



Il nervosismo, l'agitazione, l'insonnia e le ansie sono fenomeni ampiamente diffusi. Lo stress e la pressione al lavoro o a scuola sono per molte persone disturbi gravosi. Per affrontare quotidianamente le proprie incombenze alcuni ricorrono a medicinali abusandone a tal punto da sviluppare delle dipendenze. È il caso, in particolare, dei sonniferi e dei tranquillanti. Quali sono gli effetti delle benzodiazepine e di sostanze analoghe? Quali sono i rischi di un uso inappropriato di questi medicinali soggetti a prescrizione medica? Quali sono gli strumenti di prevenzione che permettono di evitare l'abuso e la dipendenza?



Sonniferi e tranquillanti

Informazioni sull'abuso e sulla dipendenza dai medicinali

I sonniferi e i tranquillanti nel passato e nel presente

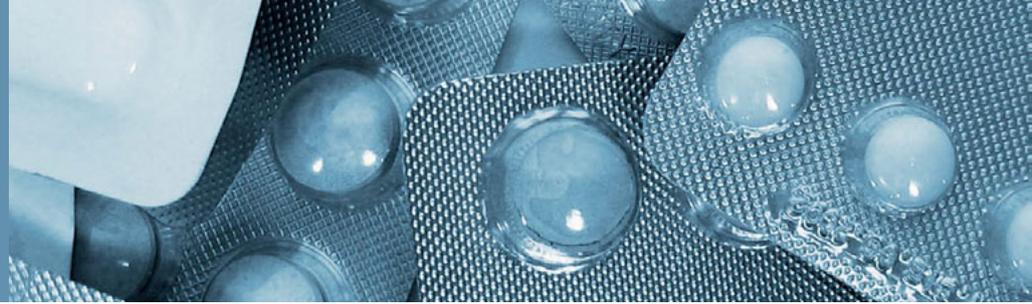
Da sempre la medicina ha cercato di alleviare le sofferenze fisiche e psichiche. Per lottare contro il nervosismo, le ansie e l'insonnia si prescrivevano prodotti a base di valeriana, luppolo o passiflora, nonché tintura d'oppio. Alcune di queste sostanze sono tuttora utilizzate e vendute in drogheria e in farmacia.

Nell'Ottocento in seguito allo sviluppo dell'industria chimica e farmaceutica sono stati fabbricati prodotti sintetici derivati dall'acido barbiturico. Si sono in seguito sviluppati i barbiturici, che divennero un gruppo di medicinali considerati efficaci e di conseguenza, fino alla

metà del XX° sec., furono i sonniferi più diffusi. Con il tempo si scoprì che un uso prolungato portava alla dipendenza e che un sovradosaggio può risultare letale.

Le benzodiazepine sono state sintetizzate nel 1957 e sono presto diventate i tranquillanti e i sonniferi più utilizzati. Queste sostanze sono indicate anche nel trattamento di diverse malattie. Il problema della dipendenza comincia quando il/la paziente le assume per un periodo prolungato e si abitua al medicamento. Anche se le benzodiazepine presentano rischi meno elevati dei barbiturici, il loro uso può comunque

portare a conseguenze negative e a dipendenza (cfr. «Rischi», «Abuso e dipendenza»). Dagli anni '90, è possibile trovare sul mercato svizzero delle sostanze simili alle benzodiazepine, contenenti principi attivi che possono indurre rischi per la salute.



Uso dei sonniferi e dei tranquillanti in Svizzera

Uso quotidiano di sonniferi e tranquillanti nel corso dei 7 giorni precedenti l'inchiesta, in % rispetto alla popolazione al di sopra dei 15 anni											
	Uomini	Donne	Dai 15 ai 24 anni	Dai 25 ai 34 anni	Dai 35 ai 44 anni	Dai 45 ai 54 anni	Dai 55 ai 64 anni	Dai 65 ai 74 anni	Dai 75 in poi	Totale	Dei quali prescritti dal medico
Sonniferi	1,9	3,8	-*	{0,4}**	1,1	2,2	3,2	6,3	13,4	2,8	95.2%
Tranquillanti	2,0	3,1	{0,6}**	1,2	2,0	2,7	4,3	4,2	5,1	2,6	92.5%

* Valore corrispondente a meno di 10 persone ** Valore corrispondente a meno di 30 persone

Fonte: ISPA (2009). Cifra calcolata in base all'Indagine sulla salute in Svizzera 2007.

La Svizzera non dispone di statistiche sulla quantità totale di medicinali utilizzati dalla popolazione. Le cifre di vendita forniscono tuttavia un'indicazione: nel 2009 sono state dispensate 4,54 milioni di confezioni di sonniferi e 2,94 milioni di confezioni di tranquillanti (informazione Interpharma).

Nelle donne e negli anziani si riscontra un uso di questi farmaci superiore alla media. Un'inchiesta presso la popolazione svizzera indica che tra il 3% e il 4% delle donne ha affermato d'aver fatto uso quotidiano di sonniferi o tranquillanti durante i 7 giorni precedenti l'inchiesta, per una percentuale del 2% degli uomini (Indagine sulla salute in Svizzera 2007). La differenza tra i due sessi si spiega con le diverse strategie le donne e gli uomini impiegano per far fronte a una ma-

lattia o a una difficoltà sociale, il diverso ricorso a un aiuto medico, così come le abitudini di prescrizione dei medici in funzione del sesso del/la paziente. L'uso dei sonniferi e dei tranquillanti è inoltre più diffuso presso gli anziani, poiché essi sono più soggetti a malattie; nell'affrontarle, questi farmaci possono esser loro di gran sostegno.

Si osserva inoltre che questi medicinali sono sovente utilizzati da persone che fanno già un uso problematico di altre sostanze (alcol, oppiacei, cocaina). Inchieste realizzate presso i giovani hanno mostrato che in Svizzera circa l'8% delle/degli adolescenti di 15 anni hanno già assunto sonniferi o tranquillanti (ESPAD 2007). Si può tuttavia emettere l'ipotesi che non si tratti sempre di benzodiazepine soggette a pre-

scrizione medica, ma anche di prodotti a base di piante forniti anche senza ricetta.

Uno studio effettuato negli anni '90 indica come l'uso problematico di benzodiazepine sia diffuso (ISPA 1999). Nella conclusione viene indicato che circa 60 000 persone sono dipendenti dai medicinali. Si stima che per l'80% di essi si tratta di una dipendenza ai sonniferi o ai tranquillanti. Tenuto conto dell'aumento dell'automedicazione per mezzo delle farmacie online e di altri fornitori, si prevede che l'uso problematico di farmaci subisca un aumento.

Non esistono attualmente in Svizzera dati precisi concernenti le pratiche di prescrizione (indicazione, dosaggio, durata del trattamento).

Le benzodiazepine e farmaci analoghi

I sonniferi e i tranquillanti sono dei medicinali che agiscono sulla psiche. Attualmente si tratta di benzodiazepine e di sostanze analoghe. Il termine «benzodiazepina» indica un gruppo di sostanze chimicamente simili, utilizzate come tranquillanti o sonniferi (ipnotici). La differenza tra i due effetti risiede essenzialmente nella potenza dell'azione chimica sullo stato di veglia, che va dall'azione calmante fino al sonno profondo.

Le sostanze che chiamiamo «analoghe» non sono delle benzodiazepine dal punto di vista chimico, ma producono gli stessi effetti di queste ultime. Si tratta in particolare dello zolpidem, lo zopiclone e lo zaleplon.

Disposizioni legali

Le benzodiazepine, i barbiturici e alcuni altri sonniferi e tranquillanti sono distribuiti su prescrizione medica. Contengono sostanze psicotrope che figurano, secondo le raccomandazioni dell'Organizzazione mondiale della salute, sulla lista dei prodotti soggetti al controllo e in Svizzera sono dunque sottoposti alla Legge sugli stupefacenti. Secondo l'art. 44 dell'Ordinanza sugli stupefacenti e le sostanze psicotrope, le benzodiazepine sono soggette a una prescrizione semplificata, ciò significa che possono essere prescritte usando un ricettario normale invece di un modulo ufficiale. La legge precisa che la quantità prescritta non deve in principio superare un trattamento di un mese, rinnovabile fino a un massimo di sei mesi. Nonostante l'obbligo di disporre di una prescrizione si constatano consumi di lunga durata, tanto che alcuni casi di abuso di farmaci possono essere qualificati come «dipendenze sotto prescrizione medica».

In caso di abuso di stupefacenti, i cantoni possono emettere misure più restrittive, è il caso del Rohypnol® per alcuni di essi.

Fra le sostanze simili alle benzodiazepine, solo lo zolpidem è soggetto alla legislazione sugli stupefacenti. Lo zopiclone e lo zaleplon sono soggetti alla legislazione sui medicinali e sono anch'essi forniti su prescrizione medica.

L'obbligo di disporre di una prescrizione medica è valido per tutti questi medicinali, compresi quelli acquistati su internet. Si teme che internet faciliti l'acquisto di questi medicinali grazie a false prescrizioni, o addirittura all'assenza di esse. Inoltre sul web le contraffazioni sono estremamente diffuse. Ordinare medicinali via internet costituisce dunque un rischio.

Effetti

Le benzodiazepine e le sostanze simili hanno come effetto di rallentare il trasferimento di stimoli a livello dei neurotrasmettitori. A seconda della sostanza, del suo dosaggio e della sua durata d'azione, esse producono gli effetti seguenti:

- riduzione dell'ansia
- induzione di sonno
- calmante
- rilassante muscolare
- antiepilettico

Le benzodiazepine e le sostanze simili sono utilizzate ad esempio nel trattamento delle ansie, delle tensioni, dei disturbi del sonno e in caso di contrazioni muscolari.

A seconda della sensibilità individuale, di eventuali interazioni con altri farmaci e del dosaggio, possono apparire effetti indesiderati come: fatica, mal di testa, prostrazione, debolezza muscolare, vertigini, calo della libido, agitazione psicomotoria e irritabilità. Semplificando, una distinzione è stabilita tra benzodiazepine di

corta durata d'azione (meno di 6 ore), media (tra 6 e 24 ore) e lunga (più di 24 ore). Questa durata si allunga negli anziani poiché il loro organismo elimina i medicinali più lentamente. Il medico sceglierà la benzodiazepina la cui durata è adattata in funzione alla situazione (ad esempio: difficoltà a prendere sonno, risveglio precoce o ansia).

Rischi

Gli effetti negativi sono di minore entità quando le benzodiazepine sono assunte in dose minima e per una corta durata. Se il dosaggio è alto e/o per un lungo periodo, si incorre in rischi a corto e a lungo termine sul piano fisiologico, psicologico e sociale.

L'uso a lungo termine può portare a conseguenze sociali e psichiche: disinteresse emozionale, irritabilità, esaurimento più rapido, calo di interessi, problemi relazionali, ecc. Le benzodiazepine prese nell'arco di un lungo periodo, sia a dosaggio basso che alto, possono far sviluppare rischi di dipendenza (cfr. «Abuso e dipendenza»).

In particolare, in caso di dosaggio elevato, possono insorgere i seguenti disturbi:

- disturbi della memoria e dell'attenzione, riduzione delle facoltà di percezione e reazione, disturbi della vita affettiva
- una sedazione troppo importante e/o troppo lunga accresce il rischio d'incidenti stradali, sul lavoro e durante il tempo libero. A causa dell'effetto miorilassante e della sedazione possono intervenire cadute, in particolare per gli anziani
- l'uso dei sonniferi e dei tranquillanti durante la gravidanza comporta rischi per il nascituro
- il consumo simultaneo di altre sostanze come alcol o barbiturici può provocare importanti disturbi del comportamento e rischi di iperdosaggi mortali.

Circolazione stradale

L'uso di sonniferi e tranquillanti rappresenta un rischio di incidenti stradali spesso sottovalutato. Questi medicinali possono infatti influenzare la capacità di condurre, poiché inducono sonnolenza, aumentano i tempi di reazione e diminuiscono le capacità psicomotorie.

Abuso e dipendenza

Si riscontra un abuso di farmaci quando una persona assume medicinali in dosi maggiori di quelle prescritte o per una durata più lunga del necessario, o, ancora, quando assume un farmaco che non è medicalmente necessario. Il consumo abusivo di medicinali può portare a una dipendenza che si caratterizza soprattutto per la perdita di controllo sul consumo e può provocare sintomi di astinenza. Un'assuefazione (cioè il bisogno di aumentare la dose per ottenere lo stesso effetto) può apparire, ma non in tutti i casi. La dipendenza da benzodiazepine comporta la distinzione tra dipendenza a un dosaggio elevato e a un dosaggio ridotto. La dipendenza a un dosaggio ridotto si manifesta in caso di assunzione a lungo termine del dosaggio terapeutico raccomandato; in questo caso, in generale, non c'è assuefazione, o non la si percepisce e l'effetto si attenua senza che si debba aumentare la dose. Nel caso di una dipendenza a un dosaggio elevato, si assiste invece a un'assuefazione evidente e al bisogno di aumentare la dose.

Una farmacodipendenza non è sempre facile da diagnosticare. I sintomi di astinenza che appaiono una volta interrotto il medicamento sono spesso interpretati come una semplice riapparizione dei disturbi iniziali. La tendenza ad avere vuoti di memoria, la perdita di iniziativa e la mancanza d'interesse per le interazioni sociali sono spesso effetti indesiderati dovuti al consumo di medicinali che, soprattutto presso gli anziani, sono attribuiti all'età e non vengono quindi considerati segnali di dipendenza.

Astinenza

In caso di una interruzione brusca delle benzodiazepine e di sostanze analoghe possono apparire sintomi di astinenza, alcuni dei quali non sono da sottovalutare. Più la dose di medicinali assunta è elevata, più l'interruzione degli stessi è difficile e più la crisi di astinenza è importante. Una disintossicazione dovrebbe essere praticata sotto controllo medico e sull'arco di più settimane o mesi. Il momento in cui i sintomi si manifestano dipende dalla durata dell'azione e dal dosaggio del medicamento consumato. Per le benzodiazepine con una durata d'azione lunga, questi sintomi d'astinenza si producono solo dopo qualche giorno, sono più discreti ma durano più a lungo.

Dopo un uso a lungo termine, possono apparire ad esempio i seguenti sintomi di astinenza:

- ansia, agitazione motoria
- sensibilità accresciuta alla luce e ai rumori
- disturbi della sensibilità motoria (ad es. formicolii)
- crampi muscolari
- spasmi muscolari
- disturbi del sonno
- vertigini

Inoltre sintomi di astinenza quali uno stato ansioso o un'insonnia non possono sempre essere distinti dai disturbi che hanno dato origine al trattamento, ciò che può indurre a un circolo vizioso fatto di interruzioni e riprese del consumo del medicamento.

Prevenzione

La prevenzione dell'abuso di farmaci o della dipendenza da essi è una sfida notevole, perché contrariamente all'alcol, al tabacco e alle droghe illegali questi medicinali sono spesso utilizzati per alleviare delle sofferenze. Alcune/i pazienti non riescono più a farne a meno. La prevenzione ha dunque come scopo di diminuire un uso abusivo di medicinali che possono portare alla dipendenza e ridurre i problemi legati al loro consumo. La farmacodipendenza è una dipendenza che si sviluppa silenziosamente, in tutta legalità ed è oggetto di tabù. Una prevenzione efficace delle farmacodipendenze associa i livelli strutturali e quelli individuali, insieme ad attori importanti come il corpo medico, le/i farmaciste/i e le autorità competenti svizzere (Swissmedic).

«Per i rischi e gli effetti indesiderati, si prega di leggere il foglietto illustrativo...». Malgrado gli avvertimenti dei produttori, molte/i pazienti non sanno che alcuni medicinali possono portare a una dipendenza. L'informazione e la sensibilizzazione del grande pubblico sono quindi un compito imprescindibile della prevenzione. È importante che ai/alte pazienti si forniscano gli strumenti adatti per meglio valutare le aspettative legate alla presa di medicinali e i rischi ad essa legati. Il rafforzamento delle capacità e delle risorse individuali, come ad esempio le strategie che permettono di gestire lo stress, sono pure d'aiuto nell'affrontare le difficoltà della vita. L'abuso di medicinali è spesso legato a situazioni di vita difficili. Una prevenzione efficace dovrebbe dunque mirare a

ridurre i fattori di rischio nei diversi ambiti (ad esempio la diminuzione della pressione sulla resa nel mondo del lavoro).

In caso di insonnia le terapie dette «cognitivo-comportamentali» hanno dato buoni risultati a lungo termine. Dei medicinali a base di piante associati a un percorso terapeutico comportamentale, possono costituire un'alternativa interessante ai farmaci che comportano rischi d'abuso e di dipendenza.

Riguardo la prescrizione di benzodiazepine, il corpo medico raccomanda l'osservanza delle regole seguenti:

- indicazione chiara
- dosaggio ridotto
- uso per un breve periodo (da 2 a 4 settimane)
- evitare un'interruzione improvvisa

La legislazione, così come le autorità federali giocano pure un ruolo importante nella prevenzione dell'abuso di medicinali, fissando ad esempio le misure delle confezioni dei farmaci. In un'ottica di prevenzione sono da privilegiare le piccole confezioni. Con il crescente commercio di medicinali via internet, sono inoltre auspicate misure che aumentino i controlli sulle vendite online.



Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte
Fédération des médecins suisses
Federazione dei medici svizzeri
Swiss Medical Association



Schweizerischer Apothekerverband
Société Suisse des Pharmaciens
Società Svizzera dei Farmacisti