



Terapia: un progetto di riorganizzazione della vita

del prof. GIOVANNI VISCANTI, psichiatra

La dipendenza da droga è problema più psicologico che biologico: è la drammatica impossibilità di costruire un futuro

Dal dicembre 1975, è operante nel nostro Paese una normativa riguardante le tossicomanie; tuttavia mai, come in questi ultimi tempi, il problema è vivo e dibattuto, e soprattutto evoca crescente preoccupazione. Evidentemente le norme giuridiche vigenti hanno chiari margini di insufficienza.

Il problema, o forse meglio il dramma, delle tossicomanie è indubbiamente complesso ed anche nella direzione di un corretto approccio ne-

cessita di un inquadramento il più ampio e completo possibile: non si può, per esempio, limitarsi ad una visione delle tossicomanie che sia soltanto medica o farmacologica.

Esistono aspetti psicologici, sociali e politici, che danno una più esatta connotazione al tema delle tossicomanie e addirittura non sono estranei nella genesi stessa del problema da un lato, e nella generazione di elementi di drammaticità dall'altro.

Innanzitutto vorrei soffermarmi su

di alcune tossicomanie che, di solito, non sono riconosciute come tali, o perlomeno non destano grande attenzione (purtroppo) per i loro effetti. L'alcoolismo è, per esempio, la tossicomania più diffusa: il suo comune uso alimentare da un lato, e il fatto che il suo abuso esista da moltissimo tempo, contribuiscono a sdrammatizzare il problema nella comune coscienza della popolazione. Oltre tutto, la sua diffusione è incoraggiata da vasti interessi commerciali ed industriali.

L'alcool agisce principalmente sul sistema nervoso, riducendone l'attività, intorpidendo quindi come un anestetico: tutte le funzioni nervose vengono depresse, anche se paradossalmente i bevitori sostengono che la sensazione è di eccitazione. L'alcoolismo cronico è poi la causa più comune delle malattie epatiche, tanto da portare il più delle volte alla «cirrosi epatica», che uccide circa la metà di quanti ne soffrono.

Tra le tossicomanie, non bisogna poi dimenticare il fumo di tabacco, i cui effetti tossici sono ormai diffusamente conosciuti; tuttavia dovunque non incontra ostacoli legislativi, nella sua diffusione.

Venendo ora a trattare delle «droghe» comunemente conosciute come tali, mi sembra opportuno chiarire alcuni concetti di uso abbastanza comune: si tratta essenzialmente dell'assuefazione e della dipendenza.

L'assuefazione consiste nella necessità di aumentare progressivamente le dosi, per mantenere l'effetto. La dipendenza, invece, consiste nel fatto che una persona, la quale abbia assunto per un certo periodo una droga, è costretta a continuare a prenderla, per non subire certe sofferenze psichiche e fisiche; vi è da rimarcare tuttavia *che la dipendenza non è solo un problema biologico, ma anche e soprattutto psicologico.*

Tradizionalmente e storicamente l'uomo ha sempre interferito con mezzi biologici sui suoi meccanismi piacere-dolore. In definitiva, i tossicomani sono sempre esistiti (basta pensare ad alcuni paesi orientali o latino-americani, dove, per esempio, l'oppio si è sempre usato). La novità di oggi sta nella sempre maggiore tendenza all'autodistruzione dell'uomo, favorita da una condizione esistenziale di assoluta povertà, intesa come carenza assoluta di categorie di valori, e quindi come la drammatica impossibilità a costruire un futuro.

Le droghe abitualmente sono suddivise in leggere e pesanti, a seconda che non lascino o lascino una situazione di dipendenza fisica. Al primo gruppo, appartengono i derivati della cannabis ind. (hashish, marijuana): sembra che ormai sia stato sufficientemente accertato che il danno fisico indotto da queste droghe non sia diverso, per esempio, dai danni provocati dal fumo. Ciò che invece ancora si dibatte è l'eventualità di un passaggio meccanico ed irreversibile dalle droghe leggere alle pesanti: io credo che, a questo proposito, la discussione dovrebbe essere sugli *aspetti motivazionali* dell'approccio alla droga. Per quanto riguarda le droghe pesanti, mi soffermerei più che altro su quella che, per tutti noi, è drammaticamente la più popolare: l'eroina.

L'eroina (da «heroisch», che vuol dire «potente») risale, come scoperta, al 1898: è un derivato della morfina, ed è stata definita come potente analgesico; quindi, come tutti i farmaci potenti, è pericolosa. La tossicità acuta comporta: edema polmonare acuto, blocco dei centri respiratori e di altri centri vegetativi bulbari. I decessi definiti da overdose sono in realtà più addebitabili ai «tagli» con cui l'eroina viene messa in commercio.

La patologia riscontrabile nei tossicodipendenti di vecchia data interessa soprattutto il fegato e i polmoni: le lesioni epatiche sono in gran parte legate alla contrazione di epatite virale di tipo B, assai facilmente trasmissibile tramite siringa e altre sostanze che il mercato nero unisce all'eroina. Le lesioni dell'apparato respiratorio sono conosciute come «polmone narcotico», e sono in parte dovute alle «impurità» contenute nell'eroina.

Per questa ultima, esiste il problema della dipendenza fisica: tuttavia, a detta di coloro che in questi ultimi anni si sono dedicati al problema, la così detta crisi di astinenza non è poi così drammatica, e, se si riesce a sciogliere il nodo più grosso che è quello appunto della dipendenza psichica, si è senz'altro sulla buona strada per uno svezamento. Tuttavia quest'ultima possibilità è concretamente di difficilissima realizzazione.

Oggi si parla di una eventuale liberalizzazione dell'eroina, il che potrebbe infliggere un duro colpo al mercato clandestino. Ho i miei dubbi. Quello che per ogni singolo caso realmente serve è solo un progetto di riorganizzazione della vita.



Le varie droghe e i loro effetti

del prof. CARLO BRILLANTE, libero docente di chimica e microscopia clinica

Oppiacei, stimolanti, derivati della canapa, allucinogeni; tolleranza, assuefazione, farmaco-dipendenza; effetti immediati e successivi.

Non è facile precisare, con una semplice definizione, il significato del termine «droga». Sono opportune, quindi, alcune chiarificazioni. La droga è una sostanza di origine naturale o sintetica, che agisce sull'organismo modificando la sfera percettiva e sensoriale del soggetto, e quindi il suo stesso comportamento; provocando, se introdotta con frequenza, gravi danni per la salute fisica e psichica, nonché, conseguentemente, alterazioni nei rapporti sociali.

Abbiamo quindi *sostanze psicotrope* e *sostanze stupefacenti*, secondo la loro specifica azione: o agendo sul sistema nervoso centrale che modifica l'attività mentale, o procurando una specie di torpore dei centri nervosi per una azione inibente sugli stessi.

Continuiamo in questa rassegna di termini pertinenti, che sempre più ci introducono e ci precisano il mondo della droga. Prima di tutto, la *tolleranza*: cioè l'adattamento dell'organismo agli effetti di una droga. Adattamento che è continuo e comporta l'automati-

co bisogno di aumentare sempre più le dosi per mantenere costante l'effetto.

Abbiamo poi l'*assuefazione*: cioè quello stato di necessità che si stabilisce tra un soggetto e la introduzione della droga, fino ad essere indispensabile ed a sentirne impellente il bisogno. A questo punto, infatti, un drogato — o meglio un intossicato dalla droga — se privato della sostanza, senza precauzioni mediche, può andare incontro a seri pericoli. Siamo alla dipendenza — fisica e psichica — o, meglio, alla *farmaco-dipendenza*.

Ora, se il soggetto si astiene dall'assumere la sostanza, subentra in lui uno stato di angoscia, che sfocia in un vero e proprio stato depressivo (dipendenza psichica), o è colpito da turbe fisiche più o meno violente, con dolori diffusi, nausea, contrazioni muscolari, fatti entero-colitici (dipendenza fisica).

A questo punto, diciamo che il soggetto tossico-dipendente si trova in uno stato di *astinenza* e non gli è possibile interrompere il ricorso alla droga,