

Info terapie tossicodipendenti **2004/01**
(ai medici e farmacisti implicati)

**Le terapie sostitutive in Ticino:
riassunto dei risultati 2000-2002**

Gentile collega, egregio collega

Il consumo di sostanze psicoattive - in grado cioè di modificare la percezione della realtà - ha accompagnato l'uomo sin dalla notte dei tempi. L'uso di oppiacei (principalmente eroina) ha cominciato a preoccupare a partire dagli anni '60, quando le dimensioni del fenomeno ha assunto vaste proporzioni ed ha simbolizzato il desiderio di ribellione di una parte dei cittadini. Al di là del significato antropologico e sociale di quest'epidemia di dipendenza, si è immediatamente cercato la possibilità d'intervenire a livello farmacologico sugli effetti prodotti dalle sostanze consumate, avendo ben chiari due obiettivi:

- 1) lenire la sofferenza psicofisica e sociale del paziente;
- 2) predisporre il paziente per un processo di recupero educativo.

Il primo farmaco capace di controllare l'interazione tra individuo e oppiacei è il metadone. Fin dagli anni '60 questo potente analgesico e agonista oppiaceo è utilizzato per sopprimere la sofferenza legata all'astinenza e, soprattutto, il *craving*, cioè il desiderio irresistibile di eroina. Il Ticino si apre con grande prudenza negli anni '70 a queste terapie, ma è solo nella seconda metà degli anni '80, in seguito all'epidemia di Aids, che la cura sostitutiva con metadone diventa il principale strumento di contenimento dell'epidemia di Aids tra i tossicodipendenti.

Il farmaco "metadone" ha un'importante azione sulla neurobiologia cerebrale, ma non è in grado *ipso facto* di portare alla remissione protratta e completa della malattia da dipendenza da oppiacei (F 11.2x DSM-IV). Esso è semmai parte - anche centrale - di un dispositivo d'intervento curativo articolato, che tocca diversi aspetti medici, psicologici e sociali. Negli anni '90 la terapia sostitutiva con metadone entra a tutti gli effetti nell'armamentario curativo del medico, tant'è che i suoi costi sono assunti dall'assicurazione sociale contro le malattie.

Parallelamente si esplorano e si perfezionano le possibilità di un approccio interdisciplinare: professionisti del mondo sanitario e di quello socio-educativo sono chiamati a collaborare in modo sinergico. In quest'ottica s'inserisce il progetto **MeTiTox** dal 2000 al 2003 - che promuove il lavoro tra medici - e la sua naturale estensione **AMTiTox** (Approccio Multidisciplinare Ticinese per la presa a carico delle persone Tossicodipendenti), progetto che inizierà il 1 maggio 2004 e durerà fino al 30 aprile 2007.

Parallelamente un apposito **monitoraggio epidemiologico** (studio di coorte) permette di conoscere meglio questi pazienti, comprenderne i percorsi e gli ambiti di vita. In allegato abbiamo il piacere d'indirizzarle una copia del riassunto del rapporto nel quale sono stati presentati i risultati di **due anni** di osservazioni.

Colgo l'occasione per ringraziarla della sua collaborazione nell'assunzione di questa responsabilità curativa. Senza l'impegno di ogni singolo professionista sarebbe impossibile garantire anche a questi pazienti una cura degna di uno Stato moderno.

Con stima e cordialità.

Il Medico cantonale
Dott. I. Cassis

Bellinzona, 5 marzo 2004