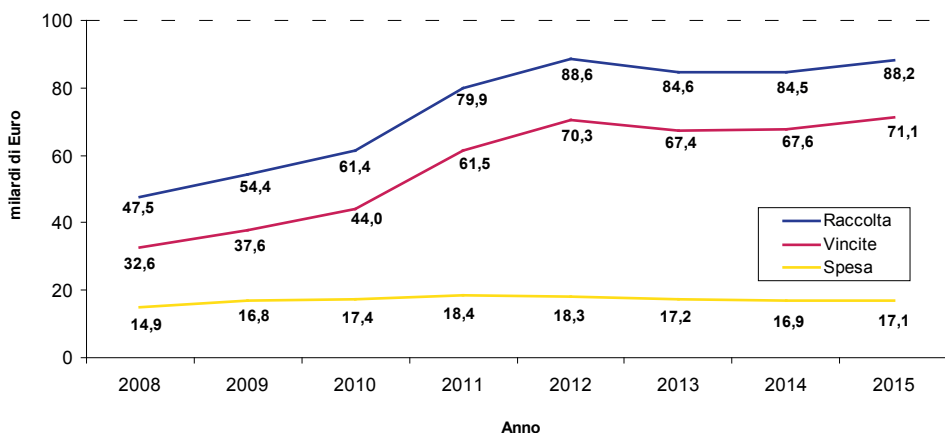
Tendenze generali

Fonte: Agenzia delle Dogane e dei Monopoli di Stato



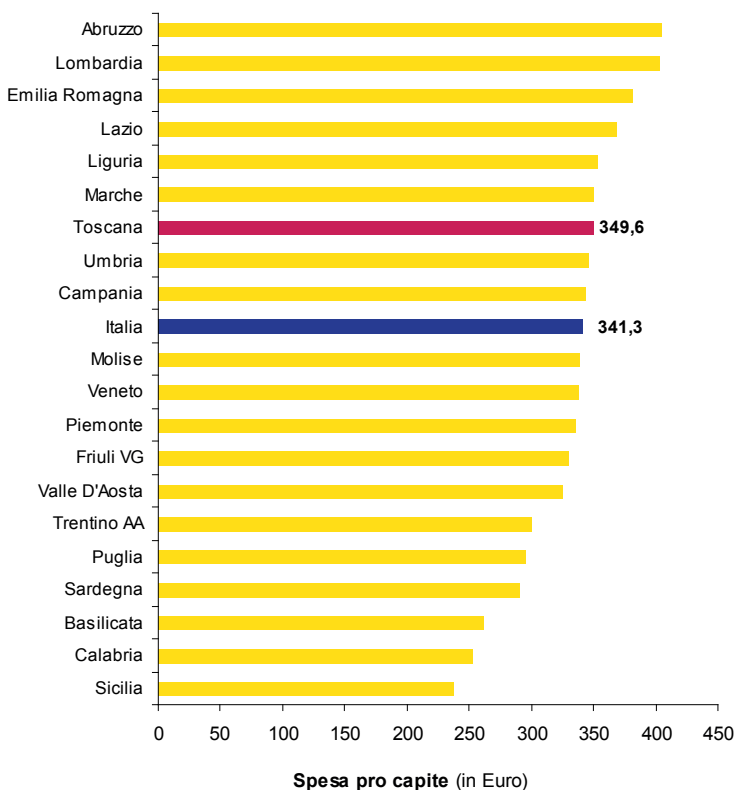
In Italia dal 2008 al 2011 si registra un progressivo aumento della raccolta di denaro (spesa prima di erogare le vincite) proveniente dal gioco. Nel 2012 si assiste ad una battuta d'arresto per poi riprendere l'ascesa a partire dal 2014.

Andamento dei volumi di gioco nazionali per anno. Periodo 2008-2015. Fonte: AAMS⁷.



Per il 2015, a fronte di una spesa pro capite nazionale pari a circa 340 € l'anno la Toscana si attese su una stima più alta di quasi 350 €.

Distribuzione della spesa pro capite per regione (solo rete fisica). Anno 2015. Fonte: AAMS.





IL GIOCO D'AZZARDO Inquadramento del fenomeno

Fonte: IPSAD®, SIND, ESPAD®Italia, EDIT



ITALIA

Popolazione generale: dall'indagine IPSAD® (2013-2014) risulta che il 43% degli italiani di età 15-64 anni, (17 milioni di persone), ha giocato almeno una volta somme di denaro. Di questi, oltre 5 milioni sono giovani adulti (15-34 anni). Meno del 15% dei giocatori ha un comportamento definibile "a basso rischio", il 4% "a rischio moderato" e per l'1,6% è "problematico" (circa 1 milione di abitanti). Nel 2015, tra coloro che riportano un disturbo da gioco d'azzardo problematico (GAP), oltre 13.000 persone risultano in trattamento presso i Ser.D.⁸. Di questi, il 19% sono donne e il 34% sono nuovi utenti.

Adolescenti: si stima che in Italia nel 2015 abbia giocato il 42% degli studenti e che il 49% lo abbia fatto almeno una volta nella propria vita (ESPAD®Italia 2015). Le prevalenze risultano in aumento rispetto alla rilevazione precedente dopo alcuni anni di trend in diminuzione. Tra gli studenti che hanno giocato nel 2015, il 62% ha giocato per non più di una volta al mese. I Gratta&Vinci sono i giochi preferiti (69%), seguiti dalle scommesse sportive (47%) e da Bingo/Tombola (38%).

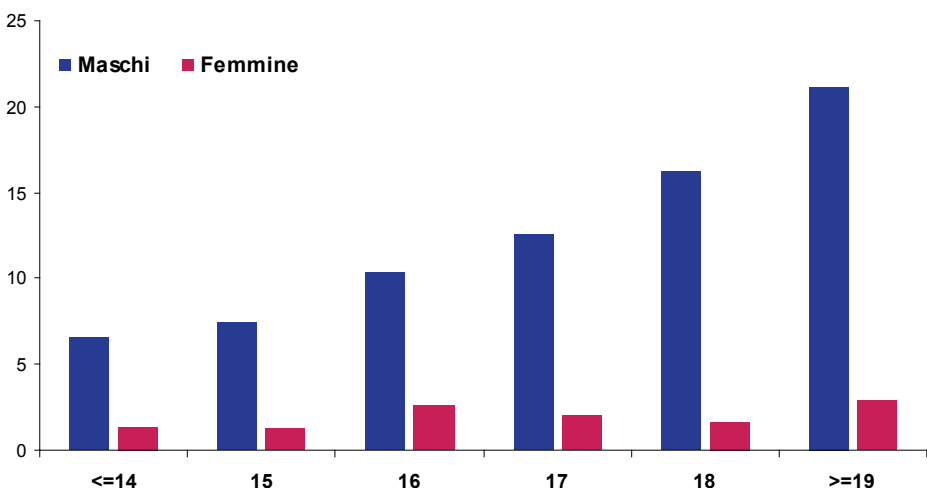
Per mezzo della somministrazione del test SOGS-RA (*South Oaks Gambling Screen Revised Adolescent*) si stima che gli studenti italiani che presentano un profilo a rischio nei confronti del gioco siano l'11%, mentre l'8% riporta un profilo "problematico".

TOSCANA

Secondo i risultati dello studio EDIT 2015 la prevalenza di gioco nella vita riferita dal campione di studenti è di circa il 47% (il 59% tra i maschi e il 34% tra le femmine) e stimati in oltre 88.500 residenti toscani. Il dato risulta in diminuzione rispetto alle precedenti rilevazioni (2008: 51%; 2011: 58%). I giochi preferiti sono le scommesse sportive e il Gratta&Vinci e, per oltre la metà dei giocatori, la spesa media per scommessa non supera i 10 €.

Gli studenti a rischio di sviluppare una problematica legata al gioco d'azzardo è pari al 7,3% del campione (stimati in oltre 14.000 ragazzi), con forti differenze di genere.

Distribuzione percentuale dei soggetti positivi al Lie/Bet Q sul totale del campione per genere ed età. Anno 2015.





IL GIOCO D'AZZARDO

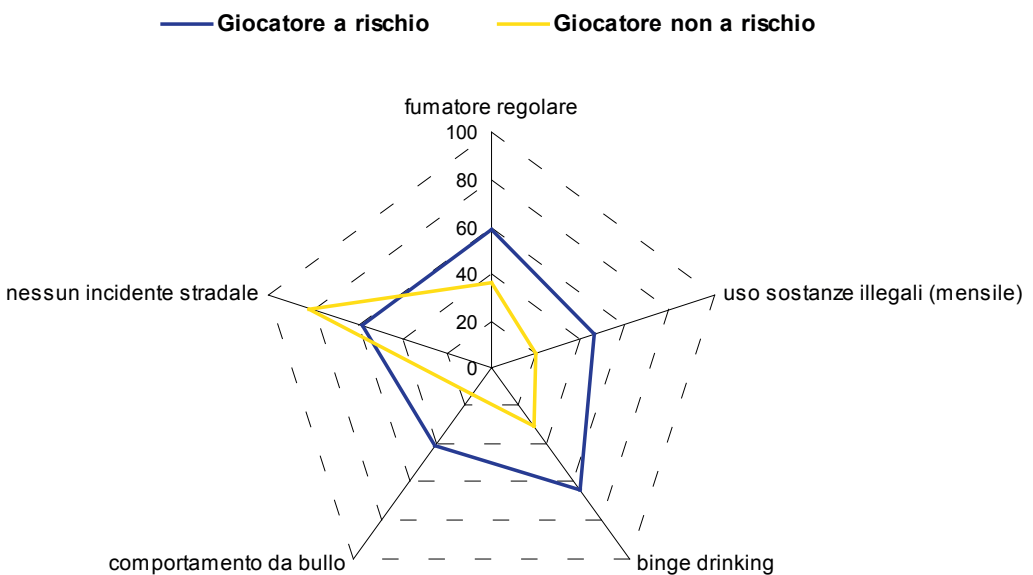
I modelli di comportamento a rischio

Fonte: EDIT



Come per il consumo di sostanze illegali, anche il gioco d'azzardo e i diversi profili di rischio emersi generano differenti modelli di comportamento. In particolare coloro che risultano positivi al Lie/Bet Q e che sono dunque a rischio di sviluppare una problematica con il gioco d'azzardo, riportano percentuali più elevate in tutte le variabili analizzate quali uso di sostanze psicotrope legali e non, episodi di bullismo e infortunistica stradale.

Distribuzione percentuale dei comportamenti a rischio rispetto a 2 gruppi del campione EDIT: giocatori a rischio e giocatori non a rischio. Fonte: dati EDIT ARS 2015.



NOTE

¹ Direzione Centrale per i Servizi antidroga. Ministero dell'Interno.

² Dipartimento Politiche Antidroga, Presidenza del Consiglio dei Ministri. Relazione annuale al Parlamento 2016 sullo stato delle tossicodipendenze in Italia (anno 2015 e I semestre 2016).

³ European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction.

⁴ IPSAD® (Italian Population Survey on Alcohol and other Drugs), realizzato dall'Istituto di Fisiologia Clinica del CNR su base biennale, è uno studio di prevalenza sull'uso di alcol e altre sostanze psicoattive, legali e illegali, nella popolazione in generale italiana.

⁵ ESPAD®Italia (European School Survey Project on Alcohol and other Drugs) è uno studio sui comportamenti d'uso di alcol, tabacco e sostanze illegali da parte degli studenti italiani, di età compresa tra i 15 e i 19 anni, degli istituti secondari di secondo grado. Lo studio, realizzato dall'Istituto di Fisiologia Clinica del Consiglio Nazionale delle Ricerche (IFC-CNR) dal 1995 e dal 1999 viene ripetuto con cadenza annuale, tra i mesi di Marzo e Aprile, su un campione rappresentativo degli studenti iscritti alle scuole superiori presenti sul territorio nazionale (<http://www.epid.ifc.cnr.it>).

⁶ Flusso Farmaci Erogati Direttamente.

⁷ Agenzia delle Dogane e dei Monopoli di Stato

⁸ Dati non completi pervenuti dal flusso SIND (Sistema Informativo Nazionale Dipendenze) e riportati nella Relazione annuale al Parlamento 2016 sullo stato delle tossicodipendenze in Italia (anno 2015 e I semestre 2016). Dipartimento Politiche Antidroga, Presidenza del Consiglio dei Ministri.