

Dipendenze:
LA RETE ASSISTENZIALE NELLA PROVINCIA
AUTONOMA DI TRENTO

Gli autori del rapporto sono:

Per il Servizio per le Tossicodipendenze (SerT) della Provincia Autonoma di Trento:

Enrica Latterini
Rose Marie Callà
Lorella Molteni
Raffaele Lovaste

Per l'Istituto di Fisiologia Clinica del CNR - Sezione di Epidemiologia e Ricerca sui Servizi Sanitari:

Stefano Salvadori
Olivia Curzio
Matilde Karakachoff
Emanuela Colasante
Annalisa Pitino
Marco Musu
Valeria Siciliano
Valentina Lorenzoni
Mercedes Gori
Alfonso Mazzaccara
Sabrina Molinaro
Fabio Mariani

INDICE

Premessa	3
1. La rete assistenziale nella Provincia Autonoma di Trento	
Il SerT, Servizio Territoriale per le Tossicodipendenze	7
Le strutture residenziali convenzionate operanti sul territorio trentino	8
Le caratteristiche del territorio dell'A.P.S.S di Trento	10
2. Uso di sostanze psicoattive nella popolazione	
Sintesi del capitolo	13
Uso di sostanze nella popolazione residente nella P.A. di Trento: indagine IPSAD-Italia®	14
Uso di sostanze nella popolazione scolastica: indagine EPSAD-Italia®	20
3. Uso problematico di sostanze psicoattive nella popolazione	
Sintesi del capitolo	37
Stime di prevalenza di uso problematico	38
4. Profilo dei soggetti in trattamento e trattamenti droga correlati	
Sintesi del capitolo	43
Profilo dei soggetti in trattamento	45
Trattamenti droga correlati	54
Analisi delle caratteristiche dell'utenza in base alle rilevazioni puntuali (semestrali) e di flusso (annuale)	57
Analisi dei tempi di latenza	60
Mappatura territoriale dell'utenza in trattamento	66
5. Implicazioni e conseguenza per la salute	
Sintesi del capitolo	73
Ricoveri alcol e droga correlati	74
Le malattie infettive o correlate alla tossicodipendenza	80
Decessi droga correlati	86
6. Implicazioni e conseguenze sociali	
Sintesi del capitolo	91
Segnalazioni per uso e possesso di sostanze stupefacenti	93
Attività illegale correlata alle sostanze	98
Popolazione carceraria	103

PREMESSA

La relazione annuale del SerT ha l'obiettivo di fornire un quadro conoscitivo generale delle tendenze e delle caratteristiche con le quali si configurano le problematiche connesse all'uso e all'abuso di sostanze psicoattive nell'ambito della Provincia Autonoma di Trento.

Tale obiettivo si realizza attraverso la rilevazione di alcuni indicatori condivisi a livello europeo che permettono di comparare l'andamento del fenomeno nelle diverse aree territoriali (sia nazionali che europee) e di seguirne l'evoluzione nel tempo. Gli indicatori epidemiologici che l'Osservatorio Europeo sulle droghe e le tossicodipendenze (OEDT) ritiene necessario analizzare per una corretta definizione dei fenomeni di uso e di abuso di sostanze e del loro impatto sulla società sono:

1. diffusione e modi di consumo di sostanze nella popolazione generale;
2. diffusione dell'uso problematico di sostanze;
3. domanda di trattamento proveniente dai consumatori di sostanze;
4. morti droga-correlate e mortalità dei consumatori di sostanze;
5. malattie infettive droga correlate (HIV, Epatiti).

Seguendo i criteri indicati dall'OEDT il SerT ha strutturato la relazione per l'anno 2005 prendendo in considerazione i vari parametri di valutazione. Il lavoro che viene presentato si differenzia rispetto ai precedenti rapporti annuali per la maggiore trasversalità della prospettiva adottata nel descrivere ed analizzare il fenomeno e per la maggiore attenzione dedicata al cosiddetto "sommerso".

Un primo ambito di ricerca ha riguardato la stima dell'uso di sostanze tra la popolazione residente nella Provincia Autonoma di Trento. Stimando l'entità numerica di coloro che assumono una specifica sostanza si può ottenere una misura della sua diffusione nel territorio, del grado di approvazione sociale che il suo utilizzo incontra nel contesto sociale di riferimento e, infine, della percezione del rischio correlato alla sostanza stessa e al modo di assumerla. Tale ricerca si è concentrata sia sulla popolazione generale, sia su quella giovanile.

Un secondo ambito di studio ha preso in considerazione l'uso problematico, anch'esso stimato attraverso l'impiego di metodologie statistiche epidemiologiche che consentono di enumerare sia coloro che si rivolgono alla rete assistenziale specialistica, sia coloro che hanno in qualche modo impattato con le altre strutture sanitarie. La stima dell'uso problematico dà l'idea di quante persone, che hanno adottato un comportamento di consumo o abuso, potrebbero aver sviluppato condizioni tali da determinare la presenza di un problema socio sanitario.

Si è poi focalizzata l'attenzione sugli aspetti più manifesti del fenomeno attraverso la descrizione della domanda di trattamento, un indicatore che rivela la fisionomia dell'utenza che si rivolge ai SerT ed alle Comunità Terapeutiche (nazionalità, età, scolarità, occupazione,

condizione abitativa e sostanza che motiva la presa in carico). Rientrano in tale sezione anche le analisi riferite ai tempi di latenza (ossia l'intervallo di tempo che intercorre tra il primo contatto con la sostanza stupefacente e la prima richiesta di trattamento), ai trattamenti erogati dalla rete terapeutico-assistenziale e alla distribuzione territoriale dell'utenza.

L'analisi prosegue con lo studio dell'entità dei decessi droga-correlati, dei ricoveri ospedalieri correlati all'uso di alcol o droga e della diffusione delle patologie infettive nei soggetti in trattamento, indicatori che forniscono le dimensioni delle più gravi conseguenze per la salute provocate dall'uso di sostanze psicoattive.

Il quadro conoscitivo dello stato delle tossicodipendenze in Trentino si completa con l'aggiunta di ulteriori indicatori riferiti alle conseguenze e alle implicazioni sociali del fenomeno considerate sotto il profilo dell'attività di controllo e di repressione svolta dalle istituzioni, secondo l'impostazione metodologica definita a livello nazionale (vd Relazione annuale al Parlamento, 2005).

I dati presentati sono stati acquisiti attraverso le seguenti fonti: il Ministero dell'Interno, il Dipartimento Amministrazione Penitenziaria, la Direzione Centrale per i servizi Anti Droga, la Prefettura di Trento e il Servizio Sistemi informativi dell'APSS.

Ulteriori informazioni sono state tratte dall'indagine nazionale ESPAD-Italia®, dall'indagine nazionale IPSAD-Italia®, dal Progetto SIMI®Italia, dalle schede SEM ed ANN del Ministero della Salute, dalla Relazione annuale al Parlamento sullo stato delle tossicodipendenze in Italia 2005, e dal programma di gestione delle cartelle cliniche "Ippocrate" utilizzato presso il SerT.

La realizzazione di questo lavoro è stata possibile grazie alla proficua collaborazione instaurata con il Servizio di Epidemiologia Clinica del CNR di Pisa, che ha fornito il supporto metodologico e statistico necessario all'adeguamento agli standard nazionali ed europei.

A questo punto è doveroso un sincero ringraziamento a tutti i professionisti del SerT che hanno contribuito alla realizzazione di questo rapporto.

Raffaele Lovaste

1. LA RETE ASSISTENZIALE NELLA PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO

IL SERT, SERVIZIO TERRITORIALE PER LE TOSSICODIPENDENZE

Nella Provincia Autonoma di Trento opera un unico SerT articolato in tre sedi dislocate a Trento, Riva del Garda e Rovereto.

L'equipe multi disciplinare rappresenta il nucleo operativo di base: è formata dal medico, dall'infermiere professionale, dallo psicologo e dall'assistente sociale.

L'equipe è il contesto all'interno del quale sono elaborati ed attuati i diversi interventi rivolti all'utenza che, di norma, si strutturano attraverso tre fasi strettamente correlate fra loro: l'accoglienza, la valutazione e la presa in carico.

L'attività d'accoglienza si riferisce a tutte le persone che accedono al servizio per sé o per gli altri, portando una generica o specifica richiesta d'aiuto legata alle dipendenze patologiche.

La persona che si rivolge al servizio per la prima volta o dopo un periodo d'assenza, è accolta senza tempi d'attesa.

La struttura tecnico/amministrativa ha funzioni di supporto alle altre componenti ed è composta da due tipi di operatori: gli amministrativi e gli operatori tecnici.

Questi soggetti non sono direttamente coinvolti nei processi d'erogazione delle prestazioni rivolte all'utenza, ma forniscono servizi trasversali che rendono possibile la realizzazione di molte attività specifiche del SerT.

La tabella 1.1 descrive l'organico operante presso il SerT nel 2005 ripartito per professionalità.

Tabella 1.1: Le professionalità in organico presso il SerT della Provincia Autonoma di Trento

Dirigente	Medici	Infermieri	Psicologi	Assistenti sociali	Amministrat.	Portieri	Tot.
1	6	8	6	8	3	2	34

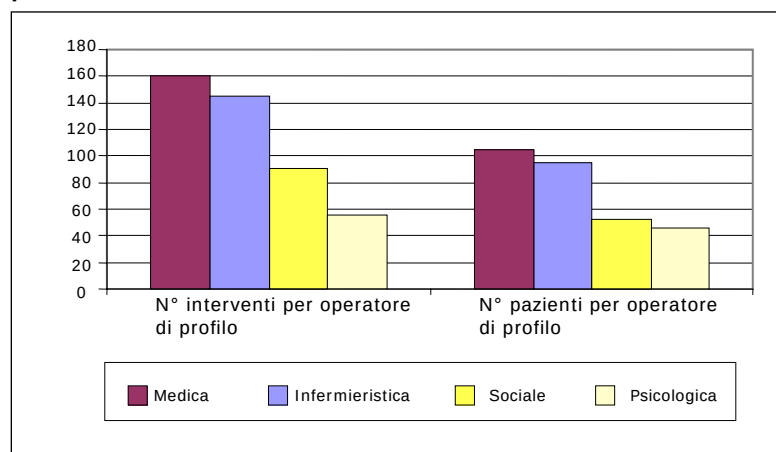
Il numero di accessi giornalieri relativi all'utenza afferita al SerT nell'anno 2005 è stato di **77.230**, il 14,9% in più rispetto al 2004. Ogni accesso al servizio, ossia l'ingresso di un paziente ad una delle tre sedi SerT finalizzato all'ottenimento di una o più prestazioni, ha comportato l'erogazione in media di 1,77 prestazioni.

Nel 2005 sono state erogate nel totale **117.884** prestazioni.

Gli utenti in trattamento, ovvero coloro che, secondo i criteri dell'Osservatorio Europeo sulle Droghe e le Tossicodipendenze (European Monitoring Center For Drugs Addiction, EMCDDA), hanno chiesto un trattamento per abuso e/o dipendenza da sostanze, sono stati 976. A questi vanno aggiunte le persone (famiglie, partner, soggetti a rischio, etc) per le quali a vario titolo sono stati attivati

interventi terapeutici da parte del servizio; in totale, quindi, sono stati seguiti **1.229** pazienti e sono stati attivati **1.513** progetti terapeutici. Il costo medio di un paziente seguito è stato di € 2.486, il costo medio di un progetto terapeutico è stato di € 2.019. Ad ogni paziente in media sono state dedicate 34 ore di lavoro. Il grafico 1.1 suddivide gli interventi d'area ed i pazienti seguiti per operatore di profilo.

Grafico 1.1: Ripartizione degli interventi e dei pazienti seguiti in base al profilo professionale



LE STRUTTURE RESIDENZIALI CONVENZIONATE OPERANTI SUL TERRITORIO TARENTINO

Nell'ambito del territorio provinciale sono attive tre comunità terapeutiche convenzionate con l'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari di Trento: il Centro Antidroga, il Centro Trentino di Solidarietà e Voce Amica. Questi enti gestiscono 4 sedi di strutture residenziali, con una disponibilità complessiva di 70 posti, tutti convenzionati. L'assetto organizzativo della rete dei servizi residenziali è quello definito con deliberazione della Giunta Provinciale n. 1792 del 25/07/2003, che classifica le strutture presenti nel territorio sulla base di un duplice criterio: la competenza o meno rispetto al trattamento della comorbidità psichiatrica e la specificità rispetto al grado di evolutività dell'utenza (Tabella 1.2).

Tabella 1.2: L'assetto organizzativo delle strutture residenziali nella Provincia Autonoma di Trento

	Tossicodipendenti senza doppia diagnosi	Tossicodipendenti con doppia diagnosi
Bassa evolutività	1) Voce Amica ↓ ↑	3) Centro Trentino di Solidarietà Accoglienza Giano ↓ ↑
Alta evolutività	2) Centro Antidroga	4) Centro Trentino di Solidarietà Progetto Giano

Voce Amica e il Centro antidroga sono preposte all'accoglienza e al trattamento di pazienti con diagnosi di abuso o dipendenza da sostanze stupefacenti senza una concomitante significativa patologia psichiatrica; la distinzione tra le due strutture si definisce rispetto al carattere limitatamente o altamente evolutivo del percorso riabilitativo offerto. Vengono inseriti a Voce Amica gli utenti che segnalano una condizione di instabilità sul piano sintomatico o di fragilità sul versante sociale, ma che al momento dell'ingresso non appaiono in grado di sostenere un percorso di cambiamento volontario. Vengono indirizzati al Centro Antidroga i pazienti per i quali è possibile ipotizzare l'adesione ad una proposta terapeutica altamente evolutiva.

Le due strutture del Centro Trentino di Solidarietà, Accoglienza Giano e Progetto Giano, sono preposte all'accoglienza e al trattamento di quei pazienti che, oltre ad essere portatori di problematiche di abuso o dipendenza di sostanze stupefacenti, sono anche interessati da rilevanti patologie di carattere psichiatrico. La differenziazione tra le due sedi (Accoglienza Giano e Progetto Giano) segue il criterio relativo al grado di evolutività dell'utenza, come sopra descritto.

Nel 2005 sono stati inseriti in comunità 166 soggetti per un totale di 174 invii, il che significa che 4 pazienti hanno usufruito di due invii nello stesso anno.

Per il trattamento residenziale della suddetta utenza sono stati utilizzati complessivamente 4.431 giorni di degenza.

Sul territorio operano anche associazioni del privato sociale che attuano interventi prevalentemente rivolti alle famiglie e/o al reinserimento sociale e lavorativo dei tossicodipendenti.

Fra queste realtà le associazioni che maggiormente collaborano con il SerT e sono coinvolte nei progetti terapeutici sono:

- Associazione Famiglie Tossicodipendenti
- Oasi della speranza
- Lega Italiana per la lotta all'AIDS (LILA)

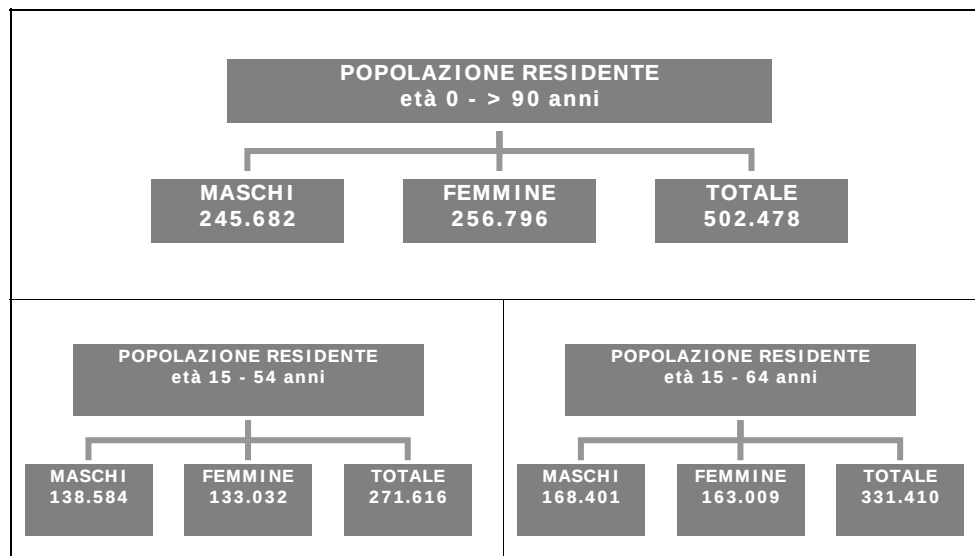
Le cooperative per il reinserimento lavorativo che più hanno collaborato con il servizio sono state:

- Cooperativa "Il Gabbiano" - Via Provina, Ravina di Trento
- Cooperativa "La Sfera" - Lung'Adige San Nicolò 12, Trento
- Cooperativa "Coop 90" - Via Caduti 6, Pergine Valsugana (Tn)
- Cooperativa "Le Coste" - Loc. Lamar 59/1, Gardolo (Tn)
- Cooperativa Punto D'incontro (laboratorio) - Via Travai 1, Trento
- Cooperativa "Alisei" - Viale Trento 49/b, Rovereto (Tn)
- Associazione APAS (laboratorio) - Via S. Maria Maddalena, Trento
- Cooperativa "Primavera" - Via B. Cavalcabò 62, Rovereto (Tn)
- Cooperativa "Alisei" - Viale Trento 49/b, Rovereto (Tn)

LE CARATTERISTICHE DEL TERRITORIO DELL'A.P.S.S. DI TRENTO

Nel grafico 1.2 si riportano alcune caratteristiche del territorio nel quale opera l'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari di Trento: numerosità della popolazione residente suddivisa per genere, numerosità della popolazione residente "a rischio", stimata per le fasce d'età 15-54 anni e 15-64 anni¹, suddivisa per genere.

Grafico 1.2: Popolazione residente nella Provincia Autonoma di Trento



Fonte: ISTAT, dato stimato al 1 gennaio 2006

La superficie territoriale di riferimento è di 6.206,88 Km².

¹ In ambito europeo viene definita "a rischio" (rispetto all'insorgenza di problematiche di abuso o dipendenza da sostanze stupefacenti) la popolazione nella fascia d'età 15-64, mentre in ambito nazionale la definizione di popolazione a rischio si applica alla fascia d'età 15-54, motivo per il quale si presentano entrambi i dati.

USO DI SOSTANZE PSICOATTIVE NELLA POPOLAZIONE

2. USO DI SOSTANZE PSICOATTIVE NELLA POPOLAZIONE

SINTESI DEL CAPITOLO

Le stime della diffusione e del consumo di sostanze psicoattive nella popolazione sono desunte dall'analisi dei dati raccolti attraverso due indagini condotte a livello nazionale: l'IPSAD-Italia®, relativa alla popolazione generale di età compresa tra i 15 e i 54 anni e l'ESPAD-Italia®, riferita alla popolazione studentesca di età compresa tra i 15 e i 19 anni.

In generale, il consumo di sostanze psicoattive nella popolazione complessiva residente nella Provincia Autonoma di Trento riflette le tendenze osservate a livello nazionale. La sostanza più diffusa è la cannabis: infatti, ne riferisce il consumo nell'arco dell'ultimo anno poco più di un decimo degli intervistati e l'1% di essi ne fa un uso abituale.

La sostanza meno diffusa è l'eroina, che risulta essere stata consumata negli ultimi dodici mesi dallo 0,2% dei soggetti e abitualmente dallo 0,05%.

L'utilizzo di cocaina risulta più diffuso nella Provincia che nel territorio nazionale: il 4,1% degli intervistati dichiara, infatti, di aver consumato tale sostanza negli ultimi dodici mesi - contro il 2,2% riscontrato a livello nazionale - mentre lo 0,10% ne riferisce un uso abituale – il dato nazionale è pari a 0,07%.

Per ognuna delle sostanze considerate, il consumo di sostanze è maggiore nei maschi rispetto alle femmine e caratterizza le fasce di età più giovani.

Anche la diffusione delle sostanze nella popolazione studentesca della Provincia di Trento, risulta essere in linea con i dati emersi a livello nazionale. Con riferimento al consumo di sostanze negli ultimi 12 mesi, l'indagine ESPAD-Italia® rileva un uso di cannabis pari al 25,5%, un uso di cocaina pari al 3,5%, un uso di eroina pari all'1,3%, un uso di allucinogeni pari al 2,5% e, infine, un uso di stimolanti pari all'1,8%.

Anche le caratteristiche del consumo nella P.A. di Trento da parte degli studenti intervistati sembrano ricalcare i modelli di consumo presenti sul territorio nazionale. Il consumo di cannabis, cocaina, allucinogeni e stimolanti appare più consistente al crescere dell'età e prevale tra i consumatori appartenenti al genere maschile. Solo il consumo di eroina sembrerebbe più stabile al crescere dell'età e le differenze di consumi tra maschi e femmine meno significative.

Anche nella P.A. di Trento, come a livello nazionale, i fattori che possono essere considerati protettivi rispetto al consumo di sostanze psicoattive sono il percepire sostegno da parte della propria famiglia, l'aver un buon rendimento scolastico e l'essere coinvolti in attività extrascolastiche come il praticare abitualmente uno sport. Al contrario, fattori di rischio che con maggiore probabilità possono essere associati al consumo di sostanze sono: appartenere a nuclei familiari all'interno dei quali sono presenti membri che abusano di alcol e droga; mettere in atto comportamenti rischiosi come praticare "giochi" nei quali si spendono soldi; abusare di alcol; avere rapporti sessuali non protetti; essere coinvolti in risse e/o in incidenti stradali; infine, ricoverarsi in ospedale/pronto soccorso.

**USO DI SOSTANZE NELLA POPOLAZIONE RESIDENTE NELLA P.A. DI TRENTO:
INDAGINE IPSAD-ITALIA®**

I dati relativi alla diffusione dei consumi di sostanze psicoattive illegali nella popolazione della Provincia Autonoma di Trento sono estratti dall'indagine campionaria nazionale IPSAD-Italia® realizzata dal Consiglio Nazionale delle Ricerche. Tale indagine ha lo scopo di monitorare i consumi di droghe (sia legali sia illegali), di alcol e di tabacco nella popolazione di età compresa tra i 15 ed i 54 anni, in accordo con gli standard metodologici definiti dall'Osservatorio Europeo delle Droghe e delle Tossicodipendenze (OEDT).

Lo studio è stato realizzato attraverso la somministrazione di un questionario inviato per posta ad un campione selezionato di soggetti e anonimo, poiché le domande presenti nel questionario non permettono di risalire in nessun modo all'identità di chi lo compila.

Per quanto riguarda la regione Trentino Alto Adige, il numero di questionari compilati e rispediti al mittente è pari a 550, dei quali 495 (il 90%) provengono da residenti nella P.A. di Trento.

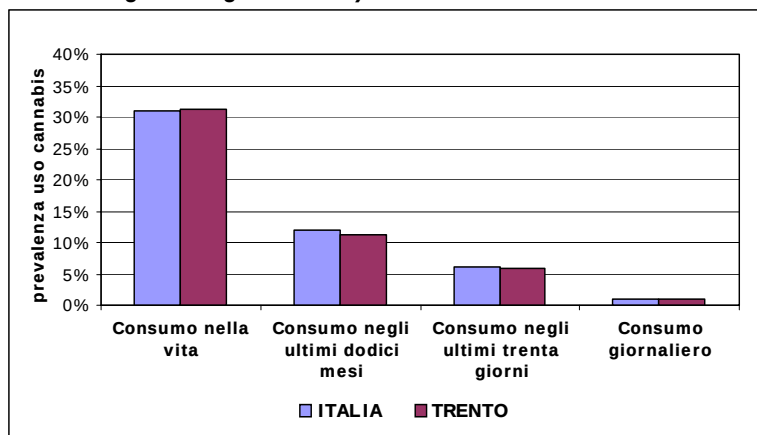
L'analisi dei dati consente di delineare le caratteristiche generali del campione intervistato. Circa il 60% dei soggetti intervistati riferisce di avere un livello di scolarità medio-alto (contro il 73,3% riferito a livello nazionale), mentre l'84,6% si colloca nella fascia economica medio-bassa (in Italia il dato si attesta intorno al 82,7%). Il 20% riferisce di aver abusato di alcol negli ultimi trenta giorni ed il 16% riferisce l'uso abituale di sigarette, contro rispettivamente il 21,6% ed il 19,5% riferito dal campione nazionale. Ulteriori differenze con la situazione nazionale si notano nella proporzione di soggetti che riferisce l'uso di tranquillanti o sedativi negli ultimi dodici mesi: il 7,6% per la P.A. di Trento ed il 10,8% per le altre regioni.

Uso di cannabis

Dall'analisi effettuata sul campione di rispondenti risulta che il 31,2% del campione intervistato nella P.A. di Trento ha fatto uso di cannabis almeno una volta nella vita. Si stima quindi che siano oltre 83.000 i residenti che hanno avuto un contatto con la sostanza almeno una volta nella vita, 29.700 persone (11,1%) negli ultimi dodici mesi, 15.500 (5,8%) nel mese antecedente la compilazione del questionario e circa 2600 (1%) i soggetti che si stima ne facciano un uso abituale.

I consumi evidenziati fra i residenti della provincia sono in linea con i dati emersi a livello nazionale (Grafico 2.1).

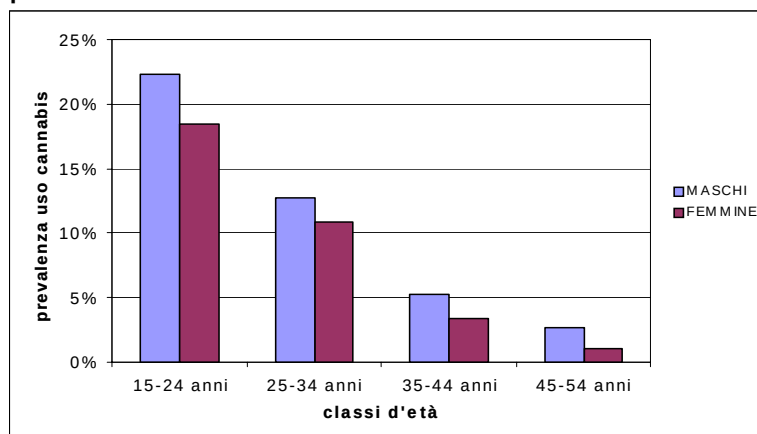
Grafico 2.1: Uso di cannabis (una o più volte nella vita, negli ultimi 12 mesi, negli ultimi 30 giorni e giornaliero). Confronto Italia-P.A. Trento



Fonte: Elaborazione sui dati IPSAD-Italia®2005

Analizzando i consumi della sostanza negli ultimi dodici mesi per sesso ed età (Grafico 2.2) si osserva che i soggetti di sesso maschile riferiscono un maggior uso rispetto alle coetanee (12,3% vs 10,5%). Allo stesso modo i soggetti giovani utilizzano la sostanza più frequentemente rispetto a quelli di età più avanzata: si passa infatti dal 22,3% per i maschi ed il 18,5% delle femmine nella classe d'età minore (15-24 anni) rispettivamente al 2,7% ed l'1,1% della classe d'età 45-54 anni.

Grafico 2.2: Uso di cannabis (una o più volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per sesso e classi d'età



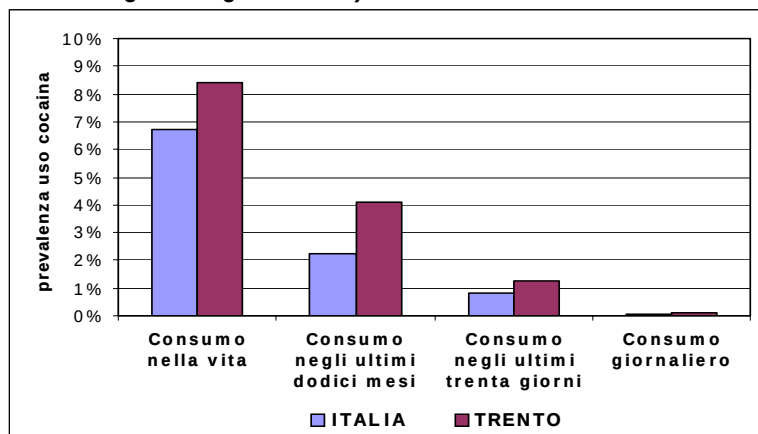
Fonte: Elaborazione sui dati IPSAD-Italia®2005

Uso di cocaina

Nella Provincia Autonoma di Trento la percentuale di soggetti che riferisce di aver assunto cocaina almeno una volta nella vita è pari a circa l'8,4% dei residenti, mentre in Italia il consumo si rileva intorno al 6,7%. Differenze con la situazione nazionale (Grafico 2.3) si possono notare anche per ciò che riguarda i consumi negli ultimi dodici mesi (Trento: 4,1%; Italia: 2,2%), nell'ultimo mese (Trento: 1,3%; Italia: 0,8%) ed il consumo giornaliero (Trento: 0,10%; Italia: 0,07%).

Si stima quindi che siano oltre 20.000 i residenti che sono entrati in contatto con la sostanza e che circa 11.000 lo abbiano fatto nel 2005, fra questi sono circa 300 i soggetti residenti che riferiscono un consumo giornaliero.

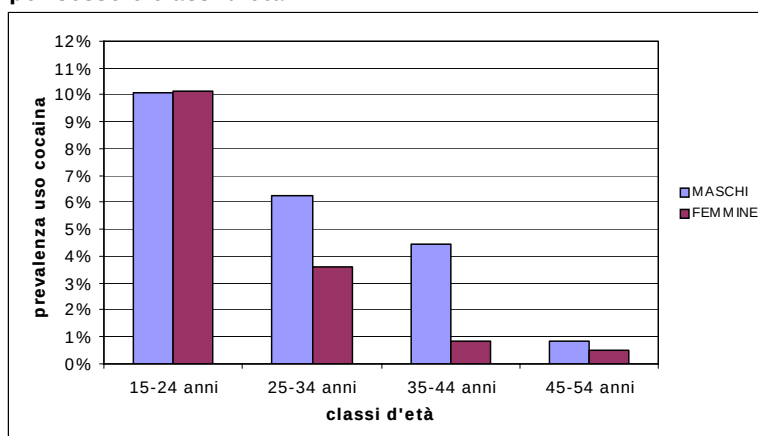
Grafico 2.3: Uso di cocaina (una o più volte nella vita, negli ultimi 12 mesi, negli ultimi 30 giorni e giornaliero). Confronto Italia-P.A. Trento



Fonte: Elaborazione sui dati IPSAD-Italia@2005

Come per la cannabis, la diffusione di cocaina sembra interessare maggiormente i soggetti di sesso maschile (5,0% rispetto al 3,2% delle femmine). Sia per i maschi che per le femmine la classe d'età che presenta la proporzione stimata più elevata di consumatori di cocaina (almeno una volta negli ultimi dodici mesi) è quella relativa ai 15-24 anni (intorno al 10% per entrambi i generi). Si evidenzia nella classe 35-44 anni una percentuale stimata di utilizzo della sostanza molto più elevata nei maschi rispetto alle coetanee (4,5% i maschi e 0,9% le femmine).

Grafico 2.4: Uso di cocaina (una o più volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per sesso e classi d'età



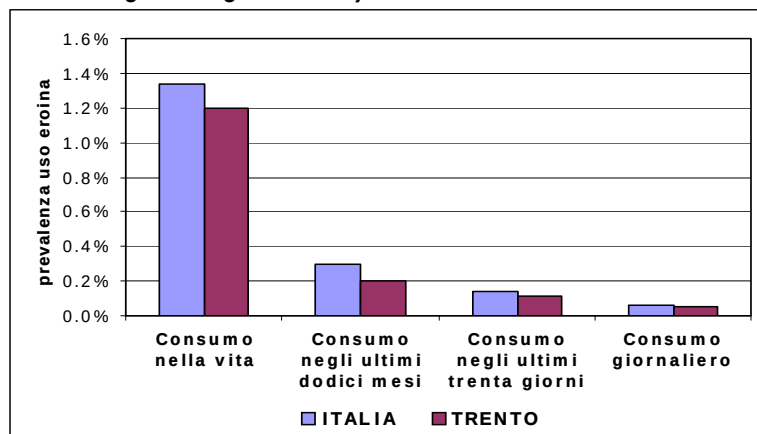
Fonte: Elaborazione sui dati IPSAD-Italia@2005

Uso di eroina

Circa l'1,2% dei soggetti intervistati nella P.A. di Trento riferisce l'uso di eroina almeno una volta nel corso della propria vita, contro l'1,3% del

resto d'Italia. Lo 0,2% dei residenti si stima abbia utilizzato la sostanza negli ultimi dodici mesi (nella nazione lo 0,3%), lo 0,11% negli ultimi trenta giorni (0,14% in Italia) e lo 0,05% ne fa un uso abituale (0,06% a livello nazionale).

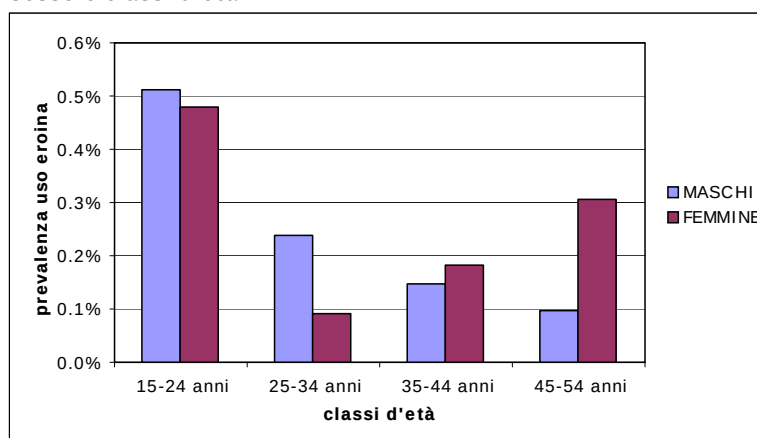
Grafico 2.5: Uso di eroina (una o più volte nella vita, negli ultimi 12 mesi, negli ultimi 30 giorni e giornaliero). Confronto Italia-P.A. Trento



Fonte: Elaborazione sui dati IPSAD-Italia®2005

Come per le precedenti sostanze, anche il consumo stimato di eroina negli ultimi dodici mesi nella P.A. di Trento presenta una distribuzione diversa tra i due sessi. Come si può notare dal grafico 2.6, nei maschi il consumo diminuisce nettamente all'aumentare dell'età (si passa dallo 0,5% dei 15-24enni allo 0,1% dei 44-55enni), mentre per le donne si stimano consumi più bassi per i soggetti con età compresa tra i 25 ed i 34 anni (0,1%).

Grafico 2.6: Uso di eroina (una o più volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per sesso e classi d'età



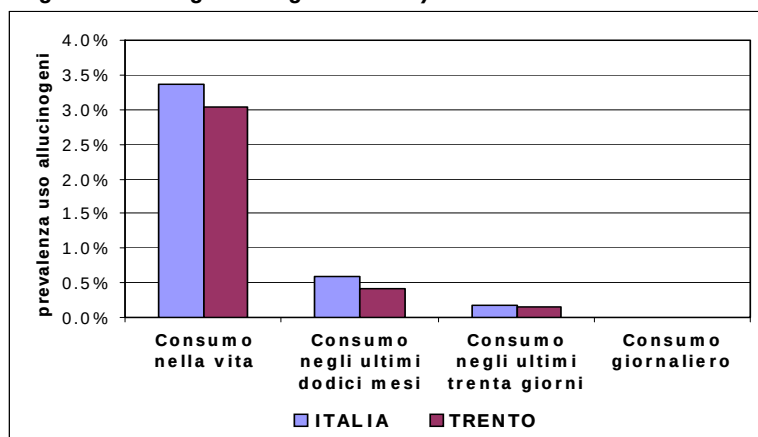
Fonte: Elaborazione sui dati IPSAD-Italia®2005

Uso di allucinogeni

Per ciò che riguarda i consumi di allucinogeni, la percentuale stimata di utilizzo nella vita per la P.A. di Trento è intorno al 3% contro il 3,4% riferito a livello nazionale. Il contatto con le sostanze indagate risulta leggermente maggiore in Italia anche per ciò che riguarda il consumo

negli ultimi dodici mesi (lo 0,58% contro lo 0,42% della provincia), mentre per gli ultimi trenta giorni e per il consumo abituale si hanno prevalenze piuttosto simili (rispettivamente, 0,18% vs 0,16% e 0,01%).

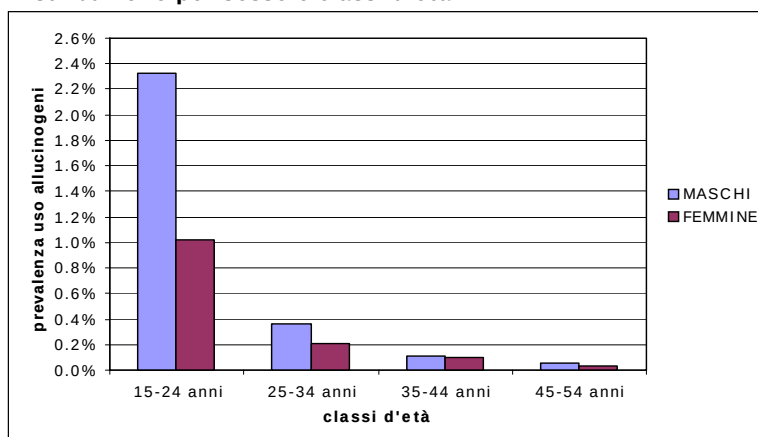
Grafico 2.7: Uso di allucinogeni (una o più volte nella vita, negli ultimi 12 mesi, negli ultimi 30 giorni e giornaliero). Confronto Italia-P.A. Trento



Fonte: Elaborazione sui dati IPSAD-Italia@2005

Il contatto con la sostanza è maggiore tra i giovani: nella classe d'età 15-24, infatti, le percentuali d'utilizzo si attestano intorno al 2,3% per i maschi e all'1% per le femmine. Allo stesso modo, la diffusione delle sostanze nella P.A. di Trento sembra interessare maggiormente i soggetti di sesso maschile (0,6% contro lo 0,3% delle coetanee provinciali). Come si può notare dal grafico 2.8, differenze minori si evidenziano nelle restanti classi d'età.

Grafico 2.8: Uso di allucinogeni (una o più volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per sesso e classi d'età



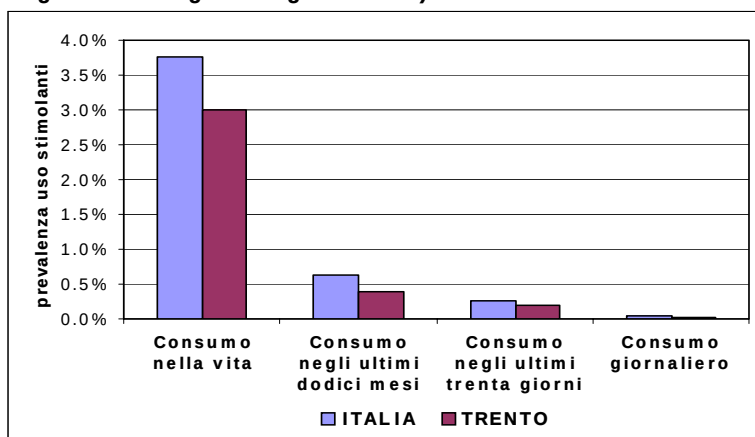
Fonte: Elaborazione sui dati IPSAD-Italia@2005

Uso di stimolanti

La percentuale di soggetti residente nella P.A. di Trento che si stima abbia provato stimolanti almeno una volta nella propria vita è pari al 3%, mentre in Italia il consumo si attesta intorno al 3,8%. Differenze minime si rilevano per il consumo negli ultimi dodici mesi (0,6% in Italia e 0,4% a Trento), e negli ultimi trenta giorni (0,3% in Italia e 0,2% a

Trento). Non sembra, invece, esserci differenza tra i consumi giornalieri stimati a livello nazionale e quelli stimati per Trento (0,04% in Italia e 0,03% a Trento).

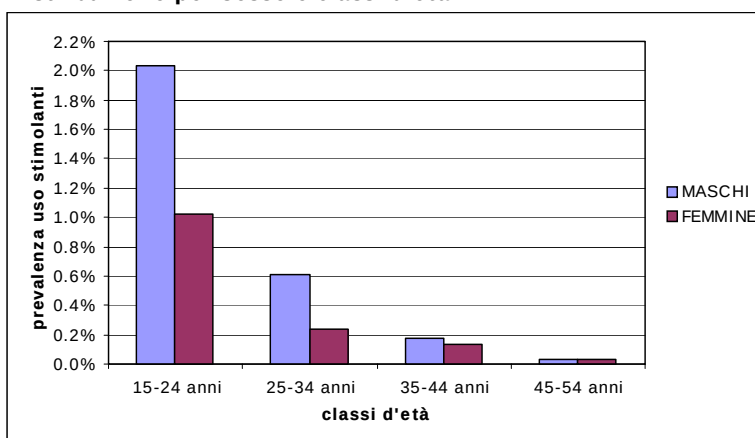
Grafico 2.9: Uso di stimolanti (una o più volte nella vita, negli ultimi 12 mesi, negli ultimi 30 giorni e giornaliero). Confronto Italia-P.A. Trento



Fonte: Elaborazione sui dati IPSAD-Italia®2005

Come per gli allucinogeni, nella P.A. di Trento si rileva un maggior utilizzo di stimolanti da parte dei maschi, per i quali la percentuale di consumo stimata è praticamente doppia rispetto alle stesse coetanee. La classe d'età per la quale si stima un'esperienza più elevata con tali sostanze è quella dei giovanissimi: circa l'1,5% dei residenti con età compresa tra i 15 ed i 24 anni, mentre nelle restanti classi d'età si stimano consumi decisamente più bassi (classe 25-34: 0,4%; classe 35-44: 0,1%; classe 45-54: 0,048%).

Grafico 2.10: Uso di stimolanti (una o più volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per sesso e classi d'età



Fonte: Elaborazione sui dati IPSAD-Italia®2005

USO DI SOSTANZE NELLA POPOLAZIONE STUDENTESCA: INDAGINE ESPAD-ITALIA®

I dati relativi alle prevalenze dei consumi fra gli studenti degli istituti di scuola media superiore della Provincia Autonoma di Trento sono estratti dallo studio ESPAD-Italia® realizzato dal Consiglio Nazionale delle Ricerche. L'indagine campionaria nazionale, realizzata secondo gli standard dell'Osservatorio Europeo sulle droghe e le Tossicodipendenze, ha l'obiettivo di monitorare i consumi di alcol, tabacco e tra gli studenti delle scuole medie superiori attraverso la compilazione di un questionario anonimo autosomministrato.

Caratteristiche generali degli studenti partecipanti allo studio ESPAD-ITALIA®2005

Nel Trentino Alto Adige sono stati intervistati 1.570 ragazzi e ragazze di età compresa tra i 15 e i 19 anni, di cui 953 nelle scuole della P.A. di Trento. Gli aspetti relativi alla vita sociale e familiare di quest'ultimi si rilevano nella Tabella 2.1.

Tabella 2.1: Distribuzione percentuale delle caratteristiche sociali e generali degli studenti intervistati nella Provincia Autonoma di Trento

CARATTERISTICHE CONSIDERATE	DISTRIBUZIONE DELLE RISPOSTE	
condizione economica	BASSA: 5,9 %	MEDIO-ALTA: 94,1 %
scolarità dei genitori	BASSA: 30,7 %	MEDIO-ALTA: 69,3 %
soddisfaccimento del rapporto con i genitori	NO: 4,9 %	SI: 95,1 %
percepire attenzione da parte dei genitori	NO: 15,7	SI: 84,3 %
convolgimento in risse	MAI: 66 %	SI: 34 %
coinvolgimento in incidenti	MAI: 67,7 %	SI: 32,3 %
rapporti sessuali non protetti	MAI: 85,6 %	SI: 14,4 %
ricovero in ospedale / pronto soccorso	MAI: 57,6 %	SI: 42,4 %
uso abituale di sigarette	NO: 66,9 %	SI: 33,1 %
abuso di alcol nell'ultimo mese	NO: 58,9 %	SI: 41,1 %
uso tranquillanti e /o sedativi (psicofarmaci) senza prescrizione medica negli ultimi dodici mesi	NO: 97,1 %	SI: 2,9 %
uso tranquillanti e /o sedativi (psicofarmaci) con prescrizione medica	NO: 97,7 %	SI: 2,3 %
abuso di alcol / droghe da parte dei fratelli	NO: 80,1 %	SI: 19,9 %
percezione del rischio di far uso di droghe	NO: 22,7 %	SI: 77,3 %
rendimento scolastico	BASSO: 6,7 %	MEDIO-ALTO: 93,3 %
aver perso 3 o più giorni di scuola nell'ultimo mese senza motivo (aver scarsa motivazione ad andare a scuola)	NO: 75,3 %	SI: 24,7 %
partecipazione ad attività sportive	NO: 52,3 %	SI: 47,7 %
partecipazione a giochi in cui si spendono soldi	NO: 96,4 %	SI: 3,6 %

Fonte: Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2005

La percezione del proprio livello socio-economico da parte degli studenti della P.A. risulta più elevata rispetto a quella nazionale: circa il 94% si colloca nella fascia economica medio-alta, contro il 91,6% rilevato in Italia. Non si osservano differenze rispetto al dato nazionale relativamente alla scolarità dei genitori ed al grado di soddisfazione del rapporto che i ragazzi hanno con loro. Infatti, il 69,3% degli intervistati ha almeno un genitore che ha conseguito il diploma di scuola media superiore (68,4% dato nazionale) ed il 95,1% si considera soddisfatto del rapporto con loro; infine, solo una minoranza (15,7%) dichiara di non avvertire attenzione da parte dei propri genitori.

La maggior parte degli studenti intervistati non ha mai avuto problemi in risse, incidenti, ricoveri al pronto soccorso o coinvolgimenti in rapporti sessuali non protetti.

Rispetto al dato nazionale il consumo di sostanze legali è riferito da una percentuale superiore di ragazzi: il 33% fuma regolarmente (il dato nazionale è del 27%), il 41% ha abusato di alcol nei 30 giorni antecedenti la compilazione del questionario (Italia 31%). In linea con il dato nazionale i consumi di tranquillanti, con e senza prescrizione (rispettivamente il 2,9% e il 2,3% riferisce di averne fatto uso). Infine, circa il 20% degli intervistati riferisce di avere fratelli che abusano di alcol e/o utilizzano droghe.

Il 6,7% dei giovani intervistati dichiara di aver avuto nell'ultimo quadrimestre un andamento scolastico basso, mentre il 24,7% ha volutamente perso tre o più giorni di scuola nei 30 giorni antecedenti la compilazione del questionario perché non aveva voglia di andarci. Rispetto al dato nazionale, risulta minore la partecipazione frequente a giochi in cui si vincono e perdono soldi (il 3,6% contro il 6,9% nazionale), mentre si rileva una percentuale superiore di coloro che riferiscono una regolare attività sportiva (rispettivamente il 47,7% vs il 32,8% nazionale).

La struttura del questionario ESPAD-Italia® permette di indagare l'associazione fra le caratteristiche sociali e generali rilevate ed il consumo di sostanze, correggendo per l'appartenenza di genere e l'età. Questa associazione viene espressa attraverso il rapporto "odds ratio" tra la probabilità di essere consumatore, se presente la caratteristica in analisi, e la probabilità di essere consumatore se questa caratteristica è assente.

Il valore dell'"odds ratio" maggiore di 1 indica un'associazione positiva fra la caratteristica e il comportamento, mentre se inferiore ad 1 indica un'associazione negativa fra la caratteristica ed il comportamento.

Nei prossimi paragrafi analizzeremo, dunque, l'associazione fra le caratteristiche sociali e generali ed il consumo delle diverse sostanze psicoattive: cannabis, eroina, cocaina, allucinogeni e stimolanti.

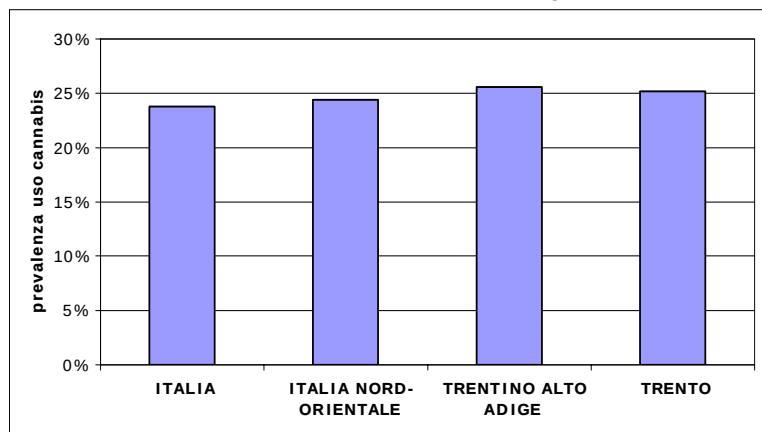
Uso di cannabis

Si stima che siano circa 12.500 gli studenti che in tutto il Trentino Alto Adige sono entrati almeno una volta nella propria vita in contatto con la cannabis, di cui 6.500 frequentano scuole situate nella P.A. di Trento. Nella stessa provincia si stima che circa 4.850 studenti hanno fumato cannabis nel 2005.

Se prendiamo come riferimento l'utilizzo negli ultimi dodici mesi rileviamo che nella P.A. di Trento la prevalenza dei consumatori di

questa sostanza (25%) è di poco superiore al dato nazionale (24%), e sostanzialmente in linea con quello dell'Italia Nord-Orientale e regionale.

Grafico 2.11: Uso di cannabis (una o più volte negli ultimi dodici mesi). Confronto Italia-Italia Nord-Orientale-Trentino Alto Adige-Trento



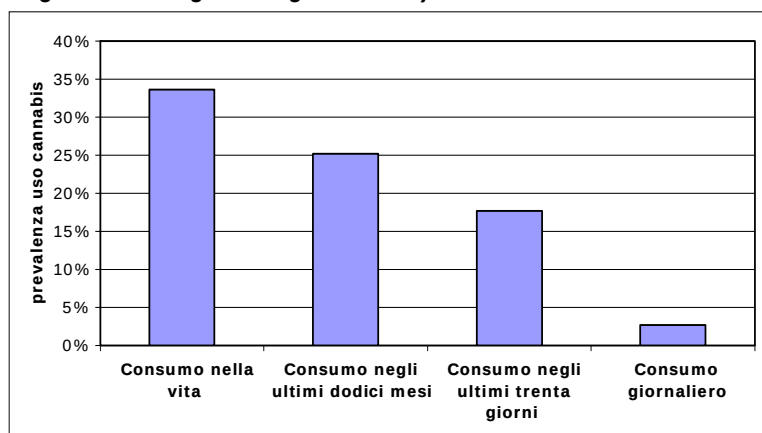
Fonte: Elaborazione sui dati ESPAD-Italia® 2005

Come rilevato sul territorio nazionale, anche nella P.A. di Trento la sostanza illegale più diffusa tra i giovani risulta essere la cannabis. Grafico 2.12; anche in questo caso circa un terzo degli studenti (33,6%) riferisce di aver fumato cannabis almeno una volta nella propria vita, il 25,5% negli ultimi 12 mesi ed il 17,7% negli ultimi 30 giorni.

Gli studenti che riferiscono un utilizzo quotidiano di cannabis sono circa il 2,7% degli intervistati, perfettamente in linea con il dato nazionale.

Si stima, quindi, che degli oltre 6.500 studenti che hanno sperimentato l'uso di questa sostanza circa 520 ne fanno un uso giornaliero. Il 28% degli studenti maschi riferisce di aver fatto uso di cannabinoidi almeno una volta negli ultimi dodici mesi, evidenziando così una maggiore attitudine al consumo rispetto alle coetanee, delle quali il 23,6% riferisce almeno un contatto con la sostanza nel 2005.

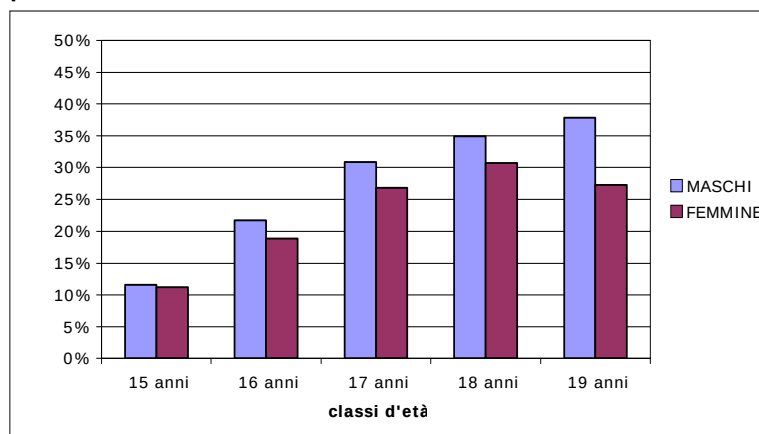
Grafico 2.12: Uso di cannabis (una o più volte nella vita, negli ultimi 12 mesi, negli ultimi 30 giorni e giornaliero)



Fonte: Elaborazione sui dati ESPAD-Italia® 2005

Dal Grafico 2.13 risulta evidente che i consumi di cannabis aumentano al crescere dell'età. Inoltre, se tra i 15-16 anni non si evidenziano sostanziali differenze di genere, dai 17 anni in poi si osserva un aumento della discordanza che porta nei 19enni a rilevare la percentuale più elevata di consumi dichiarati (il 38% dei casi) sia rispetto alle coetanee (il 27,2%), ma anche rispetto alle altre classi di età.

Grafico 2.13: Uso di cannabis (una o più volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per sesso e classi d'età



Fonte: Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2005

Di seguito vengono riportati i valori degli "odds ratio" riferiti ad alcune delle caratteristiche generali e sociali, descritte precedentemente (tab. 2.2), associate al consumo di cannabis relativamente al riferimento temporale "più di una volta nella vita".

Tabella 2.2: Rapporto di associazione "odds ratio" fra caratteristiche generali e sociali e consumo di cannabis più di 20 volte nella vita (modello di analisi con sesso ed età)

	Consumo di cannabis più di 20 volte nella vita	ODDS RATIO (I.C.)
FATTORI POSITIVAMENTE ASSOCIATI	aver partecipato spesso a giochi in cui si spendono soldi	5,896 (3,014-11,532)
	aver avuto rapporti sessuali non protetti	4,679 (3,593- 6,092)
	essere stati coinvolti in risse	3,708 (3,018- 4,556)
	aver fatto uso di tranquillanti e/o sedativi (psicofarmaci) con prescrizione medica	2,541 (1,323-4,879)
	aver perso 3 o più giorni di scuola nell'ultimo mese senza motivo (aver scarsa motivazione ad andare a scuola)	1,988 (1,608-2,457)
FATTORI NEGATIVAMENTE ASSOCIATI	percepire attenzione da parte dei genitori	0,585 (0,460-0,742)
	avere una condizione economica medio alta	0,496 (0,334-0,737)
	non essersi ubriacato nell'ultimo mese	0,038 (0,029-0,050)
	non avere fratelli che abusano di alcol o fanno uso di droghe	0,017 (0,011-0,026)
	non essere fumatore	0,012 (0,008-.0174)

Fonte: Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2005

Fattori associati all'uso di cannabis

Dalla tabella si evince che risultano essere fattori di rischio per il consumo di cannabis l'aver partecipato spesso a giochi in cui si spendono soldi, l'aver avuto rapporti sessuali non protetti, l'essere stati coinvolti in risse, l'aver fatto uso di tranquillanti con prescrizione medica e aver perso 3 o più giorni di scuola perché non motivati ad andarci.

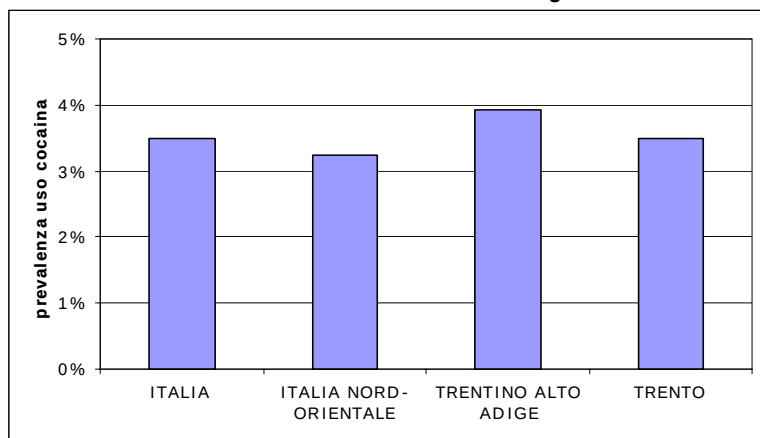
Mentre i fattori con associazione negativa, quindi a valenza protettiva, risultano il non essere fumatore, il non aver fratelli che abusano di alcol o fanno uso di droghe, il non aver abusato di alcol negli ultimi trenta giorni, il percepire di avere sia una condizione economica medio-alta sia l'attenzione da parte dei genitori.

Uso di cocaina

Nel 2005 si stima che 1.450 studenti delle scuole superiori del Trentino Alto Adige, e poco meno di 700 di quelle della P.A. di Trento, abbiano fatto uso di cocaina.

La quota di studenti della P.A. di Trento che hanno riferito l'uso di cocaina una o più volte negli ultimi dodici mesi, risulta leggermente inferiore a quella dei corregionali (circa il 4%), ma in linea col dato nazionale (3,5%) e della macro-area di riferimento Grafico 2.14.

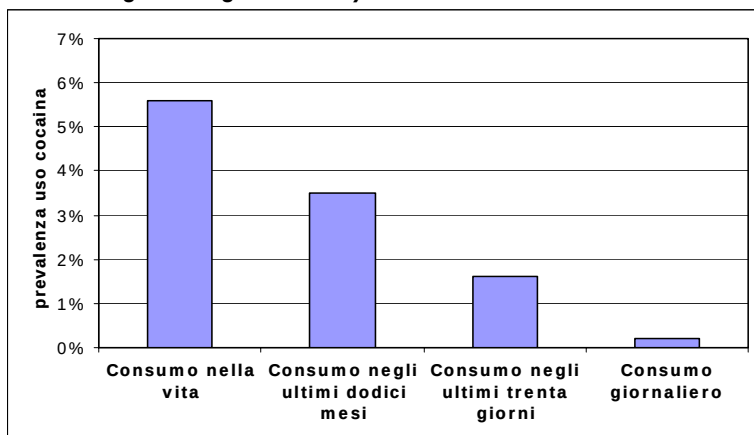
Grafico 2.14: Uso di cocaina (una o più volte negli ultimi dodici mesi). Confronto Italia-Italia Nord-Orientale-Trentino Alto Adige-Trento



Fonte: Elaborazione sui dati ESPAD-Italia® 2005

Come si può osservare dal Grafico 2.15, il 5,6% degli studenti riferisce un uso di cocaina nella vita, valore che scende all'1,6% se si prende come riferimento temporale l'ultimo mese e allo 0,2% nel caso in cui ci si riferisca all'assunzione giornaliera.

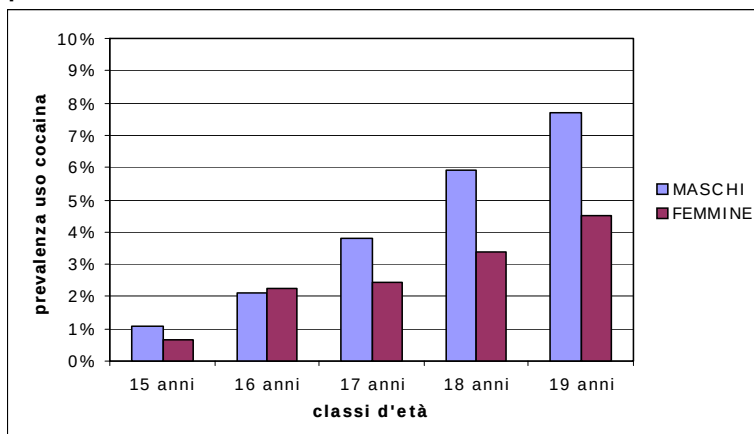
Grafico 2.15: Uso di cocaina (una o più volte nella vita, negli ultimi 12 mesi, negli ultimi 30 giorni e giornaliero)



Fonte: Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2005

Così come per il consumo di cannabis, gli studenti maschi riferiscono una maggiore vicinanza alla sostanza negli ultimi dodici mesi (il 4,3% vs il 2,9% delle coetanee), differenza che, minima tra i giovanissimi, risulta evidente nelle classi di età superiori, dove i maschi che dichiarano un consumo di cocaina sono circa il doppio delle femmine (Grafico 2.16) toccando il picco massimo tra i maschi 19enni (il 7,7% contro poco più del 4% delle coetanee).

Grafico 2.16: Uso di cocaina (una o più volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per sesso e classi d'età



Fonte: Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2005

Di seguito (tabella 2.3) vengono riportati i valori degli "odds ratio" riferiti ad alcune delle caratteristiche generali e sociali, associate al consumo di cocaina "una o più volte nella vita".

Tabella 2.3: Rapporto di associazione (odds ratio) fra caratteristiche generali e sociali e consumo di cocaina nella vita (modello di analisi con sesso ed età)

	Consumo di cocaina nella vita	ODDS RATIO (I.C.)
FATTORI POSITIVAMENTE ASSOCIATI	aver avuto rapporti sessuali non protetti	8,675 (5,688-13,232)
	aver partecipato spesso a giochi in cui si spendono soldi	8,355 (4,277-16,323)
	essere stati coinvolti in risse	6,955 (4,488-10,778)
FATTORI NEGATIVAMENTE ASSOCIATI	aver partecipato spesso ad attività sportive	0,434 (0,282-0,667)
	percepire attenzione da parte dei genitori	0,264 (0,174-0,401)
	avere una condizione economica medio-alta	0,245 (0,134-0,445)
	non avere fratelli che abusano di alcol o fanno uso di droghe	0,110 (0,071-0,170)
	non essersi ubriacato nell'ultimo mese	0,055 (0,028-0,112)

Fonte: Elaborazione sui dati ESPAD-Italia® 2005

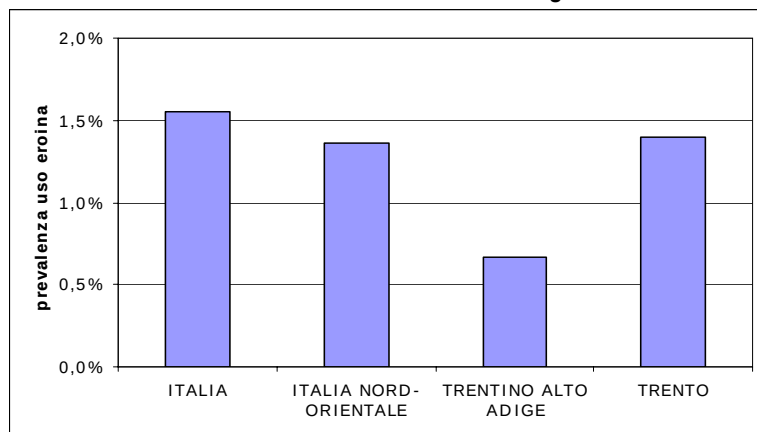
Fattori associati all'uso di cocaina

L'analisi relativa al consumo di cocaina evidenzia che tra i fattori positivamente associati all'utilizzo della sostanza indagata ritroviamo l'aver avuto rapporti sessuali non protetti e l'aver partecipato frequentemente a giochi in cui si spendono soldi, insieme all'essere stati coinvolti in risse. Mentre, tra i fattori a valenza protettiva e quindi negativamente associati si distinguono il non aver abusato di alcol negli ultimi trenta giorni, il non aver fratelli che abusano di alcol o fanno uso di droghe, l'aver una condizione economica medio-alta, il percepire attenzione da parte dei genitori e l'aver partecipato spesso ad attività sportive.

Uso di eroina

La percentuale di utilizzo di eroina negli ultimi 12 mesi riferita nella P.A. di Trento, si attesta all'1,5% in linea con i valori rilevati in Italia (1,6%) e nel Nord-Est. Nella regione del Trentino Alto Adige i consumi si attestano invece intorno allo 0,7% (Grafico 2.17).

Grafico 2.17: Uso di eroina (una o più volte negli ultimi dodici mesi). Confronto Italia-Italia Nord-Orientale-Trentino Alto Adige-Trento

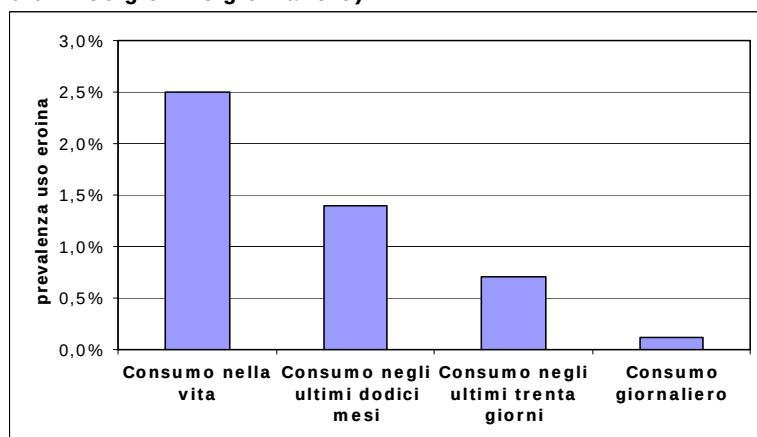


Fonte: Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2005

Il 2,5% degli studenti intervistati riferisce di aver provato la sostanza nel corso della propria vita, mentre lo 0,7% ne riferisce l'uso negli ultimi 30 giorni e lo 0,12% la consuma abitualmente (Grafico 2.18). Le percentuali sono in linea con i dati nazionali.

Si stima quindi che, a fronte di 300 "sperimentatori" della sostanza, siano poco più di 20 gli studenti che consumano eroina quotidianamente.

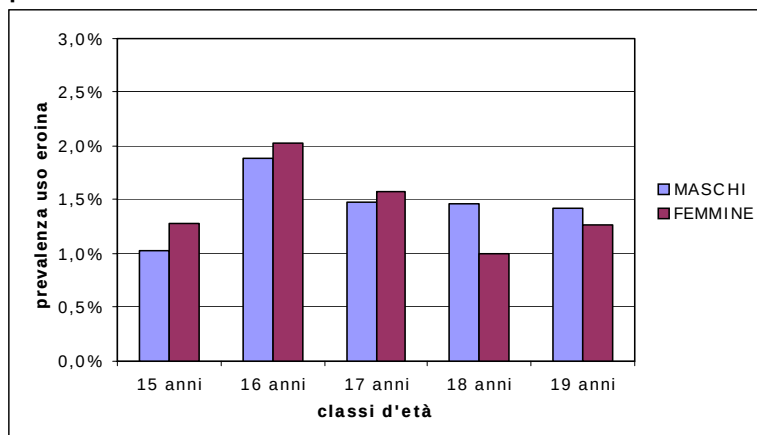
Grafico 2.18: Uso di eroina (una o più volte nella vita, negli ultimi 12 mesi, negli ultimi 30 giorni e giornaliero)



Fonte: Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2005

A differenza di ciò che è stato riscontrato per il consumo di cannabis e di cocaina, il consumo di eroina non cresce con l'aumentare dell'età. Come si osserva nel Grafico 2.19, sono i 16enni a riferire maggiore consumo della sostanza negli ultimi dodici mesi (circa il 2,0%), mentre per tutte le altre classi di età, ad eccezione dei 17enni (1,5%), i consumi si attestano intorno all'1,2%.

Grafico 2.19: Uso di eroina (una o più volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per sesso e classi d'età



Fonte: Elaborazione sui dati ESPAD-Italia® 2005

Di seguito (tabella 2.4) vengono riportati i valori degli “odds ratio” riferiti a quelle caratteristiche sociali che sono risultate associate al consumo di eroina “una o più volte nella vita” nel campione di riferimento.

Tabella 2.4: Rapporto di associazione (odds ratio) fra caratteristiche generali e sociali e consumo di eroina nella vita (modello di analisi con sesso ed età)

	Consumo di eroina nella vita	ODDS RATIO (I,C,)
FATTORE POSITIVAMENTE ASSOCIATO	essere stati coinvolti in risse	5,586 (2,831-11,020)
FATTORI NEGATIVAMENTE ASSOCIATI	percepire attenzione da parte dei genitori	0,374 (0,181-0,773)
	non essersi ubriacato nell'ultimo mese	0,201 (0,093-0,433)
	avere un rendimento scolastico medio-alto	0,130 (0,063-0,269)

Fonte: Elaborazione sui dati ESPAD-Italia® 2005

Fattori associati all'uso di eroina

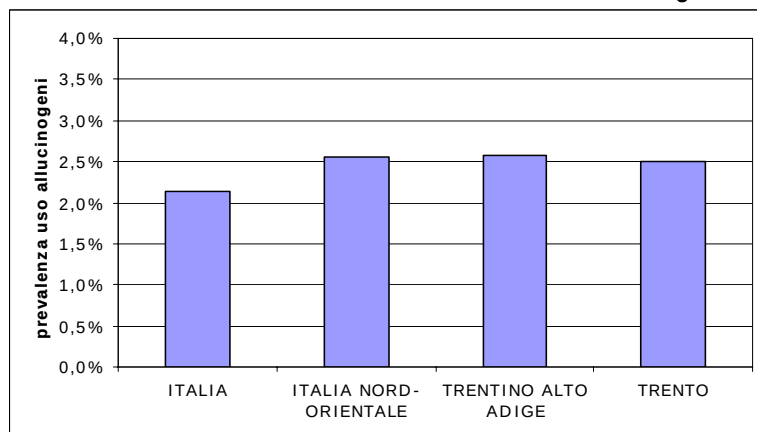
L'analisi delle interazioni tra le caratteristiche generali e sociali degli studenti e il consumo di eroina, evidenzia un'associazione positiva, e quindi un possibile fattore di rischio, solo per l'essere stato coinvolto in risse. Sono stati, invece, rilevati alcuni fattori protettivi, quindi caratteristiche associate negativamente al consumo di eroina: rendimento scolastico medio-alto, il non essersi ubriacato negli ultimi trenta giorni, il percepire attenzione da parte dei genitori.

Uso di allucinogeni

Si stima che circa 900 studenti nel Trentino Alto Adige siano entrati almeno una volta negli ultimi dodici mesi in contatto con sostanze allucinogene. Di questi 900 si stima che 500 frequentano scuole situate

nella P.A. di Trento. Dal Grafico 2.20 si può rilevare che nella P.A. di Trento, la prevalenza dei consumatori di allucinogeni “una o più volte negli ultimi dodici mesi” (2,5%) è di poco superiore al dato nazionale (2,1%).

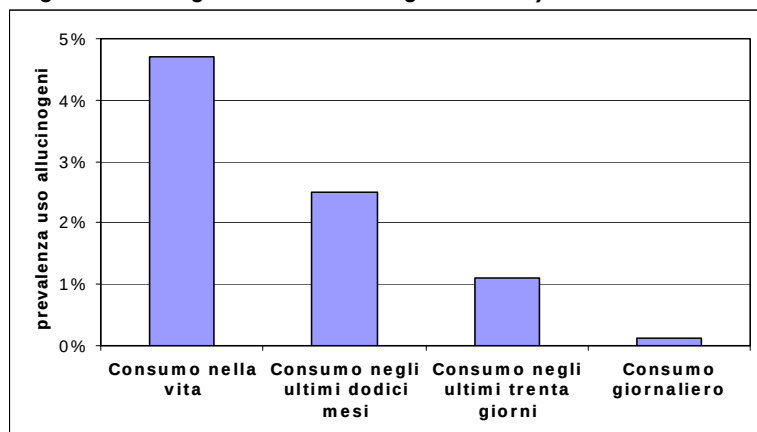
Grafico 2.20: Uso di allucinogeni (una o più volte negli ultimi dodici mesi). Confronto Italia-Italia Nord-Orientale-Trentino Alto Adige-Trento



Fonte: Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2005

Gli studenti che hanno utilizzato almeno una volta nella vita sostanze allucinogene sono circa il 4,7% degli intervistati, l'1,1% ne ha fatto uso nell'ultimo mese mentre lo 0,13% ne riferisce un'assunzione abituale.

Grafico 2.21: Uso di allucinogeni (una o più volte nella vita, negli ultimi 12 mesi, negli ultimi 30 giorni e consumo giornaliero)

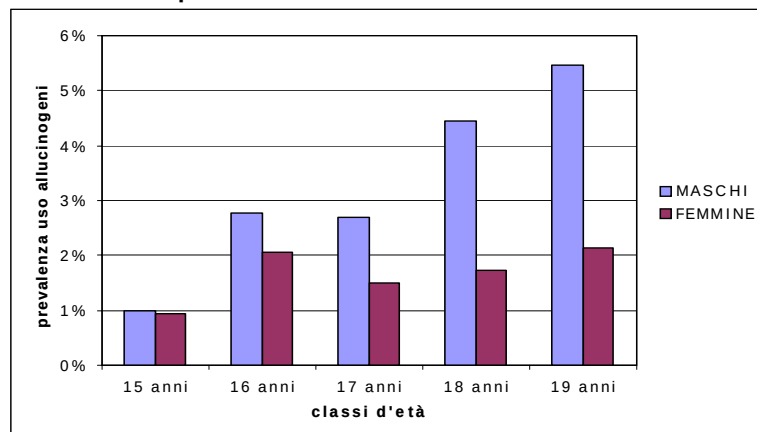


Fonte: Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2005

Il consumo negli ultimi dodici mesi delle sostanze indagate è riferito prevalentemente dai maschi con il 3,4% degli intervistati rispetto all'1,7% delle femmine, evidenziando per i ragazzi un rischio maggiore di entrare in contatto con sostanze allucinogene.

Dal Grafico 2.22 si evidenzia che il consumo di allucinogeni aumenta all'aumentare dell'età. Per i maschi si passa dall'1% dei 15enni al 5,5% dei 19enni; mentre per le ragazze dallo 0,9% al 2,1% delle medesime classi d'età.

Grafico 2.22: Uso di allucinogeni (una o più volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per sesso e classi d'età



Fonte: Elaborazione sui dati ESPAD-Italia® 2005

Di seguito (tabella 2.5) vengono riportati i valori ("odds ratio") riferiti alle caratteristiche sociali che risultano associate al consumo di allucinogeni "almeno una volta nella vita" nel campione di riferimento intervistato nella Provincia Autonoma di Trento.

Tabella 2.5: Rapporto di associazione (odds ratio) fra caratteristiche generali e sociali e consumo di allucinogeni nella vita (modello di analisi con sesso ed età)

	Consumo di allucinogeni nella vita	ODDS RATIO (I.C.)
FATTORI POSITIVAMENTE ASSOCIATI	essere stati coinvolti in risse	21,788 (12,759-37,207)
	aver partecipato spesso a giochi in cui si spendono soldi	7,437 (3,982-13,888)
	aver avuto rapporti sessuali non protetti	5,791 (3,922-8,551)
	aver perso 3 o più giorni di scuola nell'ultimo mese senza motivo (aver scarsa motivazione ad andare a scuola)	3,838 (2,282-6,455)
FATTORI NEGATIVAMENTE ASSOCIATI	aver partecipato spesso ad attività sportive	0,645 (0,447-0,933)
	percepire attenzione da parte dei genitori	0,325 (0,220-0,479)
	avere una condizione economica medio-alta	0,169 (0,100-0,286)
	non essersi ubriacato nell'ultimo mese	0,037 (0,018-0,073)
	non avere fratelli che abusano di alcol o fanno uso di droghe	0,017 (0,009-0,031)

Fonte: Elaborazione sui dati ESPAD-Italia® 2005

Fattori associati all'uso di allucinogeni

Anche per ciò che riguarda l'uso di allucinogeni nella vita, si registra una forte associazione negativa per gli studenti che non hanno fratelli che abusano di alcol o fanno uso di droghe e per quelli che non hanno abusato di alcolici negli ultimi trenta giorni prima della somministrazione del questionario. Oltre a questi fattori, si evidenziano anche l'avere una

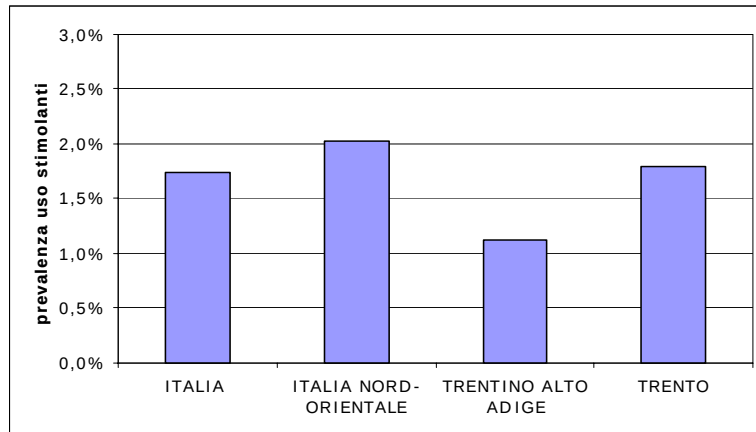
condizione economica medio-alta, il percepire attenzione da parte dei genitori e l'aver partecipato spesso ad attività sportive.

Per quanto riguarda le caratteristiche associate positivamente, definibili come fattori di rischio per l'uso di allucinogeni nella vita, possiamo rilevare: l'essere stato coinvolto in risse, oltre all'aver partecipato a giochi in cui si spendono soldi, l'aver avuto rapporti sessuali non protetti e l'aver perso 3 o più giorni di scuola nell'ultimo mese senza motivazione.

Uso di stimolanti

L'uso di stimolanti negli ultimi dodici mesi è riferito dall'1,8% degli studenti appartenenti alle scuole della P.A. di Trento, valore in linea con quello nazionale (1,7%), superiore a quello regionale (l'1,1%) e leggermente inferiore a quello della macroarea (il 2%).

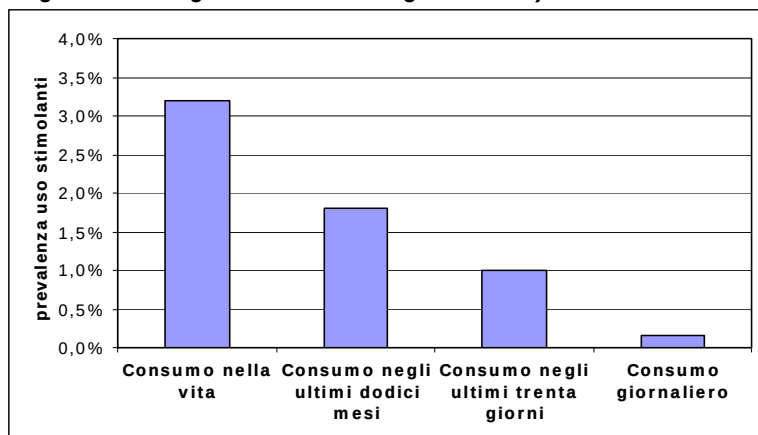
Grafico 2.23: Uso di stimolanti (una o più volte negli ultimi dodici mesi). Confronto Italia-Italia Nord-Orientale-Trentino Alto Adige-Trento



Fonte: Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2005

Il 3,2% degli studenti riferisce di aver provato stimolanti almeno una volta nella vita, l'1% nell'ultimo mese, e lo 0,15% ne riferisce un consumo abituale. Percentuali in linea con quelle riferite dal campione nazionale (Grafico 2.24).

Grafico 2.24: Uso di stimolanti (una o più volte nella vita, negli ultimi 12 mesi, negli ultimi 30 giorni e consumo giornaliero)

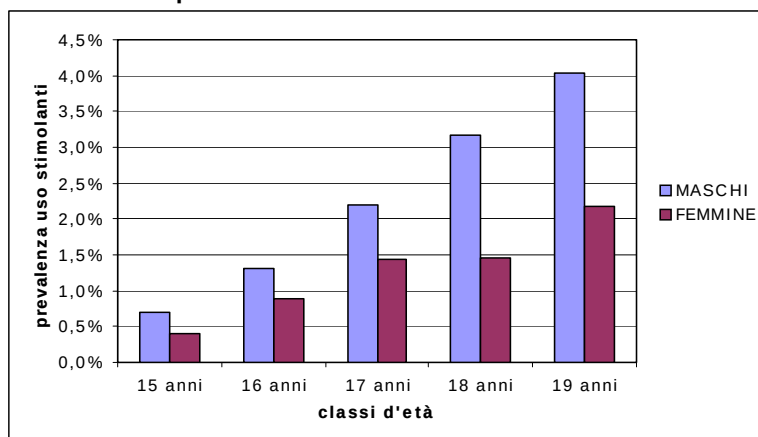


Fonte: Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2005

Come per gli allucinogeni (Grafico 2.25), tra maschi e femmine si osserva una forte differenza di consumi di stimolanti negli ultimi dodici mesi. Sono sempre i ragazzi a riferire una maggiore vicinanza a queste sostanze il cui consumo viene riferito dal 2,4% degli intervistati contro l'1,4% delle coetanee.

Dal grafico risulta evidente che i consumi aumentano gradualmente al crescere dell'età, evidenziando tra i 18 e i 19 anni, rispettivamente col 3,2% ed il 4%, rischi doppi per i ragazzi rispetto alle coetanee.

Grafico 2.25: Uso di stimolanti (una o più volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per sesso e classi d'età



Fonte: Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2005

Nella tabella 2.6 sono riportati gli "odds ratio" riferiti a quelle caratteristiche sociali che risultano associate al consumo di stimolanti "almeno una volta nella vita", relativamente agli studenti intervistati nella P.A. di Trento.

Tabella 2.6: Rapporto di associazione (odds ratio) fra caratteristiche generali e sociali e consumo di stimolanti nella vita (modello di analisi con sesso ed età)

	Consumo di stimolanti nella vita	ODDS RATIO (I.C.)
FATTORI POSITIVAMENTE ASSOCIATI	essere stati coinvolti in risse	10,856 (4,993-23,600)
	aver avuto rapporti sessuali non protetti	4,215 (2,423-7,330)
	aver avuto incidenti	3,290 (1,891-5,725)
	aver perso 3 o più giorni di scuola nell'ultimo mese senza motivo (aver scarsa motivazione ad andare a scuola)	2,097 (1,072-4,102)
FATTORI NEGATIVAMENTE ASSOCIATI	percepire attenzione da parte dei genitori	0,162 (0,094-0,279)
	aver partecipato spesso ad attività sportive	0,135 (0,074-0,249)
	non avere fratelli che abusano di alcol o fanno uso di droghe	0,035 (0,014-0,086)

Fonte: Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2005

Fattori associati all'uso di stimolanti

Tra i fattori positivamente associati al consumo di stimolanti risultano, l'aver preso parte a risse, l'aver avuto rapporti sessuali non protetti, l'aver avuto incidenti e l'aver perso più di 3 giorni di scuola senza motivo. Tra i fattori protettivi si ritrovano, il sentirsi accudito dai propri genitori, l'essere sportivi e il non avere fratelli utilizzatori di sostanze psicoattive legali e illegali.

Il poli-consumo

Il fenomeno della poliassunzione, il consumo cioè di più sostanze psicoattive da parte di uno stesso soggetto, risulta essere sempre più diffuso. Ciò rende maggiormente complessa la lettura delle tendenze relative ai consumi e, di conseguenza, l'organizzazione di strategie adeguate per la prevenzione dell'uso e per l'offerta di trattamento.

Prima di analizzare l'aspetto del policonsumo relativamente al campione di studenti intervistati, è necessaria una breve annotazione sulle sostanze di iniziazione legali o illegali, pregresse al consumo (o policonsumo) di sostanze psicoattive illegali.

Dai dati rilevati tra gli studenti appartenenti alle scuole situate nella P.A. di Trento si evidenzia che la maggior parte dei soggetti che utilizzano droghe illegali ha come sostanza di iniziazione una sostanza legale. In particolare, tra coloro che hanno utilizzato cannabis, cocaina ed eroina circa il 90% ha un utilizzo pregresso di tabacco.

Se si considerano, invece, le sole sostanze illegali, la cannabis risulta essere lo stupefacente di iniziazione per il 70% dei consumatori di cocaina e per il 50% dei consumatori di eroina.

Inoltre, tra coloro che riferiscono di aver utilizzato almeno una sostanza illegale negli ultimi dodici mesi, circa il 22% ha abusato di alcol più di 10 volte nell'ultimo anno.

Come sottolineato in precedenza, gli studi dimostrano che molti consumatori di sostanze psicotrope illegali utilizzano più di una sostanza e, nel caso del poliabuso, non solo quelle legali.

Dalle analisi effettuate sul campione della P.A. di Trento, si rileva che fra i soggetti che riferiscono uso di sostanze illegali nella vita, circa il 24% ha utilizzato due o più sostanze, cioè circa l'8,5% degli intervistati, in linea con il dato nazionale (tabella 2.7).

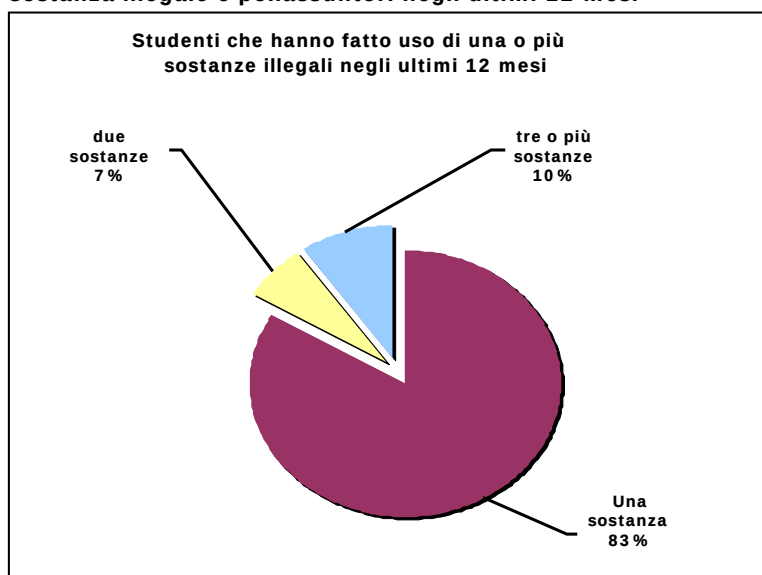
Tabella 2.7: Distribuzione percentuale di soggetti poli-consumatori nella vita

	Poli-consumo	di cui una cannabis	altre sostanze
Due sostanze	4,40	4,15	0,25
Tre o più sostanze	4,14	4,14	0,00
Totale uso	8,54	8,29	0,25

Elaborazione sui dati ESPAD-Italia® 2005

Nel gruppo di coloro che riferiscono l'utilizzo di sostanze illegali nei dodici mesi precedenti la compilazione del questionario (grafico 2.26), circa l'83% riferisce l'uso di una sola sostanza a fronte di una percentuale sul campione nazionale pari al 78%. Il 7%, invece, riferisce di assumere due sostanze (dato nazionale 13%), mentre il 10% di almeno 3 (il 9% in Italia).

Grafico 2.26: Distribuzione percentuale di studenti consumatori di una sola sostanza illegale e poliassuntori negli ultimi 12 mesi



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia® 2005

USO PROBLEMATICO DI SOSTANZE PSICOATTIVE NELLA POPOLAZIONE

3. USO PROBLEMATICO DI SOSTANZE PSICOATTIVE NELLA POPOLAZIONE

SINTESI DEL CAPITOLO

Complessivamente, nel territorio della Provincia Autonoma di Trento per l'anno 2005 si stimano oltre 1300 utilizzatori problematici di oppiacei, corrispondenti ad una prevalenza stimata pari a circa 4 soggetti ogni mille residenti di età compresa tra i 15 ed i 64 anni, che rappresentano la popolazione a rischio secondo quanto richiesto dall'Osservatorio Europeo delle Droghe e delle Tossicodipendenze: dato di molto inferiore al valore nazionale che si attesta sui 5,4 soggetti ogni mille residenti. Rispetto all'uso problematico di stimolanti vengono stimati in media 508 utilizzatori, corrispondenti ad una prevalenza stimata di 1,5 soggetti ogni mille residenti di età compresa tra i 15 ed i 64 anni, valore al di sotto della stima media nazionale pari a 3,4 per mille residenti della popolazione a rischio.

STIME DI PREVALENZA DI USO PROBLEMATICO

La pianificazione strategica ai fini della programmazione, in un settore complesso e articolato come quello delle dipendenze, non può prescindere dalla messa a punto di strumenti che permettano la quantificazione numerica della proporzione di soggetti che utilizzano sostanze psicoattive nella popolazione. Nel corso degli anni, attraverso i tavoli comuni di studio sul fenomeno a cura dell'Osservatorio Europeo sulle Droghe e le Tossicodipendenze (European Monitoring Centre for Drugs Addiction, EMCDDA) di Lisbona, è stata condivisa una definizione di uso problematico al fine di ottenere valori di stima della prevalenza e dell'incidenza dei più gravi pattern di utilizzo di sostanze che fossero confrontabili tra le diverse aree territoriali. Per uso problematico è da intendersi "il consumo di sostanze stupefacenti per via parenterale oppure il consumo a lungo termine/regolare di oppiacei, cocaina e/o amfetamine"¹.

A partire da questa definizione, inoltre, sono stati elaborati modelli statistico-epidemiologici di stima dell'uso problematico, così da sostenere ed integrare le stime effettuate tramite indagini campionarie riferite alla popolazione che colgono solamente la frequenza d'uso delle diverse sostanze fornendo informazioni indirette sulla effettiva problematicità. L'obiettivo finale di tali modelli statistici è quello di stimare il cosiddetto "sommerso", costituito dagli utilizzatori di sostanze psicoattive non noti (ossia, che non si sono rivolte alle agenzie preposte) e che rappresentano l'utenza potenziale non trattata nel periodo di analisi.

Una delle metodologie di stima più frequentemente adottate è quella denominata cattura/ricattura, che si avvale dell'incrocio congiunto di più flussi di dati raccolti a livello analitico sui soggetti utilizzatori di sostanze. L'idea di fondo del metodo si basa sulla sovrapposizione tra le diverse fonti: maggiore è la sovrapposizione tra le diverse fonti e minore è la quota di utenza potenziale sommersa; viceversa ad una minore sovrapposizione corrisponde una maggiore quota di utenza non censita nel periodo in esame.

Per la determinazione delle stime, per l'anno 2005, del numero di soggetti utilizzatori problematici di oppiacei e residenti nel territorio della Provincia Autonoma di Trento, sono state incrociate due fonti di dati: quella relativa all'utenza in carico presso i servizi pubblici di trattamento provinciali (SerT) per l'anno 2005 ed associata ad oppiacei come sostanza di abuso primario, e quella relativa alle schede di dimissione ospedaliera (SDO) a seguito di ricovero, sempre per l'anno 2005, la cui diagnosi sia stata riconducibile all'uso di oppiacei.

In Tabella 3.1 è riportata la ripartizione dell'utenza censita. Le due liste, composte rispettivamente da 781 soggetti residenti che nell'anno 2005 sono risultati in carico ai SerT con un oppiaceo come sostanza di abuso primario e da 38 soggetti che nello stesso anno sono stati ricoverati con diagnosi associata riconducibile all'uso delle stesse sostanze, si

¹ Questa definizione esclude i consumatori di ecstasy e cannabis e coloro i quali non fanno mai uso - se non irregolarmente - di oppiacei, cocaina o amfetamine. Gli oppiacei includono gli oppiacei su prescrizione, come il metadone.

sovrappongono per 22 soggetti che, nel periodo di analisi, sono stati sia in carico che ricoverati.

Tabella 3.1: Ripartizione dell'utenza residente oppiaceo dipendente censita in carico presso i SerT e/o ricoverata con diagnosi associata all'uso di oppiacei. Anno 2005

		SDO		totale
		SI	NO	
SerT	SI	22	759	781
	NO	16	-	
	totale	38		

L'utilizzo delle opportune metodologie di analisi consente di stimare il valore della cella corrispondente ai soggetti nè censiti come in carico, nè come ricoverati, che rappresentano l'utenza potenziale sommersa e che sommata all'utenza nota, fornisce la stima del totale dei soggetti utilizzatori problematici di oppiacei, così come riportato in Tabella 3.2.

Tabella 3.2: Utilizzo problematico di oppiacei, stime dei casi prevalenti e della prevalenza per mille residenti di età 15-64. Anno 2005

Sostanza	Casi prevalenti			Prevalenza		
	Stima	IC (95%)		Stima	IC (95%)	
Oppiacei	1.349	988	1.710	4,1	3,0	5,2

Complessivamente nel territorio della Provincia Autonoma di Trento, per l'anno 2005, sono stimati 1.349 utilizzatori problematici di oppiacei (IC 95% 988 – 1710) corrispondenti ad una prevalenza stimata pari a 4,1 soggetti (IC 95% 3,0 – 5,2) ogni mille residenti di età compresa tra i 15 ed i 64 anni, che rappresentano la popolazione a rischio secondo quanto richiesto dall'EMCDDA.

La stima determinata con la metodologia cattura/ricattura risulta coerente con le stime ottenute con metodi alternativi, proposti dall'EMCDDA, quali il metodo demografico e l'indicatore multivariato, che elaborano l'informazione aggregata proveniente a livello provinciale dai vari flussi ministeriali attivi sul fenomeno e che sono solitamente adottate per fornire valori di stima per macroaree territoriali; in Tabella 3.3 è riportato il confronto tra le stime ottenute con le diverse metodologie.

Tabella 3.3: Utilizzo problematico di oppiacei, stime dei casi prevalenti e della prevalenza per mille residenti di età 15-64. Anno 2005

Metodologia	Casi prevalenti			Prevalenza		
	Stima	IC (95%)		Stima	IC (95%)	
Metodo Demografico	822	-	-	2,5	-	-
Indicatore Multivariato	1.834	-	-	5,6	-	-
Cattura/Ricattura	1.349	988	1.710	4,1	3,0	5,2
Valore medio	1.335	-	-	4,0	-	-

Sebbene meno stabili, le stime ottenute a partire dall'informazione aggregata in media supportano la stima determinata a partire dai flussi analitici con valori dei casi prevalenti prossimi alle 1.300 unità, corrispondenti ad una prevalenza di circa 4 soggetti ogni mille residenti della popolazione a rischio; dato sensibilmente inferiore alla prevalenza calcolata a livello nazionale, che si attesta sui 5,4 soggetti ogni mille.

Per quanto concerne l'uso problematico di altre sostanze, vista l'esiguità numerica dell'utenza censita non è stato possibile ottenere stime a partire dall'elaborazione del dato raccolto in formato analitico. Limitatamente all'utilizzo problematico di stimolanti (comprendendo cocaina ed anfetamine), gli unici valori di prevalenza sono quelli stimati con i metodi applicati ai flussi ministeriali e presentati in precedenza, così come riportato in Tabella 3.4.

Tabella 3.4: Utilizzo problematico di stimolanti, stime dei casi prevalenti e della prevalenza per mille residenti di età 15-64. Anno 2005

Metodologia	Casi prevalenti	Prevalenza
Metodo Demografico	304	0,9
Indicatore Multivariato	712	2,2
Valore medio	508	1,5

Complessivamente, rispetto all'uso problematico di stimolanti, vengono stimati in media 508 soggetti residenti, corrispondenti ad una prevalenza media stimata di 1,5 soggetti ogni mille residenti di età compresa tra i 15 ed i 64 anni, valore al di sotto della stima media nazionale pari a 3,4 per mille residenti della popolazione a rischio.

PROFILO DEI SOGGETTI IN TRATTAMENTO E TRATTAMENTI DROGA CORRELATI

4. PROFILO DEI SOGGETTI IN TRATTAMENTO E TRATTAMENTI DROGA CORRELATI

SINTESI DEL CAPITOLO

Nel 2005, i soggetti trattati per problematiche di abuso o dipendenza da sostanze stupefacenti presso i SerT della Provincia Autonoma di Trento sono stati 976, di cui 859 totalmente in carico (129 incidenti, 730 rientranti) e 117 in appoggio da altri SerT del territorio nazionale.

L'utenza complessiva in carico appare in costante aumento e tale andamento si osserva sia in ambito provinciale sia su scala nazionale. La proporzione tra i due sessi vede prevalere nettamente anche nell'anno 2005 la componente maschile rispetto a quella femminile sia a livello dell'utenza complessiva in carico (81,6% vs 19,4%) sia nell'ambito della nuova utenza (85% vs 15%).

L'analisi dei dati riferiti all'età evidenzia il progressivo invecchiamento dell'utenza complessiva (età media di circa 35 anni) e di quella rientrante (età media di oltre 36 anni), mentre i nuovi utenti sono mediamente più giovani (età media di circa 29 anni).

La sostanza d'abuso primaria più diffusa nell'ambito dell'utenza in carico, sia complessiva che incidente, è l'eroina (con percentuali pari rispettivamente al 92% e al 77%). La cocaina è rappresentata con la percentuale del 4% a livello dell'utenza complessiva e del 9,5% a livello della nuova utenza. Per i cannabinoidi i rispettivi valori percentuali sono il 3% e l'11% circa. Questi dati si discostano da quelli registrati a livello nazionale, dove si osserva un notevole calo della quota di utilizzatori di eroina e una parallela crescita del numero di utilizzatori di cocaina anche nell'ambito dell'utenza complessiva.

Oltre la metà degli utenti in trattamento (52,8%), inoltre, utilizza più di una sostanza; i soggetti che utilizzano soltanto una sostanza (47,2%) sono per lo più consumatori di oppiacei.

L'età media di prima assunzione della sostanza che ha motivato la richiesta di trattamento varia secondo il tipo di sostanza primaria d'abuso: 17 anni per la cannabis, 20 per gli oppiacei e 21 per la cocaina. Anche l'età della prima presa in carico da parte di un servizio specialistico varia in funzione della sostanza primaria assunta: 24 anni per la cannabis, 27 per gli oppiacei e 30 per la cocaina. L'intervallo di latenza, definito come il periodo che intercorre tra il primo contatto della sostanza e la prima richiesta di trattamento, risulta essere di 7 anni, in media, per la cannabis e l'eroina e di 9 anni per la cocaina.

Anche il canale di invio che ha determinato la domanda di trattamento si differenzia a seconda della sostanza primaria d'abuso: per i consumatori di oppiacei il ricorso al trattamento risulta essere in maggior misura una scelta volontaria (oltre l'80%), mentre per i pazienti che fanno uso di cannabis risulta più frequente la modalità di invio legata ad una segnalazione da parte delle forze dell'Ordine (oltre il 60%). Tra i cocainomani prevale l'invio da parte di altri soggetti (oltre 40%), tra cui le Autorità Giudiziarie (27%).

Gli utilizzatori di cannabis e cocaina possiedono un livello di scolarità mediamente superiore rispetto ai consumatori di eroina; non si osservano invece differenze significative rispetto alla sostanza d'abuso per quanto riguarda l'occupazione dei soggetti.

La maggior parte degli utenti in trattamento presenta condizioni abitative stabili. Tra le forme di convivenza prevale, nei consumatori di oppiacei, quella con altre persone (46-47% circa) e quella con i genitori (oltre il 33%); quest'ultima forma di convivenza risulta essere la più diffusa tra i consumatori di cannabis (oltre il 70% dei casi).

La maggior parte degli utenti viene trattata nei SerT (78,7%), mentre il 6% circa viene trattato in strutture riabilitative e il 15,4% in carcere.

Il 33,5% dell'utenza ha usufruito solo di interventi di carattere psicosociale (per la maggior parte erogati presso le strutture riabilitative e in carcere), mentre maggiore risulta essere l'impiego di trattamenti farmacologici (erogati al 66,5% degli utenti sui trattamenti complessivi).

L'approfondimento relativo allo studio dei tempi di latenza tra gli utenti trattati per problematiche derivanti dall'uso di oppiacei, individua come tempo medio di latenza un intervallo temporale pari a 6 anni circa, dato dalla differenza tra età media di prima assunzione della sostanza (20 anni) ed età media di primo ricorso al trattamento (26 anni). Il tempo di latenza è, inoltre, influenzato dalle diversità di genere, di età al primo uso, di condizione professionale e abitativa. Si protrae maggiormente nell'utenza maschile che in quella femminile (7 anni vs 5), come pure tra coloro che iniziano ad utilizzare oppiacei prima dei 20 anni piuttosto che dopo (7 anni contro 5) e tra coloro che lavorano stabilmente rispetto a chi non ha un'occupazione (7 vs 6). Infine, lascia passare meno tempo prima di rivolgersi ai servizi, chi vive con i genitori rispetto a chi ha una condizione abitativa diversa (5 anni contro 8).

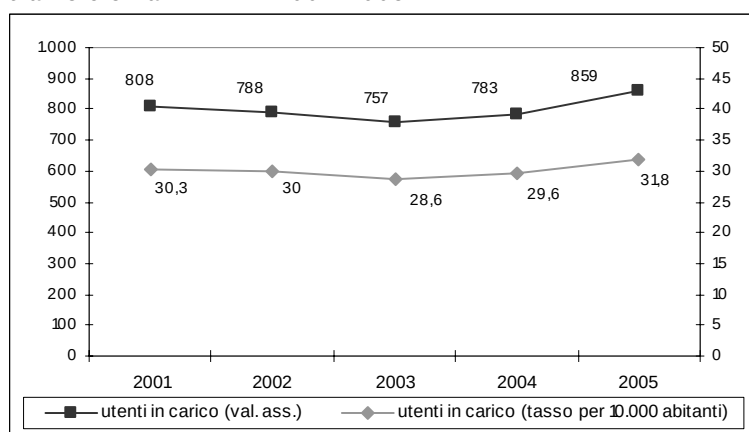
Per quanto riguarda la distribuzione territoriale delle prevalenze, si evidenzia che il fenomeno è prettamente concentrato in aree territoriali identificabili in due cluster di comuni: l'uno circostante al comune capoluogo e l'altro in prossimità del territorio adiacente ai comuni di Ala ed Arco, entrambi collocati sulla dorsale di comunicazione Nord-Sud che attraversa il territorio provinciale.

PROFILO DEI SOGGETTI IN TRATTAMENTO

I soggetti che nel corso dell'anno 2005 hanno richiesto di effettuare dei trattamenti presso i servizi della Provincia di Trento sono stati complessivamente 976. Di questi, 859 risultano in carico e 117 temporaneamente appoggiati da altri SerT del territorio nazionale, pari, questi ultimi, al 12% dell'utenza in trattamento presso i SerT della Provincia Autonoma di Trento.

Se si osserva l'andamento del dato relativo alla numerosità dell'utenza in carico nel quinquennio 2001-2005 emerge che il valore registrato nel 2005 è superiore a tutti quelli rilevati negli anni precedenti e conferma il trend in crescita registrato anche a livello nazionale (Grafico 4.1). Tale andamento risulta confermato anche dall'analisi dei tassi ottenuti rapportando il numero di utenti in carico alla popolazione residente nella Provincia di Trento di età compresa tra 15 e 54 anni.

Grafico 4.1: Distribuzione del numero di utenti in carico presso i Servizi della Provincia di Trento. Valori assoluti e tasso ogni 10.000 abitanti di età compresa tra 15 e 54 anni. Anni 2001-2005

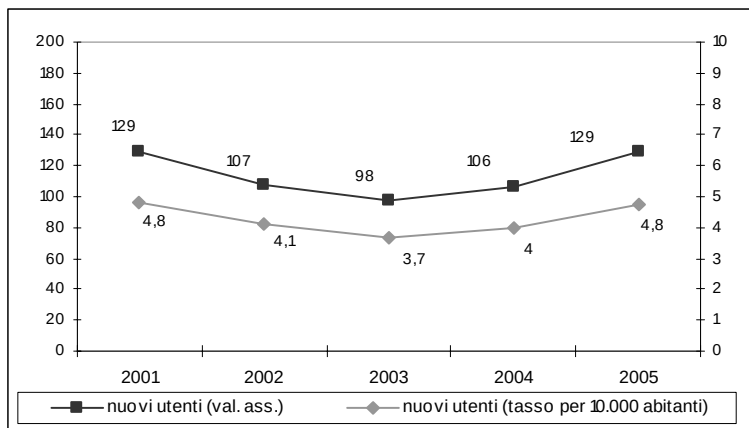


Elaborazione su dati del Ministero della Salute

Dei suddetti 859 utenti, 129 sono stati presi in carico per la prima volta nel corso del 2005 (nuovi utenti), mentre i restanti 730 hanno proseguito trattamenti avviati in anni precedenti o sono rientrati in trattamento a seguito di recidive sintomatiche (utenti già in carico).

L'utenza che per la prima volta effettua una richiesta di trattamento rappresenta, dunque, il 15% dell'utenza complessiva; tale dato si differenzia da quello nazionale che da diversi anni presenta un valore pari al 20% (Grafico 4.2).

Grafico 4.2: Distribuzione del numero di nuovi utenti in carico presso i Servizi della Provincia di Trento. Valori assoluti e tasso ogni 10.000 abitanti di età compresa tra 15 e 54 anni. Anni 2001-2005

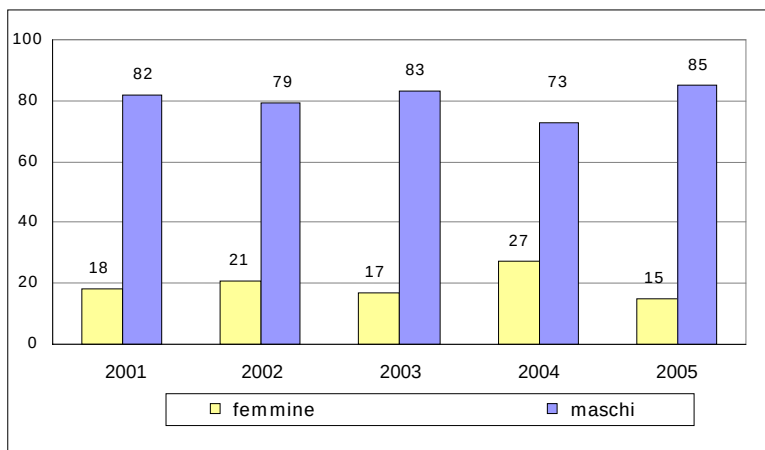


Elaborazione su dati del Ministero della Salute

Gli utenti in carico si suddividono in 692 maschi e 167 femmine (l'81,6% ed il 19,4%). Il dato percentuale ricalca quanto rilevato nel 2004, differenziandosi dal dato nazionale che si caratterizza per una superiore presenza maschile (87%).

I nuovi utenti (utenza incidente) si suddividono in 110 maschi e 19 femmine. Il grafico 4.3 mostra l'andamento della distribuzione per sesso dei nuovi utenti nel quinquennio 2001-2005. Come si può osservare, il valore registrato nell'anno 2005 risulta inferiore ai precedenti ed inoltre ridimensiona in modo notevole la componente femminile dopo l'incremento rilevato nell'anno 2004.

Grafico 4.3: Distribuzione percentuale per sesso dei nuovi utenti in carico. Anni 2001-2005

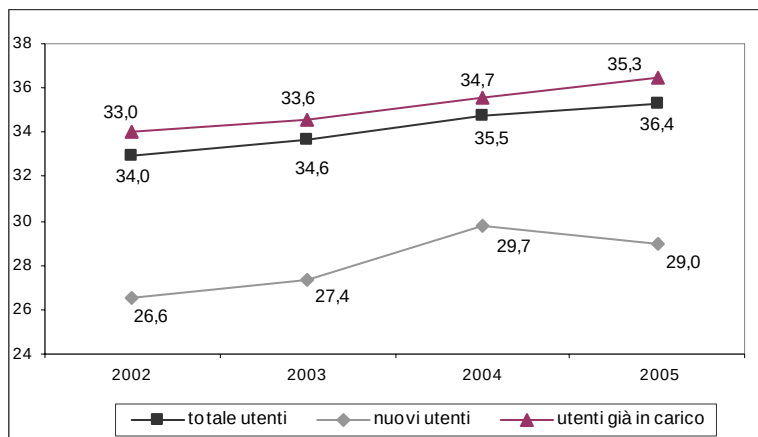


Elaborazione su dati del Ministero della Salute

L'età media dell'utenza complessiva è di 35 anni circa. Mediamente, i nuovi utenti hanno quasi 29 anni e gli utenti già in carico oltre 36. Nel confronto con il dato nazionale sia l'utenza complessiva che quella già in carico da anni precedenti si presentano con un'età media più elevata (di oltre due anni, entrambe).

Il grafico 4.4 evidenzia la progressiva crescita dell'età media negli ultimi quattro anni sia a livello dell'utenza complessiva che dell'utenza già in carico (i due sottogruppi invecchiano rispettivamente di oltre un anno e di oltre tre anni nell'intervallo temporale considerato). Tale tendenza si osserva anche su scala nazionale.

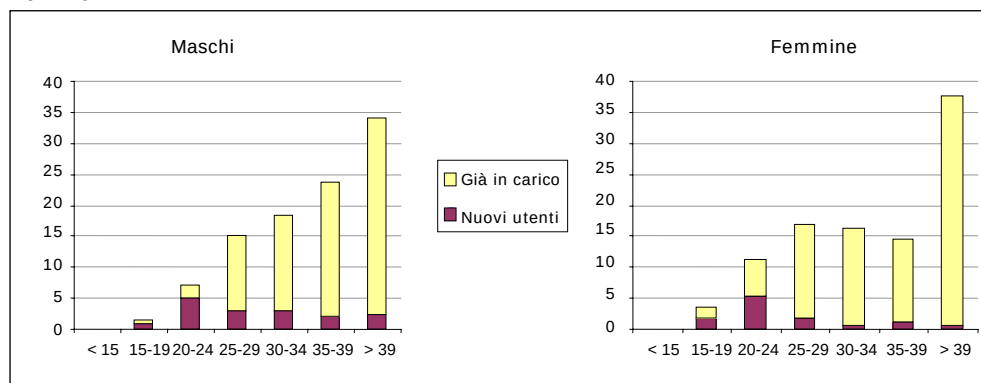
Grafico 4.4: Età media dei nuovi utenti, di quelli già in carico e dell'utenza complessiva in carico presso i SerT della Provincia di Trento. Anni 2002-2005



Elaborazione su dati del Ministero della Salute

La nuova utenza, tanto maschile quanto femminile, si distribuisce prevalentemente nella fascia d'età compresa tra i 20 e i 24 anni, che riunisce il 5% circa dei maschi in carico e il 5,4% delle femmine; con età medie, rispettivamente, di 29,5 e 25,5 anni. Gli utenti già in carico si concentrano soprattutto nella classe d'età "> di 39 anni", la più rappresentata per entrambi i sessi (vi rientrano il 32% circa dei maschi ed il 37% delle femmine) e presentano valori medi per l'età pari a 36,7 e 35,5 anni, rispettivamente (Grafico 4.5).

Grafico 4.5: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso i SerT per tipologia di utente, sesso e classe d'età. Anno 2005



Elaborazione su dati del Ministero della Salute

La sostanza maggiormente utilizzata dagli utenti in carico presso i servizi è l'eroina: a livello dell'utenza complessiva essa figura come sostanza primaria nel 92% dei casi ed è utilizzata come sostanza secondaria dal 2% dei pazienti.

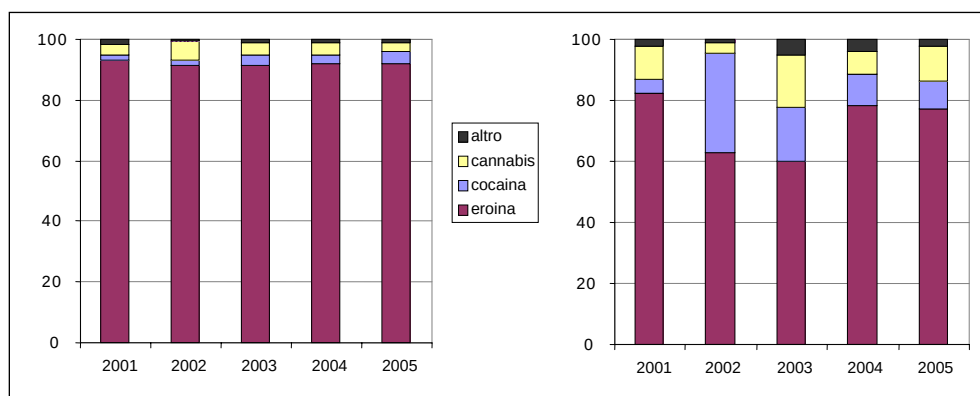
La cocaina rappresenta la sostanza primaria per il 4% dell'utenza complessiva, mentre è sostanza secondaria per il 26%. Infine la cannabis risulta utilizzata dal 3% dell'utenza totale in carico come sostanza primaria e dal 21% come sostanza secondaria.

L'alcol risulta associato ad altre sostanze primarie per il 17% dell'utenza complessiva.

Le rilevazioni effettuate a livello nazionale segnalano un progressivo calo della quota di pazienti eroinomani tra gli utenti in carico ai SerT (nel 2005 la percentuale di coloro che hanno richiesto trattamenti per problemi derivanti dall'abuso di eroina corrisponde al 73%) e un parallelo aumento della quota di utilizzatori di cocaina (13,5%) e di cannabinoidi (10% circa).

I grafici 4.6 evidenziano l'andamento del dato relativo alla sostanza primaria nel periodo 2001-2005. Nel primo (a) viene presa in considerazione l'utenza complessiva, nel secondo (b) si considerano i soli nuovi utenti. Se si fa riferimento alla totalità dei casi in carico si registra una netta preponderanza dell'eroina come sostanza d'abuso primaria in tutti gli anni che compongono il quinquennio considerato. Tra i nuovi utenti si assiste invece ad una maggiore differenziazione.

Grafico 4.6: Distribuzione percentuale dell'utenza in carico in base alla sostanza d'abuso primaria: a) grafico a sinistra – utenza complessiva; b) grafico a destra – nuovi utenti. Anni 2001-2005



Elaborazione sui dati del Progetto SIMI® Italia

Se si considera tutta l'utenza in trattamento, quindi sia i soggetti in carico al servizio che gli appoggiati presso i SerT della Provincia di Trento e provenienti da altre strutture nazionali, si osserva che i soggetti che fanno uso di più sostanze rappresentano il 52,8% dell'utenza ed il 17,6% utilizza più di due sostanze. I soggetti che utilizzano soltanto una sostanza sono per lo più consumatori di oppiacei e corrispondono a quasi il 42,8% degli utenti in trattamento (tabella 4.1).

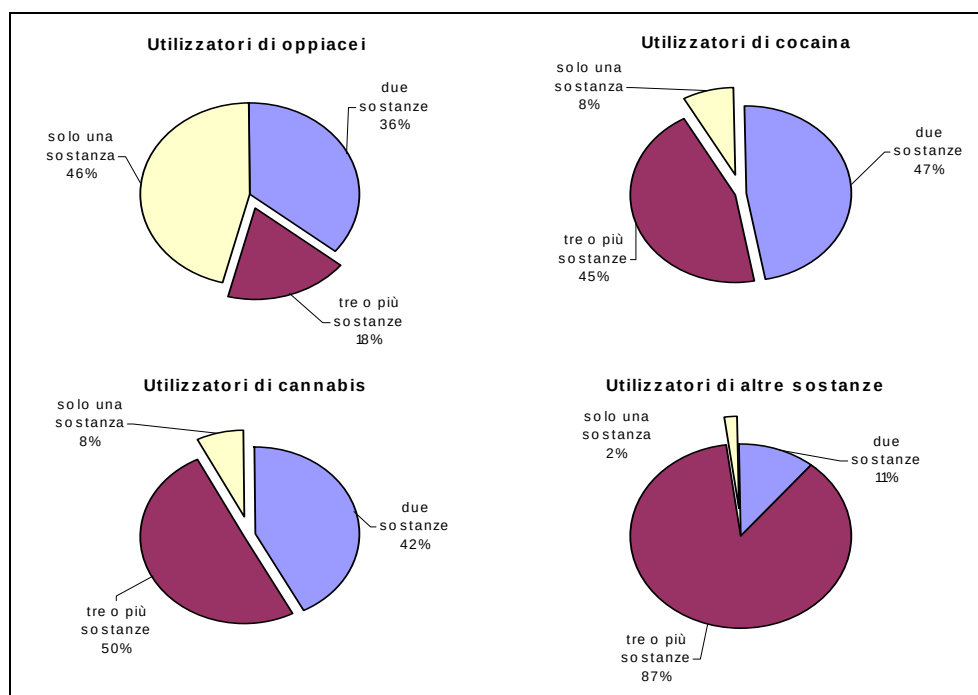
Tabella 4.1: Distribuzione percentuale dell'utenza in trattamento (in carico o in appoggio) nei SerT per numero di sostanze consumate e tipologia di sostanza. Anno 2005

		% utenti	di cui una delle sostanze		
			oppiacei	cocaina	cannabis
Utilizzatori di una sola sostanza		47,2	42,8	2,4	1,9
Utilizzatori di più sostanze	due sostanze	35,2	33,1	14,0	10,5
	tre o più sostanze	17,6	16,8	13,5	12,5
	totale	52,8	49,8	27,6	23,0

Elaborazione sui dati del Progetto SIMI® Italia

L'analisi del numero di sostanze consumate secondo la distinzione per tipologia di sostanza (sia essa primaria o secondaria) evidenzia il fatto che l'utilizzo di una sola sostanza contraddistingue, soprattutto, coloro che consumano oppiacei, tra i quali il 46% risulta avere tale caratteristica di assunzione; gli utilizzatori di cocaina e/o cannabis adottano con più frequenza comportamenti di poliassunzione, essendo legati ad essi in oltre il 90% dei casi (Grafico 4.7). I poliassuntori che includono tra le loro sostanze di assunzione gli oppiacei, tendono ad associare ad essi soprattutto cocaina e cannabis (51% e 41% rispettivamente), ma anche sostanze quali alcol (30%) e sedativi o tranquillanti (12%). Il secondo gruppo di soggetti analizzato aggiunge a cocaina e/o cannabis, oltre agli oppiacei (90% dei soggetti), anche stimolanti (quali amfetamine o ecstasy ed analoghi), nel 15% circa dei casi, ed in minor misura l'alcol (tra 16 e 18% dei casi).

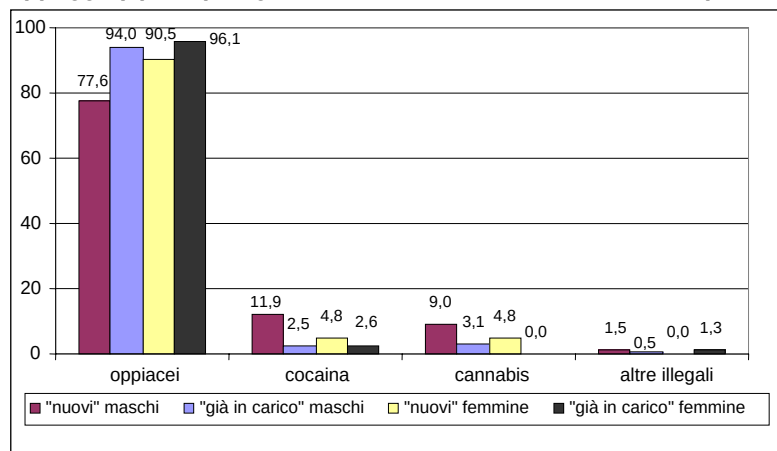
Grafico 4.7: Distribuzione percentuale degli utenti in trattamento (in carico o in appoggio) distinti per tipologia di sostanze utilizzate in base al numero di quelle consumate. Anno 2005



Elaborazione sui dati del Progetto SIMI® Italia

Distinguendo i soggetti in carico per sostanza d'uso primaria, per sesso e per tipologia di utenza (Grafico 4.8), è possibile osservare che gli oppiacei rimangono la sostanza prevalente soprattutto per le femmine (96,1%) e i maschi (94%) già in carico da anni precedenti. Si osserva un valore sensibilmente inferiore nel consumo di oppiacei tra i maschi che si sono rivolti al servizio per la prima volta nel 2005 (77,6%), parallelamente a valori più elevati per gli stessi utenti con problemi legati al consumo di cocaina (11,9%) e di cannabis (9%).

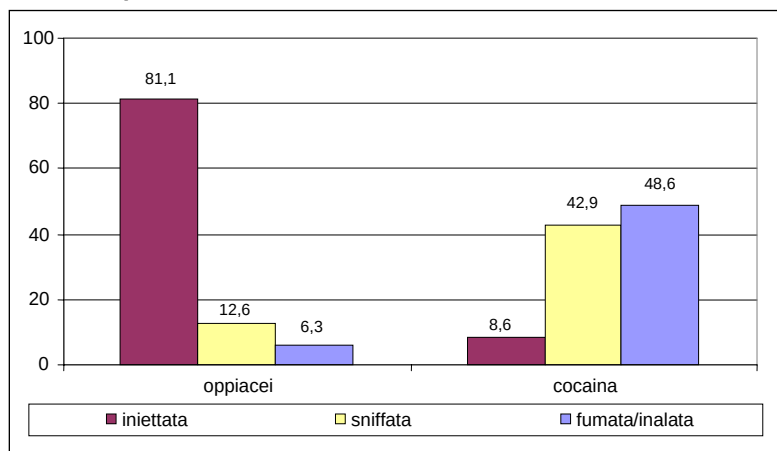
Grafico 4.8: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento (in carico o in appoggio) per tipologia di utenza, sesso e sostanza d'uso primaria. Anno 2005



Elaborazione su dati Progetto SIMI®Italia

Distinguendo, inoltre, gli utenti sulla base delle modalità di assunzione della sostanza primaria, emerge che la maggioranza dei consumatori di eroina ne fa uso per via endovenosa (81%), mentre la maggior parte degli utilizzatori di cocaina consuma la sostanza fumandola (49%) o sniffandola (43%) (Grafico 4.9).

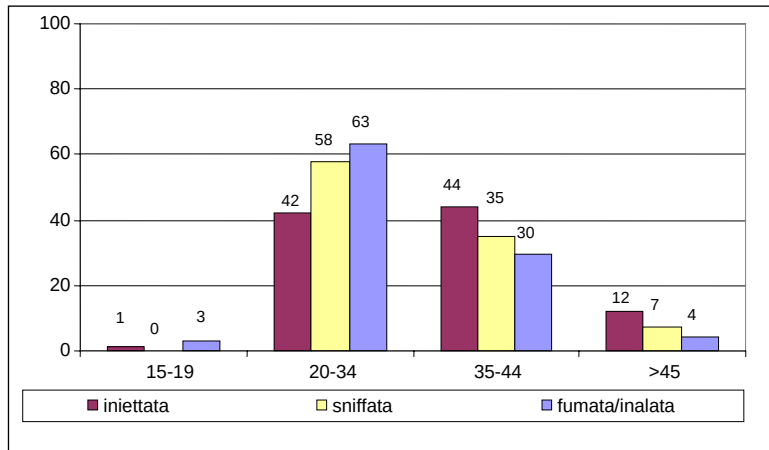
Grafico 4.9: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento (in carico o in appoggio) per oppiacei o cocaina in base alla modalità di assunzione della sostanza primaria. Anno 2005



Elaborazione su dati Progetto SIMI®Italia

Se si considerano i soli soggetti in trattamento per problemi legati al consumo di oppiacei o cocaina, si osserva che gli assuntori per via parenterale sono mediamente più anziani di coloro che fumano o sniffano la sostanza (con un età media che va oltre i 35 anni per i primi, 31 e 33 rispettivamente per i secondi). Si osserva infatti (Grafico 4.10) che ben il 66% dei fumatori ed il 58% di coloro che sniffano hanno meno di 34 anni, contro il 43% degli iniettori. Non si osservano particolari differenze in merito al sesso dei soggetti, ad eccezione di una maggior preponderanza di femmine nel gruppo degli assuntori per via iniettiva (19%) rispetto al gruppo che sniffa (16%) o fuma (14%).

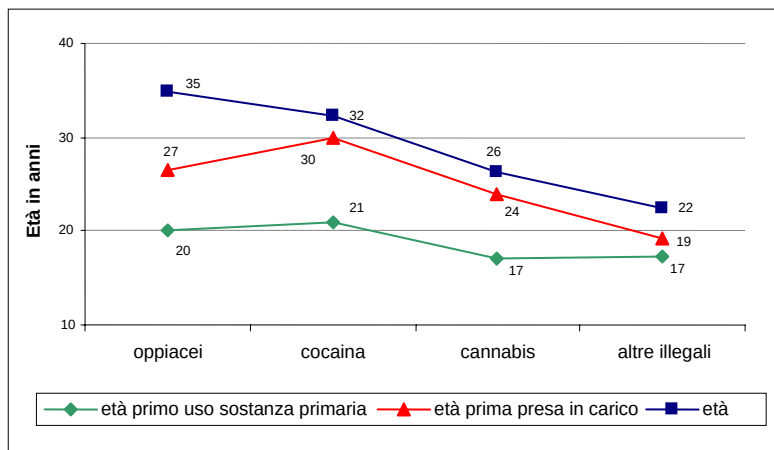
Grafico 4.10: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento (in carico o in appoggio) per oppiacei o cocaina in base alla modalità di assunzione della sostanza primaria ed alla classe di età di appartenenza. Anno 2005



Elaborazione su dati Progetto SIMI®Italia

Considerando l'utenza in carico o appoggiata distinta per sostanza d'abuso primaria, sono stati calcolati e riportati sul grafico 4.11 i valori medi dell'età di primo uso, dell'età di prima presa in carico e dell'età attuale. Risulta evidente, innanzitutto, che vi è una forte differenziazione dell'età media attuale dei soggetti sulla base alla sostanza utilizzata: un intervallo di nove anni tra coloro in trattamento per oppiacei e coloro che fanno uso di cannabinoidi, che raggiunge i tredici anni se si considerano anche le restanti sostanze illegali. Inoltre, i soggetti in trattamento per uso di cannabis sono coloro che mediamente hanno cominciato prima (17 anni) insieme a coloro che consumano "altre sostanze", seguono gli eroinomani (che hanno iniziato in media a 20 anni) ed infine i cocainomani (21 anni). L'intervallo di latenza, definito come il periodo che intercorre tra il momento di primo utilizzo della sostanza e la prima richiesta di trattamento per problemi derivanti dall'uso di quella determinata sostanza, assume valori piuttosto elevati per quanto riguarda gli assuntori di cocaina (9 anni) mentre si riduce nel passaggio alle sostanze oppiacee e cannabinoidi (7 anni).

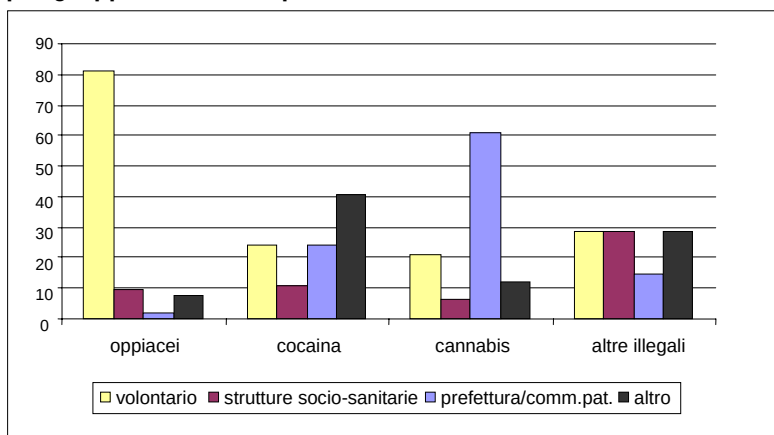
Grafico 4.11: Distribuzione dei valori medi dell'età di primo uso della sostanza primaria, dell'età di prima presa in carico e dell'età attuale dei soggetti in trattamento (in carico o in appoggio) per sostanza d'abuso primaria. Anno 2005



Elaborazione su dati Progetto SIMI®Italia

Anche il canale di invio che determina la domanda di trattamento presenta delle differenziazioni a seconda della sostanza primaria di abuso: i consumatori di oppiacei ricorrono in modo volontario al trattamento più frequentemente rispetto ai consumatori di cocaina o cannabis (oltre l'80% dei primi contro poco più del 20% degli ultimi). Il ricorso al trattamento da parte di oltre il 60% dei consumatori di cannabis è piuttosto una misura di tipo amministrativo in seguito ad una segnalazione delle Forze dell'Ordine. I cocainomani in oltre il 40% dei casi arrivano ai servizi tramite "altri" canali di invio, tra cui si evidenzia quello delle Autorità Giudiziarie che corrisponde al 27% di tali soggetti (Grafico 4.12).

Grafico 4.12: Distribuzione percentuale degli utenti in trattamento (in carico o in appoggio) secondo il canale di invio che determina la domanda di trattamento per gruppi di sostanza primaria. Anno 2005

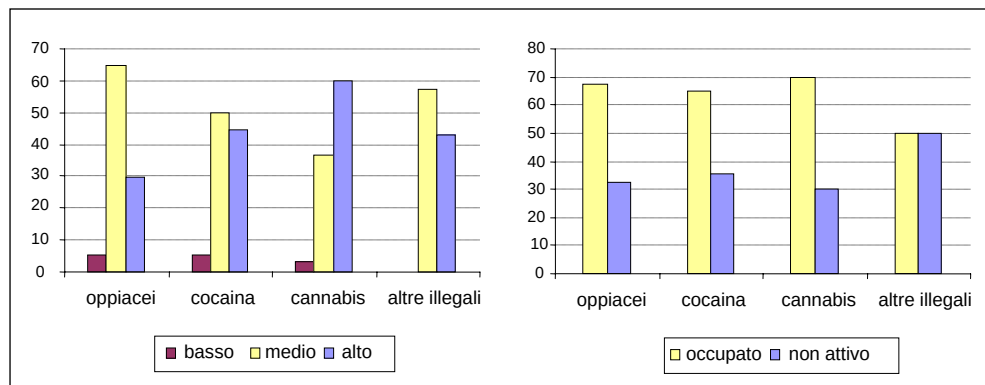


Elaborazione su dati Progetto SIMI®Italia

Di seguito si analizzano alcune caratteristiche di tipo socio-demografico dei soggetti in trattamento presso i SerT; l'analisi è condotta secondo la distinzione per sostanza d'abuso primario.

Per quanto attiene al livello di scolarità, ferma restando la minima percentuale di soggetti con una bassa scolarizzazione per ogni sostanza d'abuso considerata (al di sotto del 5%), si evidenzia che i soggetti eroinomani possiedono in maggioranza un livello di scolarità medio (65%), mentre meno di un terzo di essi ha un grado di scolarità elevato. Di contro, i soggetti consumatori di cannabis presentano alti valori percentuali relativamente a livelli di scolarità più elevata (60% circa); i soggetti con problemi legati all'uso di cocaina si trovano ad un livello intermedio rispetto ai primi due analizzati, con il 45% circa di soggetti con titoli di studio elevati (Grafico 4.13). Tale dato si differenzia da quello rilevato a livello nazionale, dove le differenze di scolarizzazione tra i consumatori delle diverse sostanze risultano molto più attenuate e dove gli utenti con livelli di scolarità elevati non superano il 35%. Non si osservano invece differenze significative rispetto alla sostanza d'abuso per quanto riguarda l'occupazione dei soggetti.

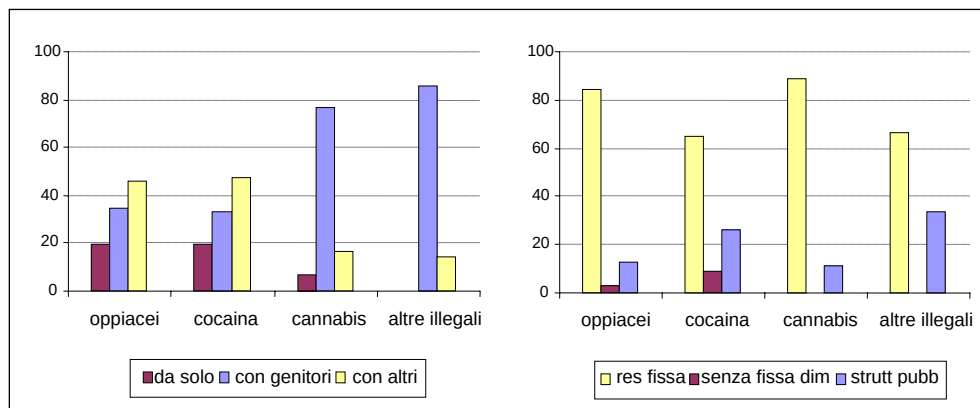
Grafico 4.13: Distribuzione percentuale dell'utenza in trattamento (in carico o in appoggio) in base alla scolarità (graf. a sinistra) e alla condizione occupazionale (graf. a destra), secondo la sostanza che determina il trattamento. Anno 2005



Elaborazione su dati Progetto SIMI®Italia

Relativamente alle condizioni abitative, si osserva che i soggetti con problemi legati al consumo di oppiacei o cocaina, con caratteristiche piuttosto simili, vivono in prevalenza con altre persone (46-47% circa) o con i genitori (in oltre il 33% dei casi), mentre meno di un quinto di essi in entrambi i casi vive da solo; hanno soprattutto una residenza fissa, sebbene i soggetti cocainomani presentino una maggior percentuale di soggetti senza fissa dimora (quasi il 9% dei casi) o residenti in strutture pubbliche, quali carceri e ospedali (26%). Per quanto riguarda i consumatori di cannabis ed altre sostanze illegali, mediamente più giovani degli utilizzatori delle altre sostanze, si osserva che essi abitano principalmente con i genitori (oltre il 70% dei casi) ed in condizioni abitative di fissa dimora (89% e 67%) (Grafico 4.14).

Grafico 4.14: Distribuzione percentuale dell'utenza in trattamento (in carico o in appoggio) in base alla condizione abitativa (con chi – grafico a sinistra e dove – grafico a destra), secondo la sostanza che determina il trattamento. Anno 2005



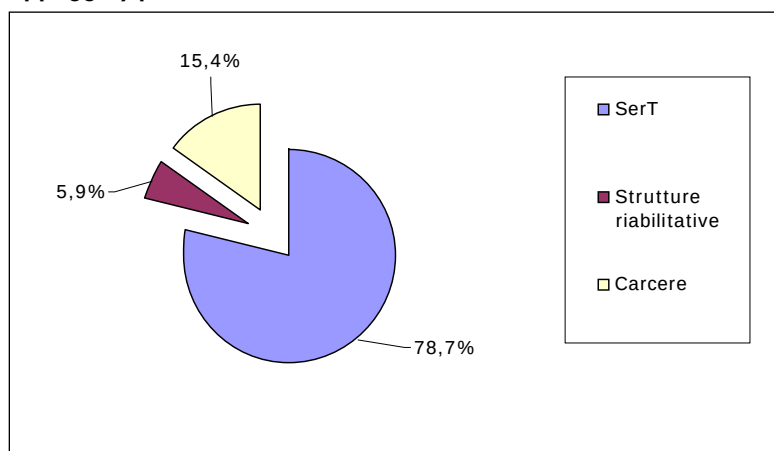
Elaborazione su dati Progetto SIMI®Italia

I soggetti di nazionalità straniera rappresentano poco più dell'8% dell'utenza complessiva. Essi sono maschi nel 93% dei casi e provengono prevalentemente dai paesi dell'Africa (il 40%) e da paesi europei (poco meno della metà). Vi è tra di essi una maggior percentuale di nuovi utenti (30%) rispetto ai valori complessivi. Relativamente alla sostanza d'abuso primaria, non si evidenziano particolarità di rilievo, essendo la maggior parte in trattamento per abuso di oppiacei (90%).

TRATTAMENTI DROGA CORRELATI

La maggior parte degli utenti viene trattata nei SerT, nella misura del 78,7%, mentre il 6% circa viene trattato in strutture riabilitative e il 15,4% in carcere (Grafico 4.15).

Grafico 4.15: Distribuzione percentuale degli utenti in trattamento (in carico o in appoggio) per sede del trattamento. Anno 2005



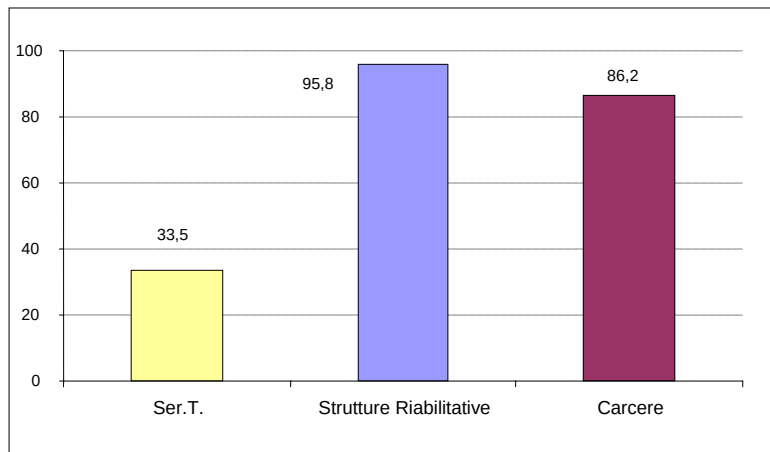
Elaborazione su dati del Ministero della Salute

Con riferimento al tipo di trattamento erogato da tali strutture, si evidenzia che i trattamenti esclusivamente "drug free" (ossia, i

trattamenti esclusivamente di tipo psicosociale o riabilitativo) vengono maggiormente utilizzati nelle strutture riabilitative (per il 96% circa dell'utenza trattata presso tali strutture) e presso le carceri (86,2%); presso i SerT, al contrario, l'utenza trattata solo con interventi di tipo psicosociale o riabilitativo risulta essere pari al 33,5% (Grafico 4.16).

I trattamenti "*drug free*" sono prevalentemente interventi di servizio sociale presso le strutture riabilitative (96% circa) e le carceri (83% circa), mentre presso i SerT a tale tipologia, utilizzata nella misura del 46% dei complessivi trattamenti psicosociali, si affianca quella del sostegno psicologico (47% circa).

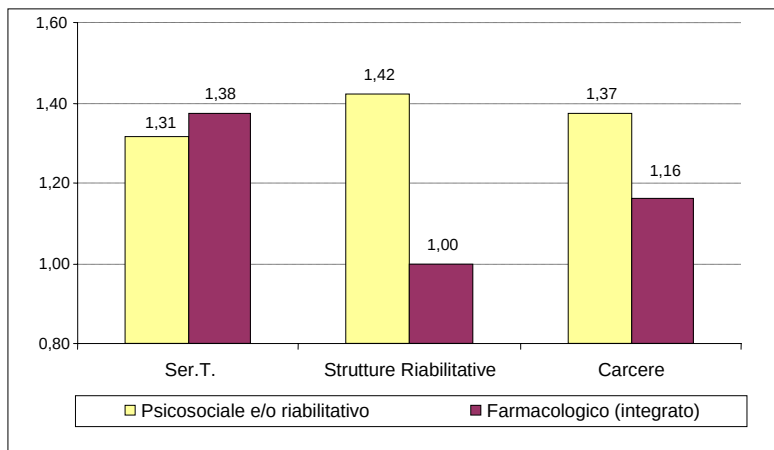
Grafico 4.16: Distribuzione percentuale dell'utenza in trattamento esclusivamente "*drug free*" (in carico o in appoggio) per tipologia di struttura in cui è stato effettuato il trattamento. Anno 2005



Elaborazione su dati del Ministero della Salute

Nonostante vi sia presso i SerT un maggiore impiego di trattamenti farmacologici (pari al 66,5% degli utenti sui complessivi trattamenti erogati), in media per ciascun soggetto vengono effettuati 1,3 trattamenti di tipo psicosociale o riabilitativo e circa altrettanti di tipo farmacologico; presso le strutture riabilitative si conta in media 1 trattamento farmacologico per ogni soggetto in carico e 1,4 trattamenti psicosociali pro-capite; presso le carceri il numero medio dei trattamenti psicosociali o riabilitativi e farmacologici è pari, rispettivamente, a circa 1,4 e 1,2 (Grafico 4.17).

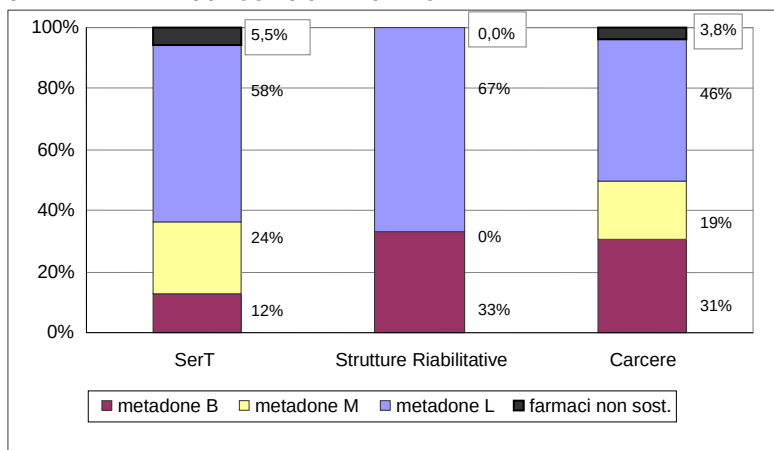
Grafico 4.17: N° medio di trattamenti per soggetto per tipologia di trattamento e tipologia di struttura. Anno 2005



Elaborazione su dati del Ministero della Salute

Il trattamento farmacologico maggiormente utilizzato è quello metadonico, sia presso i SerT (94,5%) che nelle strutture riabilitative (100%) e nelle carceri (96,2%), e tra questi più della metà dei soggetti secondo una somministrazione a lungo termine, in ogni tipologia di struttura (Grafico 4.18).

Grafico 4.18: Distribuzione percentuale dell'utenza in trattamento farmacologico (in carico o in appoggio) per tipologia e sede di trattamento. Anno 2005



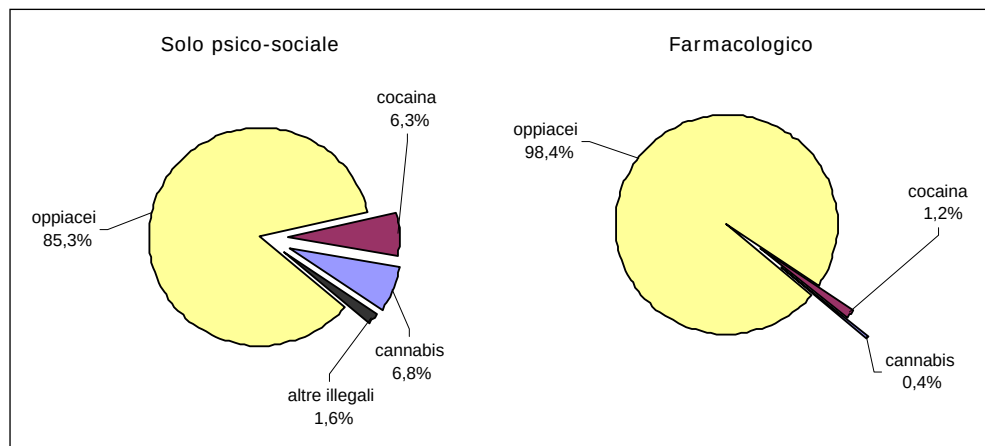
Elaborazione su dati del Ministero della Salute

Non si osservano differenze di rilievo in base alle caratteristiche socio-demografiche e alle proprietà della presa in carico tra i soggetti sottoposti a trattamenti solo psico-sociali e i soggetti in trattamento farmacologico. E' possibile, comunque, evidenziare alcune questioni:

- la quota di femmine risulta più elevata tra i soggetti sottoposti a trattamento psico-sociale (21%) piuttosto che a trattamento farmacologico (15%);
- i soggetti del primo gruppo sono più giovani di quelli del secondo, sebbene la differenza nell'età media sia molto contenuta (34 vs. 35);
- tra i soggetti sottoposti a trattamento farmacologico risulta superiore la percentuale di nuovi utenti (19% contro 12%);

- l'associazione tra più sostanze d'abuso è una caratteristica che coinvolge in maggior misura i soggetti in trattamento psico-sociale: i policonsumatori sono il 58% nel primo gruppo di utenti ed il 49% nel secondo;
- se la maggior parte dei trattamenti farmacologici sono rivolti ai soggetti con problemi legati al consumo di oppiacei (98%), i trattamenti di tipo psico-sociale coinvolgono praticamente la totalità dei soggetti consumatori di cocaina e cannabis (Grafico 4.19).

Grafico 4.19: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento farmacologico e di quelli in trattamento solo psico-sociale per sostanza d'abuso primaria. Anno 2005



Elaborazione su dati Progetto SIMI®Italia

ANALISI DELLE CARATTERISTICHE DELL'UTENZA IN BASE ALLE RILEVAZIONI PUNTUALI (SEMESTRALI) E DI FLUSSO (ANNUALE)

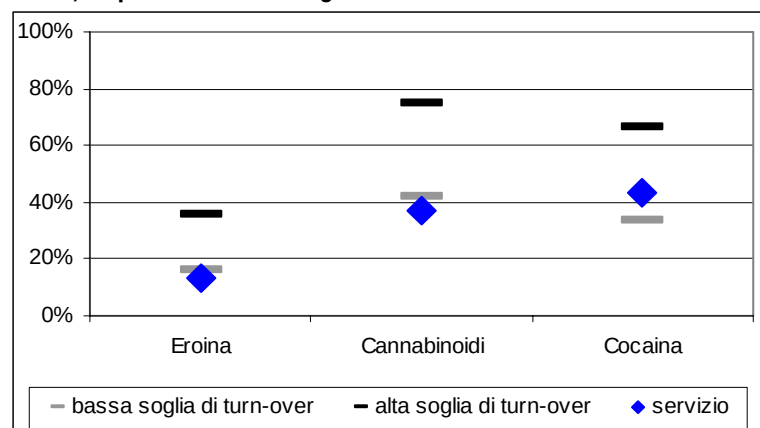
Nei SerT della Provincia di Trento alla data del 15 giugno (rilevazione puntuale) risultano in carico 762 soggetti; le femmine rappresentano all'incirca il 19%.

Il confronto tra le informazioni fornite da una rilevazione di flusso (dati riportati all'inizio del capitolo) e quelle rese da una rilevazione puntuale può fornire alcune indicazioni sul turn-over dell'utenza e sulle caratteristiche dei servizi. L'indice di turn-over può essere calcolato come differenza tra il numero di utenti in carico nel corso dell'anno ed il numero dei soggetti presenti in un determinato giorno, rapportata all'utenza annuale; in questo modo l'indice rappresenta la quota di utenti che afferisce al servizio in modo non continuativo. Nel caso della Provincia di Trento tale quota è pari all'11% circa.

In base alla distribuzione dell'utenza nelle due rilevazioni, e confrontando i valori registrati nei servizi della Provincia di Trento con quelli rilevati presso circa 400 servizi distribuiti su tutto il territorio

nazionale che hanno consentito di identificare i gli indici di turn-over¹, si evidenzia che i servizi territoriali della Provincia di Trento si caratterizzano per un basso turn-over di utenti assuntori di eroina e cannabinoidi, mentre i soggetti cocainomani risultano essere meno stabili, con un medio turn-over (Grafico 4.20).

Grafico 4.20: Indici di turn-over dell'utenza per sostanza d'abuso primaria, anno 2005, rispetto ai valori soglia



Elaborazione su dati del Ministero della Salute

Nel caso dei soggetti assuntori di eroina e cannabinoidi in carico presso i servizi della Provincia di Trento, i cui valori risultano inferiori alla bassa soglia di turn-over, si evidenzia che in tale area è presente, rispetto ai parametri individuati a livello nazionale, una maggiore quota di "vecchi" utenti (già in carico dagli anni precedenti), una più elevata percentuale di utenti over 35enni, una quota inferiore di utenti maschi, un minore rapporto utenti/operatore e una maggiore "dimensione" dell'utenza registrata nell'anno. I consumatori di cocaina presenti nei servizi provinciali, invece, rispetto ai parametri nazionali, si caratterizzano per una proporzione minore di over 35enni nonché per un ancor più basso rapporto di utenti/operatori.

In merito alla variabilità registrata nelle tipologia di strutture in cui viene erogato il trattamento, nella Provincia di Trento si registra il maggiore turn-over nelle carceri, sebbene con un indice pari al limite inferiore dell'intervallo registrato in tali tipologie di strutture a livello nazionale; la

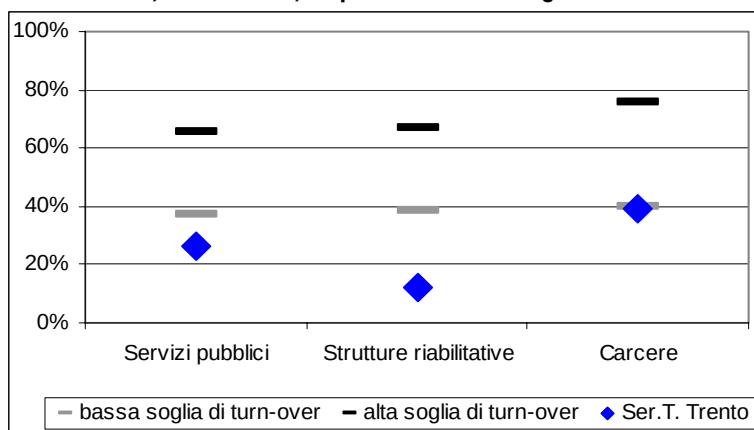
¹ I valori soglia oltre ai quali gli indici di turn-over sono considerati come straordinari sono i seguenti:

	Bassa soglia (%)	Alta soglia (%)
Sostanza d'abuso primaria		
Eroina	16	36
Cannabinoidi	42	75
Cocaina	33	67
Luogo del trattamento		
Servizi pubblici	37	65
Strutture riabilitative	38	67
Carcere	40	76
Tipologia di trattamento		
Psico-sociale e/o riabilitativo	39	72
Farmacologico (integrato)	32	62

Sono state osservate alcune correlazioni di rilievo tra gli indici di turn-over ed un set di indicatori chiave caratteristici dei servizi; questi sono relativi alla quota di utenti già in carico, alla percentuale di utenti di età superiore ai 35 anni, alla percentuale di utenti maschi, al numero di utenti per operatore, alla dimensione del servizio.

minore mobilità si registra presso le strutture riabilitative presenti nel territorio provinciale, in cui la quota dei soggetti in carico tende a mantenere una certa stabilità, mentre presso i SerT si registra una mobilità contenuta, inferiore ai parametri medi relativi alla situazione nazionale (Grafico 4.21).

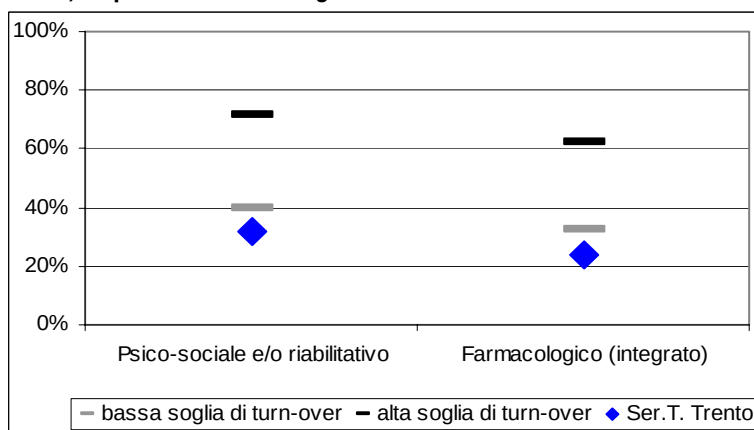
Grafico 4.21: Indici di turn-over dell'utenza per luogo in cui avviene il trattamento, anno 2005, rispetto ai valori soglia



Elaborazione su dati del Ministero della Salute

Anche i valori registrati a livello provinciale sulle tipologie di trattamento erogate evidenziano una certa stabilità sia dei trattamenti psico-sociali che di tipo farmacologico, con valori prossimi al limite inferiore registrato a livello nazionale (Grafico 4.22).

Grafico 4.22: Indici di variabilità dell'utenza per tipologia di trattamento, anno 2005, rispetto ai valori soglia



Elaborazione su dati del Ministero della Salute

Presso i servizi della provincia si sono contati al 15 giugno una quota del 9% circa di soggetti appoggiati (in linea con la quota rilevata nel corso della rilevazione annuale); gli utenti non residenti nella Regione al 15 giugno 2005 erano pari al 7% circa dell'utenza complessiva.

ANALISI DEI TEMPI DI LATENZA

Il tempo di latenza, definito nell'ambito delle tossicodipendenze come il periodo che intercorre tra il primo contatto, anche solo occasionale, con una sostanza stupefacente e la prima richiesta di trattamento presso un servizio specialistico per problemi derivanti dall'uso di quella determinata sostanza, costituisce un buon indicatore epidemiologico della capacità attrattiva e della rapidità di attivazione di un primo trattamento da parte dei servizi nei confronti di soggetti con problematiche legate all'uso di sostanze.

In particolare, l'analisi condotta di seguito, effettuabile solo tramite l'impiego di dati ad elevata qualità informativa nonché rilevati per singolo soggetto, è volta ad individuare quali variabili socio-anagrafiche (età al primo utilizzo di sostanze, sesso, titolo di studio, condizione occupazionale, condizione abitativa) possono incidere nel determinare la durata di tale intervallo di tempo.

La metodologia utilizzata è l'Analisi della Sopravvivenza, i cui obiettivi sono quelli di studiare la distribuzione del tempo di accadimento di un certo evento all'interno di una popolazione eterogenea, e di analizzare la dipendenza di questo dalle caratteristiche che descrivono tale eterogeneità; in definitiva, l'analisi permette di stimare la probabilità che un evento si verifichi dopo un certo tempo trascorso a partire da un preciso momento.

Nel caso in esame, si studierà la distribuzione del tempo che intercorre tra il primo uso di oppiacei e la prima richiesta di trattamento (calcolato sottraendo all'età di primo trattamento, l'età dichiarata di primo utilizzo) e si valuteranno gli eventuali legami con le variabili sesso, età al primo uso di oppiacei, condizione lavorativa, titolo di studio, condizione abitativa.

In particolare per la stima della funzione di sopravvivenza si utilizzerà il metodo di Kaplan-Meier, per il confronto tra le curve di sopravvivenza il test Log-Rank e per studiare l'effetto che le variabili considerate hanno sul "rischio" (cioè sulla probabilità) di richiedere per la prima volta un trattamento si utilizzerà la regressione semiparametrica di Cox.

Il campione di riferimento

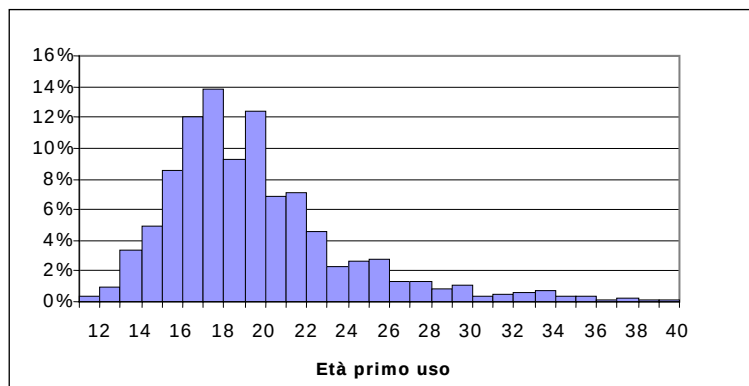
Le analisi di seguito presentate si riferiscono ad un campione di oltre 1200 soggetti trattati presso i SerT della P.A. di Trento negli ultimi decenni².

Tale campione è costituito per il 78% da uomini, il livello di scolarizzazione conseguito è per il 69% dei casi inferiore o uguale alla licenza media inferiore, e per quanto riguarda la condizione lavorativa il 68% risulta occupato (stabilmente o saltuariamente). Il 37% dei soggetti, inoltre, ha dichiarato di vivere con i genitori.

L'età media di primo utilizzo di oppiacei è di circa 20 anni, con una deviazione standard di circa 4 anni. La mediana risulta di 19 anni, ad indicare che il 50% dei soggetti considerati ha iniziato ad utilizzare oppiacei prima dei 19 anni.

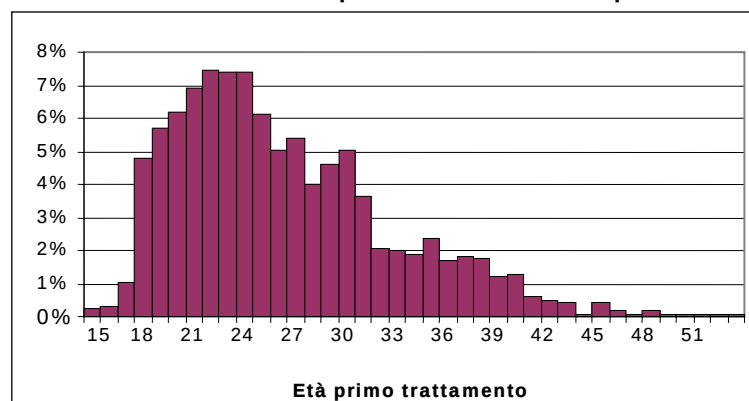
² L'analisi dei tempi di latenza non è circoscritta al 2005 ma interessa un arco temporale più ampio poiché la metodologia utilizzata richiede l'esistenza di un insieme di utenti consistente per il calcolo delle stime.

Grafico 4.23: Distribuzione percentuale dell'età di primo uso di oppiacei



Relativamente alla prima richiesta di trattamento ad un SerT, l'età media è di circa 26 anni, con una deviazione standard di 6 anni. Risulta, inoltre, che il 50% dei soggetti ha richiesto il primo trattamento tra i 17 e i 25 anni.

Grafico 4.24: Distribuzione percentuale dell'età di prima richiesta di trattamento

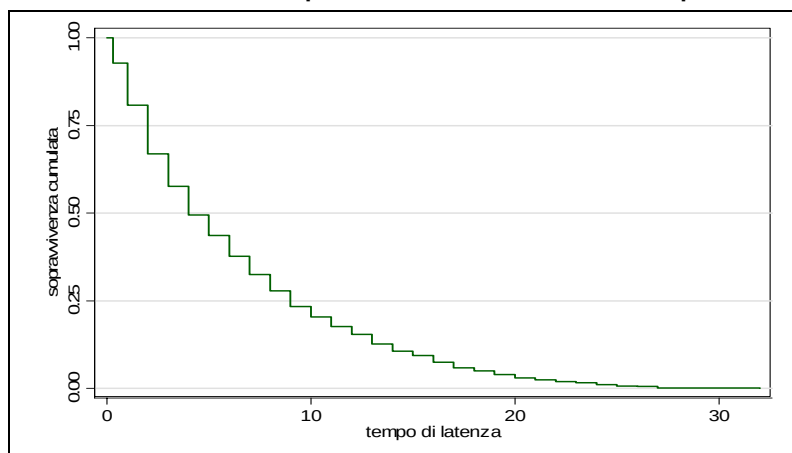


Il tempo di latenza

Dalle analisi condotte sul campione, si evince che il tempo medio di latenza è di 6 anni (errore standard 0,2) mentre la mediana è di 4 anni (e.s. 0,2). Tali valori indicano che in media un soggetto entra in trattamento 6 anni dopo aver iniziato a utilizzare oppiacei, e che la metà dei soggetti analizzati ha richiesto per la prima volta un trattamento entro 4 anni dal primo utilizzo.

Oltre a fornire questi valori di sintesi, il metodo di Kaplan-Meier permette di costruire la curva di sopravvivenza del tempo di latenza, mostrata in Grafico 4.25.

Grafico 4.25: Curva di sopravvivenza della variabile tempo di latenza



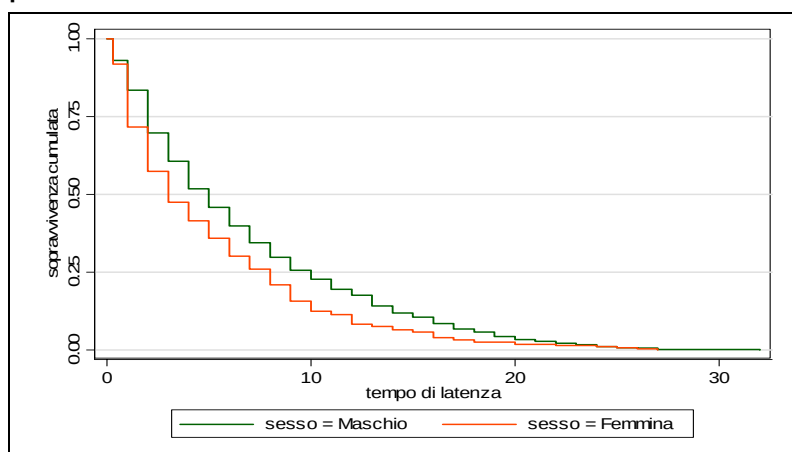
Ai fini di una corretta interpretazione grafica di tale curva, è utile specificare che l'asse verticale riporta la frazione di individui non ancora entrati in trattamento (ossia "sopravvissuti") ad un dato tempo di latenza, cioè dopo un certo numero di anni dalla prima assunzione di oppiacei.

Ad esempio il 25% dei soggetti considerati, dopo 9 anni dal primo contatto con gli oppiacei non era ancora entrato in trattamento (era "sopravvissuto"). Ne consegue che il 75% dei soggetti considerati ha un tempo di latenza inferiore o uguale a 9 anni, cioè è entrato per la prima volta in trattamento entro 9 anni dal primo utilizzo di oppiacei.

Stratificando il campione in base al sesso, si rilevano differenze significative: gli uomini hanno in media un tempo di latenza di 7 anni (e.s. 0,2), mentre quello delle donne risulta essere di due anni più corto (5 anni, e.s. 0,3).

Tale situazione è confermata graficamente (Grafico 4.26) dal fatto che la curva di sopravvivenza relativa alle femmine si mantiene ben separata e sempre sotto a quella dei maschi. Il test Log-Rank mostra, inoltre, che queste differenze sono estremamente significative.

Grafico 4.26: Curva di sopravvivenza della variabile tempo di latenza stratificata per sesso

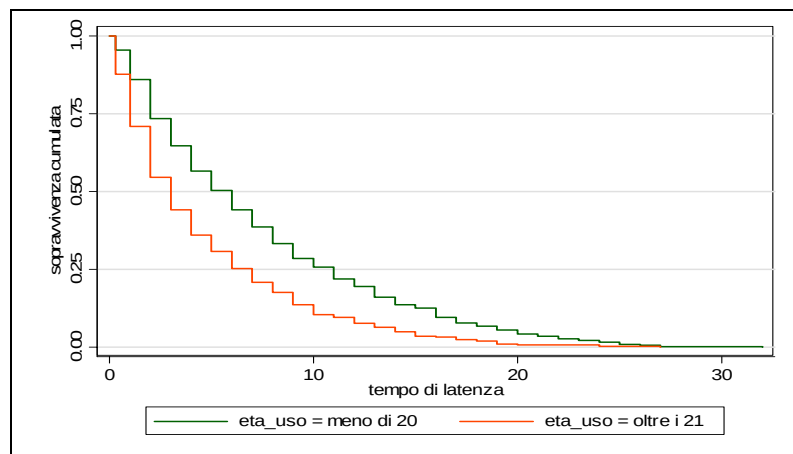


Anche dalla stratificazione in base all'età di primo uso della sostanza, risulta che i due gruppi si comportano in modo molto diverso. Infatti i tempi medi di latenza sono 7 anni (con mediana 6) per coloro che cominciano ad utilizzare oppiacei prima dei 20 anni, e 5 anni (con mediana 3) per chi inizia oltre i 20 anni di età.

Quindi, ad un più precoce contatto con gli oppiacei sembra corrispondere una più tardiva richiesta d'aiuto.

Il test Log-Rank e il Grafico 4.27 evidenziano che queste differenze sono estremamente significative.

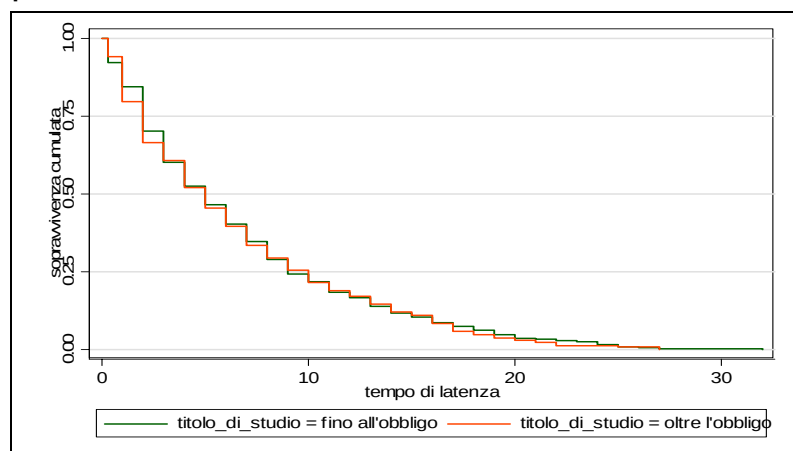
Grafico 4.27: Curva di sopravvivenza della variabile tempo di latenza stratificata per età di primo uso di oppiacei



Il test Log-Rank evidenzia, al contrario, un'assenza di differenze significative in termini di tempo medio di latenza se si considera come variabile di stratificazione il titolo di studio.

Il Grafico 4.28, infatti, mostra chiaramente che le curve di sopravvivenza relative a questi due gruppi sono molto vicine tra loro e in alcuni tratti perfino sovrapposte.

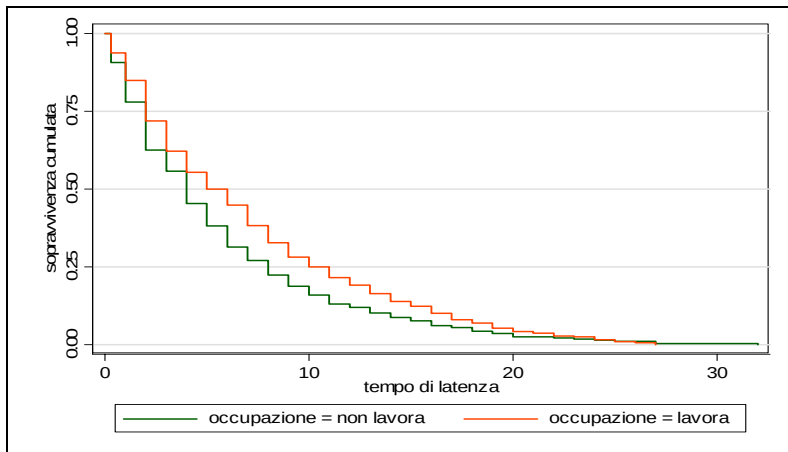
Grafico 4.28: Curva di sopravvivenza della variabile tempo di latenza stratificata per titolo di studio



Considerando, invece, come variabile di stratificazione la condizione occupazionale, si rileva che coloro che sono occupati stabilmente o

saltuariamente hanno un tempo di latenza medio più lungo di coloro che non lavorano: nello specifico, 7 anni contro 6. Il test Log-Rank, inoltre, evidenzia che questa differenza è statisticamente significativa.

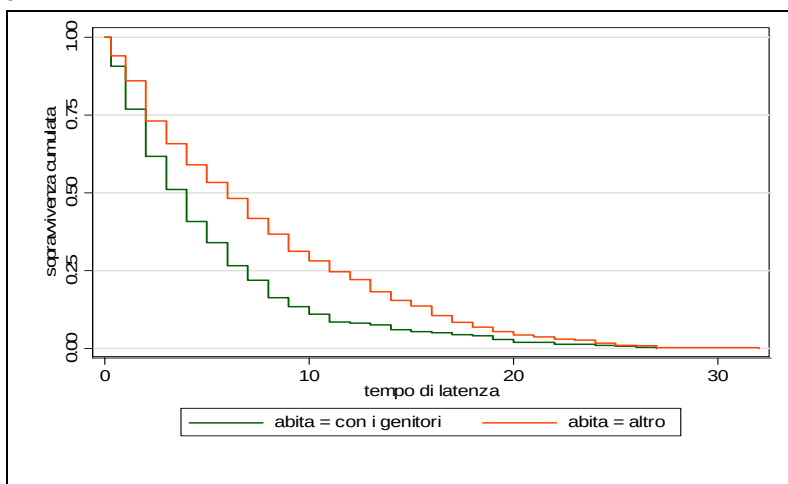
Grafico 4.29: Curva di sopravvivenza della variabile tempo di latenza stratificata per condizione occupazionale



Infine, analizzando il campione in base alla condizione abitativa, si rileva che i soggetti che vivono in casa con i genitori lasciano passare meno tempo prima di richiedere il primo trattamento.

Infatti, questi hanno un tempo medio di latenza di circa 5 anni (mediana 4) contro gli 8 anni (mediana 6) di coloro che non vivono con i genitori. Il test Log-Rank e le curve di sopravvivenza (Grafico 4.30) suggeriscono che tale differenza è altamente significativa.

Grafico 4.30: Curva di sopravvivenza della variabile tempo di latenza stratificata per condizione abitativa



La Tabella 4.2 riporta una sintesi riepilogativa della distribuzione del tempo di latenza in ciascun gruppo finora considerato.

Tabella 4.2: Riepilogo dei valori di sintesi della distribuzione del tempo di latenza

		Tempo medio di latenza	Errore standard	1° quartile	Mediana	3° quartile
Sesso	Maschio	7	0,2	2	5	10
	Femmina	5	0,3	1	3	8
Età primo uso	Meno di 20	7	0,2	2	6	11
	Oltre i 21	5	0,2	1	3	7
Titolo di studio	Fino all'obbligo	7	0,2	2	5	9
	Oltre l'obbligo	7	0,4	2	5	10
Occupazione	Non lavora	6	0,3	2	4	8
	Lavora	7	0,3	2	6	11
Condizione abitativa	Con i genitori	5	0,3	2	4	7
	Altro	8	0,3	2	6	11

Dopo aver valutato l'effetto delle variabili prese singolarmente sulla probabilità di entrare in trattamento, si procederà ora con la valutazione dell'effetto di ciascuna variabile tenendo conto della potenziale influenza delle altre. Per tale scopo verrà utilizzato il modello semiparametrico a rischi proporzionali di Cox, di cui la Tabella 4.3 mostra i risultati.

Tabella 4.3: Risultati del modello di Cox

	Rapporto dei rischi	Significatività (p-value)
Sesso = Femmina	1,26	0,007
Età al primo uso = Oltre i 21	1,65	0,000
Titolo di studio = Oltre l'obbligo	0,93	0,360
Occupazione = Lavora	0,79	0,002
Condizione abitativa = Altro	0,62	0,000

Nella colonna "Rapporto dei rischi" è riportato il rapporto tra il "rischio" (inteso come probabilità) di entrare in trattamento che ha la categoria indicata nella prima colonna, rispetto ad una categoria scelta come riferimento. Per cui, valori maggiori dell'unità identificano un eccesso di rischio rispetto alla categoria di riferimento e viceversa.

Ad esempio, per la variabile Sesso è stata scelta come riferimento la categoria "Maschi". Per la categoria "Femmine", il rapporto dei rischi è risultato pari a 1,26; ciò significa che le femmine hanno il 26% di probabilità in più, rispetto ai maschi, di richiedere il primo trattamento conseguentemente il loro tempo di latenza risulta più breve (come confermato dai risultati ottenuti attraverso il metodo di Kaplan-Meier).

Nell'ultima colonna, inoltre, sono riportati i risultati del test di significatività, tramite il quale si valuta se la differenza tra i rischi delle categorie prese in considerazione è statisticamente significativa. Per la variabile Sesso il p-value è minore di 0,05, per cui tale differenza è da considerarsi significativa.

I risultati ottenuti con il metodo di Cox ribadiscono l'evidente effetto sul periodo di latenza delle variabili Sesso, Età al primo uso, Occupazione e

Condizione abitativa evidenziato dall'analisi fatta su ogni singola variabile con il metodo di Kaplan-Meier. In particolare, i soggetti che iniziano a fare uso di oppiacei oltre i 21 anni hanno il 65% delle probabilità in più di richiedere il primo trattamento rispetto a quelli che iniziano prima dei 20 anni, i tossicodipendenti che non lavorano hanno circa il 26% di probabilità in più, mentre coloro che vivono con i genitori hanno il 61% delle probabilità in più di entrare in trattamento rispetto a coloro che non vivono con i genitori.

La variabile Titolo di studio non sembra, invece, influenzare il rischio di richiedere un trattamento (p-value > 0,05).

MAPPATURA TERRITORIALE DELL'UTENZA IN TRATTAMENTO

Le metodologie di stima dell'uso problematico, le indagini di popolazione su base campionaria, il protocollo sulla domanda di trattamento così come tutti gli altri indicatori chiave proposti dall'EMCDDA, cercano di dare il proprio contributo ad una più chiara descrizione del fenomeno sia per intraprendere o programmare le opportune politiche di intervento che per un corretto monitoraggio del fenomeno stesso. In quest'ottica l'analisi della distribuzione sul territorio della prevalenza dell'utenza di utilizzatori di sostanze e la corretta valutazione della distribuzione geografica dell'utenza, possono rappresentare uno strumento utile ad una migliore comprensione del problema al fine anche di valutare la presenza sul territorio di eventuali "fonti di esposizione".

A partire dall'informazione raccolta sui soggetti trattati a causa di problematiche legate all'uso di sostanze è possibile rappresentare su una mappa, comune per comune, la prevalenza dell'utenza censita e residente così da visualizzare le aree territoriali a prevalenza di utenza più elevata (rappresentate con tonalità di colore più scuro) e le aree a prevalenza di utenza meno elevata (rappresentate con tonalità di colore più chiaro. La rappresentazione grafica delle prevalenze, anche se standardizzate, può però fornire informazioni fuorvianti del fenomeno: se gli eventi osservati sono rari, come nel caso in cui valori elevati di prevalenza siano dovuti a 1 o 2 soggetti, tale rappresentazione può presentare una variabilità spaziale tale da "dominare" la mappa e da mascherare l'eventuale presenza di distribuzioni spaziali di interesse, rendendo difficile l'interpretazione visiva.

Questo problema può essere risolto con l'utilizzo di adeguate metodologie statistiche di analisi; i modelli maggiormente usati in letteratura sono quelli appartenenti alla classe dei cosiddetti modelli spaziali bayesiani gerarchici, nei quali la variabilità spaziale viene suddivisa in tre componenti:

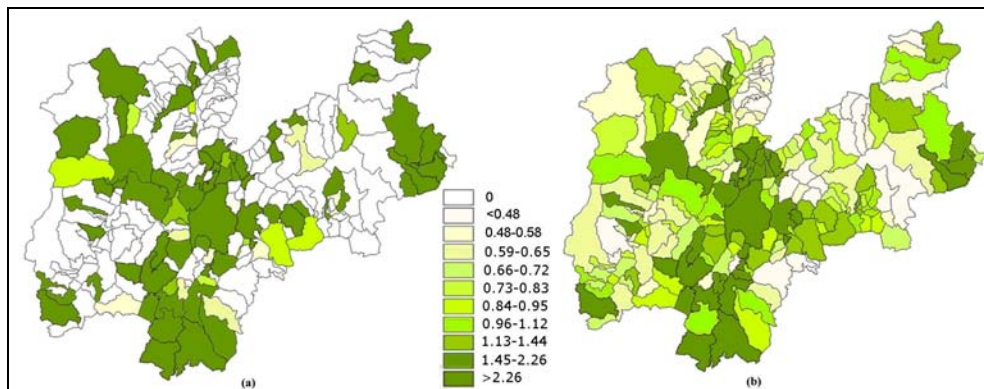
- la componente dovuta a variabili ecologiche misurate;
- l'eterogeneità, ovvero la componente dovuta ad effetti non misurati che variano in modo non strutturato dal punto di vista spaziale;
- il "clustering", ovvero la componente dovuta ad effetti non misurati che variano con gradualità tra aree adiacenti.

L'idea di base con cui operano i modelli di analisi adottati è quella secondo la quale, in caso di eccessiva variabilità della prevalenza comune-specifica, ogni comune tenda a comportarsi in maniera analoga ai comuni adiacenti ed in maniera analoga all'area territoriale, in questo caso provinciale, presa nel complesso.

Rispetto alla componente associata a variabili misurate, sono state inserite nel modello di analisi due covariate ecologiche ritenute in letteratura come associate all'utilizzo di sostanze: la dislocazione altimetrica (misurata in metri sul livello del mare) e la densità abitativa (misurata in abitanti per chilometro quadrato) dei comuni che compongono il territorio della Provincia Autonoma di Trento.

Il Grafico 4.31(a) riporta la mappatura a livello comunale delle prevalenze standardizzate per età con il metodo diretto relative agli utilizzatori di oppiacei residenti nella Provincia Autonoma di Trento censiti per l'anno 2005 nelle due fonti di dati acquisite a livello analitico; il Grafico 4.31(b) riporta la mappatura, sempre a livello comunale, delle prevalenze standardizzate stimate con il modello comprendente le componenti di eterogeneità e clustering e le variabili inerenti la densità abitativa e l'altitudine. Il confronto tra le due mappe evidenzia come, rispetto alla mappa delle prevalenze osservate, quella relativa alle prevalenze stimate sia più dolce nel passaggio dalle aree corrispondenti a valori maggiori, a quelle aree corrispondenti a valori minori della prevalenza.

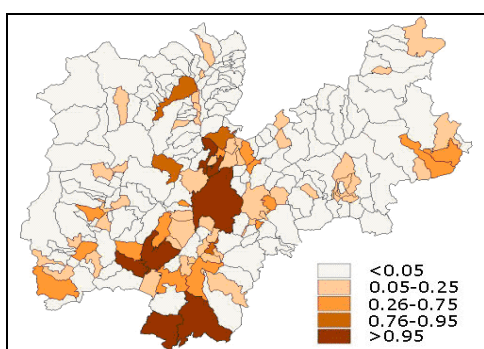
Grafico 4.31: Utilizzatori di oppiacei, mappatura delle prevalenze standardizzate osservate (a) e stimate (b) a livello comunale per mille residenti di età 15-64. Anno 2005



L'interpretazione sostanziale è però quella fornita dalla mappatura delle cosiddette probabilità a posteriori (Grafico 4.32). I valori mappati indicano con quale probabilità il valore di prevalenza di utenza stimato per il singolo comune sia maggiore del valore medio provinciale preso come riferimento. Dei 223 comuni che compongono il territorio della Provincia Autonoma di Trento, 8 (Ala, Arco, Avio, Lavis, Mezzolombardo, Riva del Garda, Trento e Zambana) presentano valori di probabilità a posteriori maggiori di 0.95, ad indicare come il valore stimato della prevalenza di utenza sia significativamente maggiore del valore medio provinciale, mentre 147 comuni presentano valori di probabilità a posteriori minori di 0.05 ad indicare come il valore stimato della

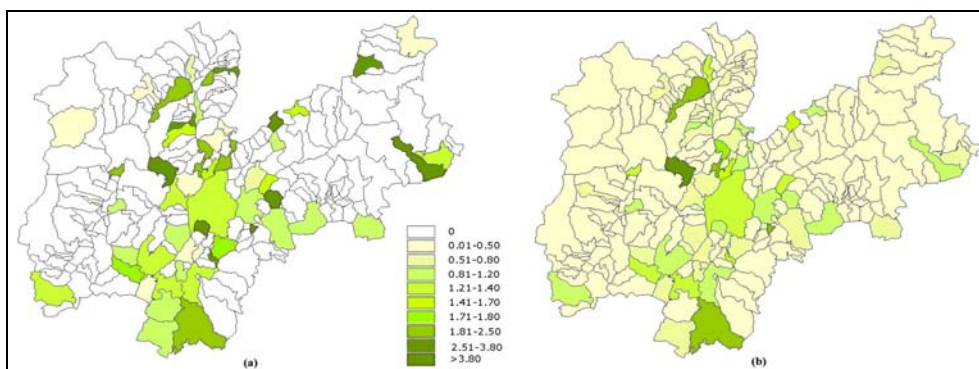
prevalenza sia significativamente inferiore al valore di riferimento. Rispetto agli altri comuni, 49 mostrano valori della prevalenza stimati tendenzialmente inferiori del valore di riferimento, ovvero con probabilità a posteriori compresa tra 0.05 e 0.25, e 4 (Mezzocorona, Molveno, Nomi e Cles) presentano valori della prevalenza stimati tendenzialmente superiori al valore di riferimento, ovvero con probabilità a posteriori compresa tra 0.76 e 0.95. Per i restanti 15 i valori stimati non risultano differenti dal valore medio provinciale.

Grafico 4.32: Utilizzatori di oppiacei, mappatura delle probabilità a posteriori per il modello stimato con le componenti di eterogeneità, clustering, dislocazione altimetrica e densità abitativa



Il Grafico 4.33 riporta la mappatura a livello comunale delle prevalenze standardizzate per età con il metodo diretto osservate (a) e stimate (b) relative ai 299 soggetti utilizzatori di stimolanti (quali cocaina, ecstasy ed anfetamine), sia come sostanze di abuso primario che secondario, residenti nella Provincia Autonoma di Trento e censiti per l'anno 2005 come in carico presso le strutture di trattamento pubbliche.

Grafico 4.33: Utilizzatori di stimolanti, mappatura delle prevalenze standardizzate osservate (a) e stimate (b) a livello comunale per mille residenti di età 15-64. Anno 2005

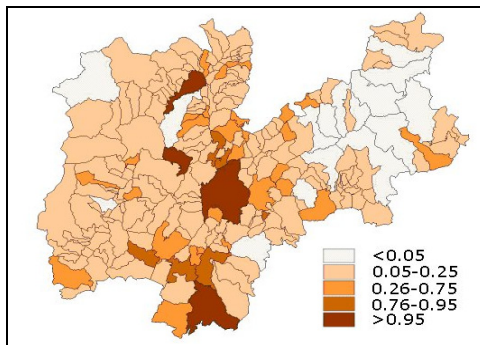


Anche in questo caso è la lettura della mappa delle probabilità a posteriori (Grafico 4.34) a fornire l'informazione più utile ai fini della corretta interpretazione dei valori di prevalenza stimati.

4 comuni (Trento, Ala, Molveno e Cles) presentano valori di probabilità a posteriori significativamente maggiori del valore medio provinciale, a fronte di 13 comuni (Pellizzano, Tuenno, Castello-Molina di Fiemme, Ronchi Valsugana, Praso, Ziano di Fiemme, Castello Tesino, Tione di

Trento, Moena, Preore, Tesero, Cavalese e Folgaria) che si attestano su valori di probabilità a posteriori significativamente inferiori. Rispetto agli altri comuni, 174 mostrano valori della prevalenza stimati tendenzialmente inferiori del valore di riferimento, e 7 presentano valori della prevalenza stimati tendenzialmente superiori al valore di riferimento steso. Per i restanti 25 i valori stimati non risultano differenti dal valore medio provinciale.

Grafico 4.34: Utilizzatori di stimolanti, mappatura delle probabilità a posteriori per il modello stimato con le componenti di eterogeneità, clustering, dislocazione altimetrica e densità abitativa



Dal punto di vista interpretativo, una così elevata quota di comuni, pari rispettivamente all'88% per gli oppiacei e all'84% per gli stimolanti, con valori della prevalenza di utenza o tendenzialmente o significativamente inferiore al valore medio provinciale indica come il fenomeno sia prettamente concentrato in aree territoriali identificabili in due cluster di comuni, l'una intorno al comune capoluogo e l'altra intorno al territorio adiacente al comune di Ala ed Arco, entrambi collocati sulla dorsale di comunicazione Nord-Sud che attraversa il territorio della provincia.

IMPLICAZIONI E CONSEGUENZE PER LA SALUTE

5. IMPLICAZIONI E CONSEGUENZE PER LA SALUTE

SINTESI DEL CAPITOLO

A Trento, nell'anno 2005, sono avvenuti complessivamente 10.114 ricoveri correlati a droga, alcol e tabacco. I ricoveri con diagnosi correlata indirettamente all'alcol sono stati 9.336, mentre quelli con diagnosi correlata direttamente all'uso di droga e alcol sono stati 778. Il 77,6% di quest'ultima tipologia di ricoveri, è riferito a soggetti residenti nella P.A. di Trento con patologia direttamente correlata all'abuso di all'alcol (513) e di oppiacei (32). Nel corso del 2005, le percentuali rilevate riferite ai soggetti testati nei servizi per le tossicodipendenze, risultano essere superiori a livello locale rispetto alle percentuali dei soggetti testati rilevate a livello nazionale (56,9% per HIV contro 40%, 54,8% per l'epatite B contro il 37,8% e il 74% per l'epatite C contro il 46%). Per quanto riguarda, invece, le quote di test risultati positivi, rileviamo che, all'interno della popolazione di utenti afferenti ai Servizi Territoriali per le tossicodipendenze di Trento, il 12,9% dei soggetti testati per la ricerca del virus HIV, il 46,4% dei soggetti testati per epatite B ed il 77,8% dei soggetti testati per epatite C sono risultati essere positivi. Questi ultimi due valori sono superiori ai valori nazionali rispettivamente attestati al 41,7% per l'epatite B e al 61,4% per l'epatite C. Il valore dell'HIV è invece in linea con quello rilevato a livello nazionale (12,9% P.A. contro il 13,8% in Italia). Inoltre, possiamo evidenziare che tra i soggetti incidenti al SerT di Trento, che hanno accettato di sottoporsi ai test riferiti alle malattie infettive droga correlate, sono presenti in numero maggiore le femmine. Per quanto riguarda, invece, la tipologia di soggetti "già in carico", distinguendo in base all'appartenenza di genere, non rileviamo significative differenze.

I costi dei trattamenti diagnostici e terapeutici per le infezioni considerate, i costi sociali di sofferenza dei molti soggetti affetti da cronicizzazione d'epatite B e C che si tramutano in cirrosi, spingono a dare massimo risalto alla necessità di esercitare un costante sforzo nel monitoraggio del fenomeno ed il massimo impegno nel coinvolgimento del personale dei servizi e nella sua formazione, per implementare tutte le misure necessarie di prevenzione e riduzione del danno al fine di contenere la diffusione delle infezioni e migliorare la qualità della vita dei soggetti ammalati. Infine, nel 2005 sono deceduti per intossicazione acuta di eroina 3 soggetti di sesso maschile. Tale dato è in linea con un trend discendente rilevato negli ultimi anni. Si è, infatti, assistito ad una diminuzione delle quote di decessi registrate a livello provinciale, passando da un tasso del 2,3 nel 2001 all'1,1 del 2005. Negli ultimi cinque anni - tranne nel 2002 -, il tasso provinciale risulta essere inferiore rispetto a quello rilevato a livello nazionale. Anche se il tasso nazionale scende dal 2001 al 2003 (dal 2,6 all'1,6), evidenzia un'inversione di tendenza nell'ultimo biennio, attestandosi all'1,9. Nell'ultimo biennio, mentre a livello provinciale si è contato 1 solo decesso ogni 100 mila abitanti, a livello nazionale si sono registrati circa 2 decessi ogni 100 mila residenti in Italia.

RICOVERI ALCOL E DROGA CORRELATI

In questa sezione analizzeremo i dati relativi al ricorso alle strutture ospedaliere nella P.A. di Trento per problemi di alcolismo e di tossicodipendenza, le quote di ricoveri avvenute sempre per le stesse problematiche, la prevalenza delle malattie infettive nei soggetti tossicodipendenti e, infine, analizzeremo i dati relativi ai decessi droga correlati.

Si descrive, per l'anno 2005, il ricorso alle Strutture ospedaliere della P.A. di Trento per motivi correlati al consumo di alcol e droghe da parte di soggetti residenti e non residenti a Trento.

L'obiettivo è quello di valutare il fenomeno in base al tipo di diagnosi di ricovero (correlate all'uso di droghe, attribuibili totalmente all'alcol e ad eziologia multifattoriale per le quali esistono solide evidenze di un rapporto di causalità con l'alcol) e in base al carico di episodi di ricovero presso le strutture ospedaliere di Trento. Infine, si analizzano le caratteristiche dei pazienti ricoverati.

I ricoveri sono stati estratti dall'archivio generale se nella diagnosi principale e/o in una delle cinque diagnosi concomitanti erano presenti uno o più codici riportati nella Tabella 5.1. Tali codici ICD-9 CM considerati, sono quelli consigliati dall'Osservatorio Europeo sulle droghe e le tossicodipendenze (EMCDDA) - l'organo dell'Unione Europea per il monitoraggio dell'uso di sostanze nei paesi membri -, dal National Institute on Drug Abuse (NIDA) e dal Ministero della Salute. I dati disponibili sono aggiornati al giugno 2006.

Tabella 5.1: Categorie di diagnosi correlate all'uso di droghe ed alcol

Diagnosi di ricovero correlate all'uso di droghe	Codici ICD-9 CM (anno 1997)
Psicosi da droghe	292
Dipendenza da droghe (esclusi barbiturici e sedativi)	304.0, 304.2-9
Abuso di droghe senza dipendenza (esclusi barbiturici, sedativi ed antidepressivi)	305.2-3, 305.5-7, 305.9
Avvelenamento da oppiacei e narcotici correlati	965.0
Avvelenamento da anestetici di superficie (topici) e da infiltrazione - cocaina	968.5
Avvelenamento da psicodislettici (allucinogeni)	969.6
Avvelenamento da psicostimolanti	969.7
Diagnosi di ricovero correlate all'uso di tabacco	
Disturbi da uso di tabacco	3051
Diagnosi di ricovero totalmente attribuibili all'alcol	Codici ICD-9 CM (anno 1997)
Psicosi da alcol	291
Sindrome di dipendenza da alcol	303
Abuso di alcol senza dipendenza	305.0
Polineuropatia alcolica	357.5
Cardiomiopatia alcolica	425.5
Gastrite alcolica	535.3
Alcolemia elevata	790.3
Effetti tossici da alcol etilico	980.0

Diagnosi di ricovero ad eziologia multifattoriale per le quali esistono solide evidenze di un rapporto di causalità con l'alcol	Codici ICD-9 CM (anno 1997)
Tumori maligni del cavo orale e faringe	140-149
Tumori maligni dell'esofago	150
Tumori maligni del fegato e dei dotti biliari	155
Tumori maligni della laringe	161
Ipertensione essenziale	401
Steatosi, epatite e cirrosi alcolica	571.0-3
Altre malattie epatiche croniche o cirrosi senza menzione di alcol	571.5-6, 8-9
Coma epatico ed ipertensione portale	572.2-3

Ricoveri per tossicodipendenza e alcolismo avvenuti nelle Strutture ospedaliere di Trento nell'anno 2005

A Trento, nell'anno 2005, sono avvenuti complessivamente 10.114 ricoveri correlati a droga, alcol e tabacco.

Sul totale dei ricoveri droga e alcol correlati, il 10% è avvenuto in "day hospital" ed il restante 90% in "regime ordinario". La maggior parte di questi ricoveri è avvenuto all'interno dei reparti di Medicina Generale con una percentuale pari a 38% e nelle strutture dell'Ospedale di Trento con una percentuale pari al 30%. A Rovereto è avvenuto il 15% dei ricoveri, nella Casa di Cura Solatrix di Rovereto il 9% e, infine, nella casa di cura Regina di Arco l'8%.

Per quanto riguarda la residenza dei ricoverati l'82,2% si riferisce a soggetti residenti nella P.A. di Trento, l'1,4 relativi a soggetti residenti in quella di Bolzano ed il restante 16,4% riferibili a soggetti residenti fuori regione.

Dai dati rilevati, osserviamo inoltre che i maschi rappresentano il 51,5% del totale dei ricoveri alcol e droghe correlati. L'età media dei ricoveri è di 65,5 anni per i maschi e 72,8 per le femmine.

L'analisi della distribuzione dei ricoveri è organizzata in base alla prima diagnosi presente tra le diagnosi riportate nelle schede di dimissione, definita come "alcol o droga correlata". Per quanto riguarda i ricoveri per alcol, sono state considerate inizialmente sia le diagnosi direttamente correlate all'alcol che quelle ad eziologia multifattoriale, per le quali esistono solide evidenze di un rapporto di causalità con l'alcol.

Nei paragrafi seguenti verranno analizzati solo i ricoveri con diagnosi direttamente correlata all'uso di alcol, oltre a quelli con diagnosi droga correlata. Verranno quindi esclusi tutti i ricoveri indirettamente correlati all'uso di alcol.

Su questi ultimi, comunque, facciamo ora una sintetica panoramica. I ricoveri con diagnosi correlata indirettamente all'alcol sono stati 9.336, pari al 92,3% del collettivo di ricoveri selezionati. Per tali ricoveri l'età media è di 71 anni mentre per tutti gli altri ricoveri è di 52 anni (l'età media di tutti i ricoveri considerati complessivamente è di 69,3 anni come indicato in tabella 5.2). La quota di ricoveri relativi a soggetti di sesso femminile è maggiore tra i ricoveri con diagnosi *indirettamente* correlata all'uso di alcol (rapporto M/F=0,7) rispetto alla quota presente tra i ricoveri con diagnosi *direttamente* correlata all'uso di alcol e droga (rapporto M/F=3,1).

Nella tabella 5.2, si osservano le distribuzioni di frequenza delle diagnosi specifiche rilevate nei ricoveri per “tabacco” “alcol” e “droga” correlati, riferibili all'anno 2005. I dati sono stati forniti dai Sistemi Informativi – Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari di Trento.

Nei ricoveri analizzati si evidenzia come le diagnosi maggiormente frequenti siano l'ipertensione essenziale, le steatosi, l'epatite e cirrosi alcolica, malattie epatiche, la sindrome di dipendenza da alcol e diverse tipologie di tumori, in primis quelli a danno del cavo orale e faringe e secondariamente quelli a danno dell'esofago, della laringe, del fegato e dei dotti biliari. L'età media rispetto a queste diagnosi va da un minimo di 53 anni ad un massimo di 73 anni. Il genere prevalente è quello maschile in particolare per le diagnosi tumorali e per la sindrome di dipendenza da alcol.

Tabella 5.2: Distribuzione di frequenza delle diagnosi specifiche rilevate nei ricoveri tabacco, alcol e droga correlati. Anno 2005

Diagnosi	Ricoveri n	Ricoveri %	M / F	Età media
Diagnosi di ricovero correlate all'uso di droghe (1)				
Psicosi da droghe	12	0,1	0,5	45,7
Dipendenza da oppioidi	26	0,3	2,3	37,3
Dipendenza da cocaina	1	0,0	0,0	31,0
Dipendenza da combinazioni di sostanze oppioidi con altre	4	0,0	0,0	30,5
Dipendenza da altre droghe	1	0,0	0,0	46,0
Abuso di barbiturici, sedativi o ipnotici	2	0,0	0,0	62,5
Abuso di oppioidi	3	0,0	2,0	36,7
Abuso di cocaina	1	0,0	0,0	23,0
Abuso di antidepressivi	1	0,0	0,0	70,0
Abuso di altre droghe o combinazioni	7	0,1	0,2	41,1
Avvelenamento da eroina	1	0,0	0,0	25,0
Avvelenamento da altri sedativi o ipnotici	1	0,0	0,0	67,0
Avvelenamento da tranquillanti	1	0,0	0,0	74,0
Disturbi da uso di tabacco	3	0,0	0,0	55,0
Indici di sintesi per raggruppamento di diagnosi (1)	64	0,6	2,2	44,6
Diagnosi di ricovero totalmente attribuibili all'alcol (2)				
Psicosi da alcol	80	0,8	6,3	53,7
Sindrome di dipendenza da alcol	502	5,0	3,3	53,4
Abuso di alcol senza dipendenza	91	0,9	2,0	50,8
Polineuropatia alcolica	7	0,1	6,0	66,3
Cardiomiopatia alcolica	9	0,1	3,5	57,4
Alcolemia elevata	1	0,0	0,0	28,0
Effetti tossici da alcol etilico	24	0,2	11,0	48,5
Indici di sintesi per raggruppamento di diagnosi (2)	714	7,1	3,1	53,2
Diagnosi di ricovero ad eziologia multifattoriale per le quali esistono solide evidenze di un rapporto di causalità con l'alcol (3)				
Tumori maligni del cavo orale e faringe	326	3,2	4,1	62,1

Tumori maligni del esofago	158	1,6	4,4	70,1
Tumori maligni del fegato e dei dotti biliari	245	2,4	3,1	70,8
Tumori maligni della laringe	130	1,3	6,2	66,0
Ipertensione essenziale	6640	65,7	0,6	73,5
Steatosi, epatite e cirrosi alcolica	1022	10,1	2,7	64,8
Coma epatico ed ipertensione portale	53	0,5	1,0	68,3
Altre malattie epatiche	762	7,5	0,9	59,2
Indici di sintesi per raggruppamento di diagnosi (3)	9336	92,3	0,7	71,0
Totale	10114	100	0,9	69,3

Fonte: Servizio Sistemi Informativi – Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari di Trento

Episodi di ricovero con diagnosi droga-correlate e totalmente attribuibili all'alcol avvenuti nelle Strutture ospedaliere della Provincia di Trento nel 2005

Come anticipato nel precedente paragrafo, l'analisi che segue viene effettuata su un sottoinsieme dei ricoveri inizialmente esaminati, cioè si considerano solo le diagnosi totalmente attribuibili all'alcol e quelle droga-correlate.

I ricoveri di interesse sono complessivamente 778, di cui il 75% relativi a pazienti maschi di età media pari a 52,8 anni ed il 25% relativi a femmine con età media di 49,9 anni.

Poiché in molte delle diagnosi considerate è specificata la sostanza d'abuso che ha portato alla necessità del ricovero, è possibile ottenere la distribuzione di frequenza per sostanze, come si può osservare dalla tabella seguente (5.3). I dati sono riferiti al 2005 e sono stati forniti dai Sistemi Informativi – Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari di Trento. Nell'87,4% dei ricoveri l'alcol è la sostanza riportata nella diagnosi e nel 4,4% è l'eroina. A differenza di molte aree territoriali italiane in cui sono stati analizzati i medesimi dati, risultano qui totalmente assenti i ricoveri correlati all'utilizzo problematico di cannabinoidi, amfetamine e allucinogeni. I ricoveri per cocaina, sempre rispetto ad altre aree, sono presenti in percentuale particolarmente bassa (0,3%). Di contro, è elevata la percentuale dei ricoveri per alcol, come sottolineato in precedenza. L'età media tra i ricoveri per alcol è di 53,2 anni, con un'età minima di ricovero di 15 anni ed un'età massima di 87 anni. L'età media delle femmine ricoverate è più bassa di quella dei maschi (50,5 contro 54,0).

L'età media per i ricoveri di oppiacei, invece, è 36,1 anni con un'età minima di 20 anni e un'età massima di 46 anni. Nel caso dell'eroina l'età media delle femmine è più alta di quella dei maschi ricoverati a causa della stessa sostanza (39,9 contro 34,7).

In generale, la quota di ricoveri relativi a soggetti di sesso femminile nelle diagnosi *direttamente* correlata all'uso di alcol e droga (M/F=3,1), è minore rispetto alla quota presente tra gli altri ricoveri con diagnosi indirettamente correlata all'uso di alcol (rapporto M/F=0,9).

Tabella 5.3: Frequenza assoluta e percentuale delle sostanze d'abuso indicate dalla diagnosi, rapporto tra i sessi ed età media dei ricoveri. Anno 2005

Sostanza d'abuso	Ricoveri %	Età minima	Età massima	Età media	M/F	Età media	
						M	F
Alcol	87,4	15	87	53,2	3,3	54,0	50,5
Oppioidi	4,4	20	46	36,1	2,8	34,7	39,9
Sedativi-barbiturici- ipnotici	0,5	57	74	66,5	0,3	74,0	64,0
Cocaina	0,3	23	31	27,0	-	27,0	-
Cannabinoidi	0,0	-	-	-	-	-	-
Amfetamine	0,0	-	-	-	-	-	-
Allucinogeni	0,0	-	-	-	-	-	-
Antidepressivi	0,1	70	70	70,0	-	-	70
Altre	7,3	18	83	48,4	2,2	49,0	46,9
Tot.	N %	778	15	87	52,1	3,1	52,8 49,9

Fonte: Servizio Sistemi Informativi – Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari di Trento

Ricoveri per diagnosi direttamente correlate ad alcol e droghe dei residenti nella Provincia di Trento

Dei 778 ricoveri considerati, il 77,6% è riferito a soggetti residenti nella P.A. di Trento. L'analisi dei dati, come descritta nella tabella 5.4, è stata effettuata su questi 604 residenti. Il 24,9% dei maschi ha un'età compresa tra i 45 ed i 54 anni ed il 26,8% delle femmine è nella classe di età 35-44 anni.

Tabella 5.4: Frequenza percentuale delle classi di età dei ricoveri per sesso. Anno 2005

Classe di età	Sesso		Totale (n)	
	M %	F %		
15-24	2,1	3,6	15	
25-34	8,6	9,4	53	
35-44	15,7	26,8	110	
45-54	24,9	21,0	145	
55-64	23,4	19,6	136	
65-74	18,5	13,0	104	
75-84	6,2	6,5	38	
85-94	0,6	0,0	3	
Totale	N	466	138	604
	%	100	100	

Fonte: Servizio Sistemi Informativi – Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari di Trento

Come si evince dalla tabella 5.5, sempre considerando i soggetti ricoverati residenti a Trento, la maggiore parte dei ricoveri, è relativa all'alcol (513) e agli oppiacei (32). Analizzando le fasce di età in base alle sostanze d'abuso, si nota che la maggioranza degli abusatori di alcol ricoverati residenti a Trento ha un'età compresa tra i 45 ed i 64 anni. Per gli oppiacei, invece, la popolazione implicata ha età compresa tra i 25 ed i 44 anni, per la cocaina tra i 15 ed i 34 anni e, infine, per i sedativi e gli antidepressivi 55-74 anni.

Tabella 5.5: Frequenza percentuale delle classi di età dei ricoveri per sostanza di abuso. Anno 2005

Classe di età	Sostanza						Totale %
	Alcol	Oppioidi	Sedativi	Cocaina	Antidepressivi	Altre	
15-24	1,2	9,4	0,0	50,0	0,0	9,4	2,5
25-34	7,6	21,9	0,0	50,0	0,0	11,3	8,8
35-44	15,8	53,1	0,0	0,0	0,0	22,6	18,2
45-54	24,4	15,6	0,0	0,0	0,0	28,3	24,0
55-64	25,3	0,0	33,3	0,0	0,0	9,4	22,5
65-74	18,3	0,0	66,7	0,0	100,0	13,2	17,2
75-84	6,8	0,0	0,0	0,0	0,0	5,7	6,3
85-94	0,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,5
Totale	N	513	32	3	2	1	53
	%	100	100	100	100	100	100

Fonte: Servizio Sistemi Informativi – Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari di Trento

Tra i residenti nella P.A. di Trento, il 98,5% dei ricoveri la cui diagnosi era relativa all'uso diretto di alcol e/o droga, è avvenuto in regime ordinario. Sono i ricoveri correlati agli oppiacei quelli con la maggior percentuale di ricoveri in day hospital.

Come si può osservare dalla tabella 5.6, è stata calcolata la degenza media dei ricoveri ordinari alcol e droga correlati, ed è risultata, a livello provinciale, pari a 11,4 giorni. Inoltre, è stata calcolata la degenza media dei ricoveri ordinari per specifica sostanza d'abuso, rilevando che i ricoveri ordinari legati all'alcol sono quelli che, mediamente, si prolungano maggiormente nel tempo (12,4 giorni).

Tabella 5.6: Distribuzione assoluta e percentuale dei ricoveri per regime di ricovero e Azienda di residenza. Anno 2005

Sostanza d'abuso	Regime di ricovero		Degenza media in giorni
	Ordinario %	Day Hospital %	
Alcol	99,2	0,8	12,4
Oppioidi	84,4	15,6	9,6
Sedativi-barbiturici-ipnotici	100,0	0,0	8,0
Cocaina	100,0	0,0	3,5
Antidepressivi	100,0	0,0	6,0
Altre	100,0	0,0	6,8
Totale	98,5	1,5	11,4

Fonte: Servizio Sistemi Informativi – Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari di Trento

Le analisi fino a questo momento descritte, sono state possibili grazie ai dati desunti dalle Schede di Dimissione Ospedaliera, forniti dal Servizio Sistemi Informativi dell'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari di Trento. Tali Schede di Dimissione Ospedaliera rappresentano una fondamentale fonte di informazione sulla condizione di salute e sui bisogni della popolazione. Questo flusso informativo è uno strumento di

conoscenza e valutazione per l'analisi epidemiologica del fenomeno delle dipendenze da sostanze legali ed illegali.

La disponibilità di dati relativi alle SDO, un archivio ricco di informazioni disponibili a livello nazionale e regionale, costituisce inoltre uno strumento per la programmazione, differenziata per territorio dei servizi sociali e sanitari.

Sarebbe opportuno, dunque, poter avere a disposizione dati relativi a più anni per effettuare analisi più approfondite e di trend.

LE MALATTIE INFETTIVE O CORRELATE ALLA TOSSICODIPENDENZA

Le malattie infettive droga correlate costituiscono uno dei cinque indicatori per il monitoraggio dell'evoluzione del fenomeno della droga individuati dall'Osservatorio Europeo sulle Droghe e la Tossicodipendenza (EMCDDA).

Il flusso di dati utilizzato è quello fornito dal Ministero della Sanità – Sistema Informativo Sanitario, riferito all'utenza dei Servizi per le Tossicodipendenze. I dati sono raccolti attraverso le schede ANN.04, ANN.05, ANN.06 (rilevazione Attività nel Settore Tossicodipendenze). Le schede ANN.04 si riferiscono alle rilevazioni dei test HIV, le ANN. 05 ai test sull'epatite B, e le schede ANN. 06 riportano i dati dei test sull'epatite C.

Test sierologico HIV

Il numero di soggetti testati per la ricerca del virus HIV tra gli utenti in carico ai SerT è un elemento rilevante per il monitoraggio dell'attività sviluppata nei servizi e per la comprensione e l'analisi della situazione infettiva a livello Aziendale.

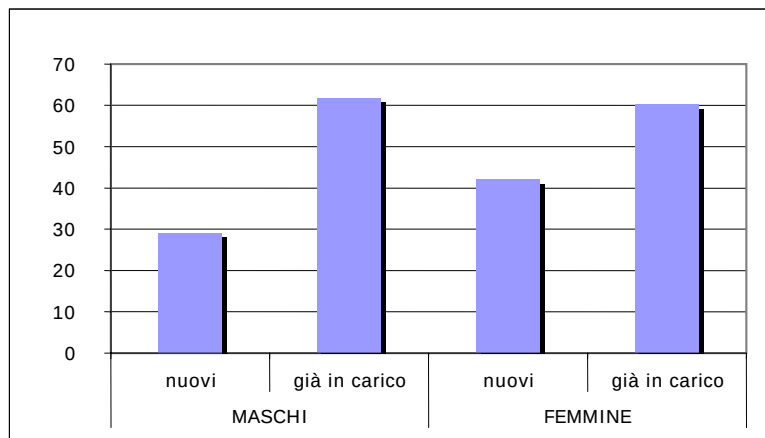
Nel corso del 2005, nei servizi di Trento, sono stati compiuti 489 test per la ricerca del virus responsabile dell'HIV. Questa quota di test corrisponde al 56,9% del totale degli utenti dei SerT, prendendo in considerazione sia i soggetti "nuovi ingressi" sia i soggetti in trattamento già dagli anni precedenti. Il 12,9% dei soggetti testati è risultato essere positivo (pari a 63 soggetti).

Tra i soggetti testati l'80,2% sono di genere maschile ed il 91% sono utenti già in carico.

Il Grafico 5.1 descrive la distribuzione percentuale dei soggetti testati per HIV sul totale dei soggetti in carico ai servizi, distinguendo sia sulla base delle due tipologie di utenti – nuovi utenti e utenti già in carico -, sia sulla base dell'appartenenze di genere.

Come si può osservare, i soggetti di sesso maschile testati (n=392), pur preponderanti in numero assoluto rispetto ai soggetti di sesso femminile (n=97), sono in percentuale meno testati all'interno della tipologia dei nuovi utenti afferenti ai servizi rispetto ai nuovi utenti femmine (il 29% dei maschi contro il 42% delle femmine). Invece, tra gli utenti già in carico non ci sono differenze rilevanti tra utenti maschi e utenti femmine (il 62% dei maschi contro il 60% delle femmine).

Grafico 5.1: Distribuzione percentuale di soggetti testati per HIV su tutti i soggetti, per sesso e tipologia. Anno 2005



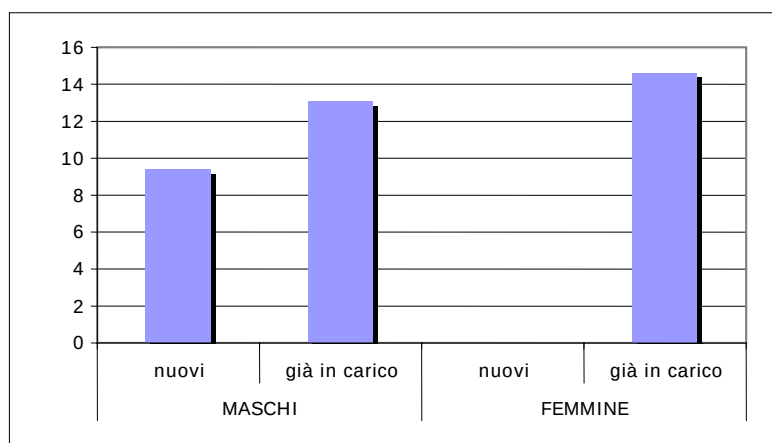
Fonte: SerT Trento

Il Grafico 5.2 mostra la distribuzione percentuale di soggetti risultati positivi al test per l'HIV sul totale dei soggetti testati. Tale distribuzione viene distinta per genere e per tipologia tra “nuovi utenti” ed “utenti già in carico”. Si evidenzia una maggiore percentuale di positività tra i nuovi utenti per il sesso maschile rispetto al sesso femminile (9% contro 0%), mentre, tra gli utenti già in carico, si evidenzia una maggiore percentuale di positività per il sesso femminile rispetto a quello maschile (15% contro 13%).

Considerando complessivamente la tipologia dei nuovi utenti e comparandoli con la totalità degli utenti già in carico, si può evidenziare come il numero dei soggetti positivi sia preponderante per quest'ultima tipologia. Tra i nuovi utenti testati (n=40) il 7,5% è risultato positivo (n=3), mentre, tra i soggetti già in carico (n=449) è risultato positivo il 13,4% (n=60).

Tale dato, considerato l'aumentato rischio d'infezione nella specifica categoria dei soggetti afferenti ai Servizi SerT, indica la necessità di porre in atto tutte le possibili strategie di prevenzione primaria proprio tra i soggetti appena giunti in carico per la prima volta ai servizi.

Grafico 5.2: Distribuzione percentuale di soggetti risultati positivi al test per l'HIV su tutti i testati per sesso e tipologia. Anno 2005



Fonte: SerT Trento

La dimensione del fenomeno della positività al test per l'HIV (proporzione di soggetti risultati positivi al test sul numero dei soggetti testati in carico al servizio) è di grande interesse a livello locale.

Si evidenzia come, nel SerT di Trento, la quota dei test per l'HIV effettuati tra gli utenti nel corso del 2005, è stata maggiore della quota rilevata a livello nazionale (56,9% nella P.A. contro il 40% in Italia). Per contro, la quota di soggetti risultati positivi al test si attesta al 12,9% a livello locale, contro la percentuale leggermente più elevata rilevata a livello nazionale pari al 13,8%.

Test epatite virale B

Il monitoraggio del numero di test effettuati per l'HBV sulla popolazione afferente ai servizi, risulta essere un utile indicatore per la possibilità di contrastare il fenomeno.

Tale monitoraggio dovrebbe affiancare azioni di prevenzione primaria destinate a tutta la popolazione a rischio e non, per la presenza in commercio del vaccino di provata efficacia.

Nel corso del 2005, nel Dipartimento di Trento, sono stati compiuti 535 test per la ricerca del virus responsabile dell'epatite B.

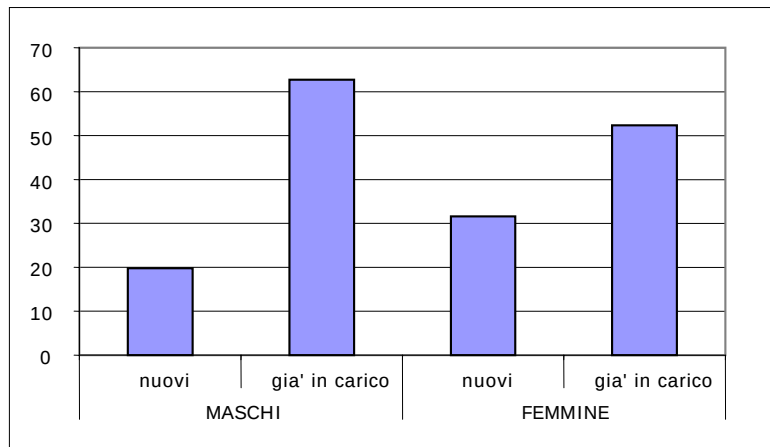
Questa quota di test corrisponde al 54,8% del totale degli utenti dei SerT, considerando dunque la popolazione comprensiva sia dei nuovi ingressi sia dei soggetti in trattamento già dagli anni precedenti. Il 46,4% dei soggetti testati è risultato essere positivo (221 soggetti).

Tra i soggetti testati per HBV l'80,9% dei soggetti sono maschi ed il 92,1% sono vecchi utenti

Il Grafico 5.3 illustra la distribuzione percentuale dei soggetti testati per HBV su tutti i soggetti testati, distinti per sesso e per tipologia d'utenza (nuovi utenti ed utenti già in carico).

Si evince che i soggetti di sesso maschile, nella categoria nuovi utenti, sono in percentuale meno testati rispetto ai soggetti di sesso femminile relativi alla medesima categoria (20% contro 32%). Avviene il contrario per la categoria "soggetti già in carico", dove un maggiore numero di test è invece eseguito tra gli utenti di sesso maschile rispetto agli utenti di sesso femminile (63% contro 52%).

Grafico 5.3: Distribuzione percentuale dei soggetti testati per HBV su tutti i soggetti per sesso e tipologia. Anno 2005

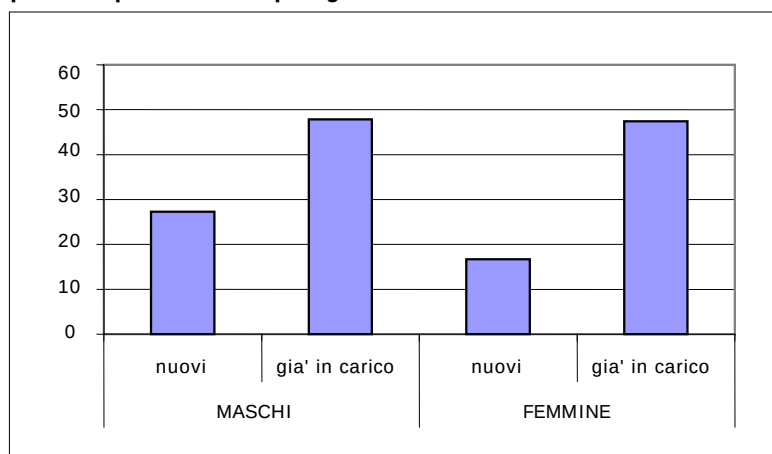


Fonte: SerT Trento

Il Grafico 5.4 mostra la distribuzione percentuale di soggetti risultati positivi al test per l'HBV sul totale dei soggetti testati distinti per genere e per tipologia di utenti (nuovi utenti, utenti già in carico).

Si evidenzia una maggiore percentuale di positività per il sesso maschile, rispetto ai soggetti di sesso femminile, tanto tra i nuovi utenti (27% contro 17%) quanto tra gli utenti già in carico (48% contro 47%).

Grafico 5.4: Distribuzione percentuale dei soggetti positivi su i soggetti testati per HBV per sesso e tipologia. Anno 2005



Fonte: SerT Trento

Il Grafico 5.4 illustra chiaramente la maggiore incidenza di positività al test tra i soggetti già in carico rispetto agli utenti afferenti per la prima volta ai servizi.

Questo dato, considerato l'elevato rischio di infezione nei soggetti afferenti ai Servizi SerT, indica la necessità di porre in atto tutte le possibili strategie di prevenzione primaria, prima fra tutte quella vaccinale, in particolare tra i soggetti assunti in carico per la prima volta nei servizi.

Il numero di soggetti vaccinati varia sulla base del servizio considerato, sulla base della domanda degli utenti e, infine sulla base dell'offerta dei servizi.

La definizione della scheda ministeriale di soggetto "vaccinato" fa riferimento ad un "soggetto che ha regolarmente completato il ciclo di somministrazioni vaccinali e che ha eseguito un successivo controllo sierologico che ha confermato la risposta al vaccino".

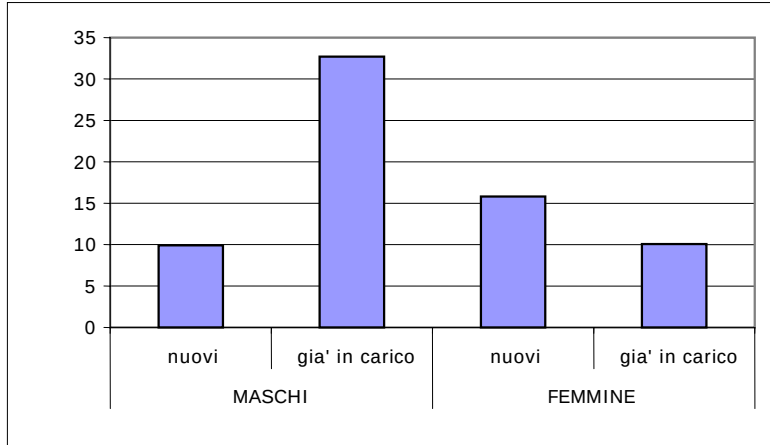
E' da considerare che il vaccino attualmente in commercio non ha efficacia né utilità nei soggetti con epatite B in atto o pregressa.

Pur considerando le premesse appena riportate, c'è da rilevare in particolare la bassa percentuale di soggetti vaccinati di sesso femminile nella categoria "utenti già in carico" rispetto ai soggetti di sesso maschile appartenenti alla medesima categoria (Grafico 5.5). Tale dato suggerisce su quali categorie concentrare nel prossimo futuro azioni di tipo preventivo quali "testing", vaccinazioni e di formazione/informazione.

Si evidenzia come, nel SerT di Trento, la quota dei test per l'epatite B effettuati tra gli utenti nel corso del 2005, è stata maggiore della quota rilevata a livello nazionale (54,8% nella P.A. contro il 37,8% in Italia). Anche la quota di soggetti risultati positivi al test che si attesta al 46,4%

a livello locale, è più elevata della percentuale rilevata a livello nazionale pari al 41,7%.

Grafico 5.5: Distribuzione percentuale dei soggetti vaccinati per HBV sul totale dei soggetti. Anno 2005



Fonte: SerT Trento

Test epatite virale C

Il numero di test effettuati a livello di Azienda, in relazione agli utenti in carico è rilevante per il monitoraggio dell'attività sviluppata nei servizi e per la comprensione e l'analisi della situazione infettiva esistente.

Nel corso del 2005, nel Dipartimento di Trento, sono stati compiuti 641 test per la ricerca del virus responsabile dell'epatite C.

Questa quota di test corrisponde al 74% del totale degli utenti dei SerT, considerando dunque la popolazione comprensiva sia dei nuovi ingressi sia dei soggetti in trattamento già dagli anni precedenti. Il 77,8% dei soggetti testati è risultato essere positivo (n=499).

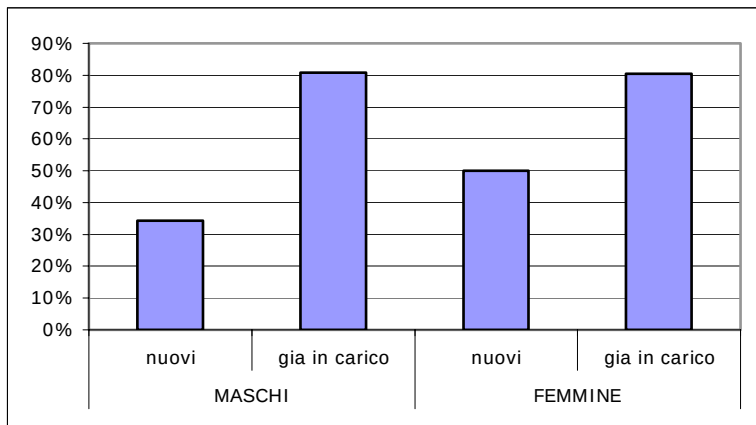
Tra i soggetti testati il 79,9% sono maschi ed il 92,5% sono utenti già in carico.

Il grafico 5.6 mostra la distribuzione percentuale dei soggetti testati per HCV su tutti i soggetti testati, distinti per il sesso e per tipologia di utenza.

Come si può osservare, i soggetti di sesso maschile testati, pur preponderanti in numero assoluto (n=512 per i maschi ed n=129 per le femmine), sono in percentuale meno testati tra i nuovi utenti afferenti ai servizi, rispetto agli utenti di sesso femminile riferibili alla stessa categoria (34% contro 50%). Per quanto riguarda la categoria "utenti già in carico" le percentuali relative ai soggetti maschi e soggetti femmine si equivalgono (81% contro 80%).

Se si considera invece nel complesso la tipologia dei nuovi utenti e li si compara con gli utenti già in carico, si evidenzia come il numero dei soggetti testati sia nettamente maggiore per quest'ultima tipologia.

Grafico 5.6: Distribuzione percentuale dei soggetti testati per HCV su tutti i soggetti per sesso e tipologia. Anno 2005



Fonte: SerT Trento

Il Grafico 5.7 mostra la distribuzione percentuale di soggetti risultati positivi al test per l'HCV sul totale dei soggetti testati, distinti per genere e per tipologia.

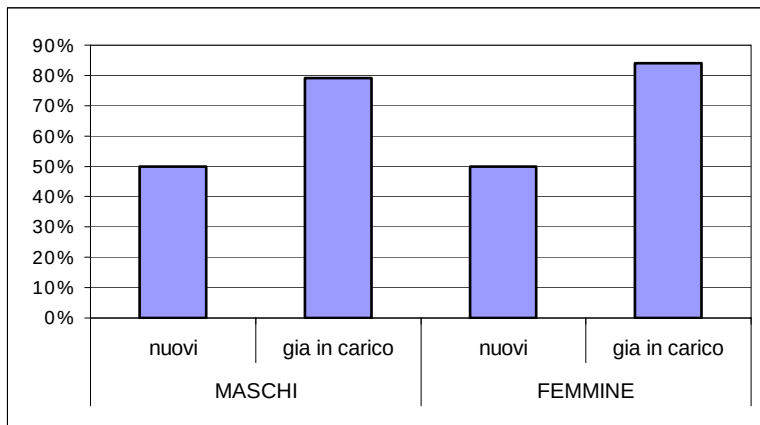
Si evidenzia una eguale percentuale di positività tra i due sessi tra i nuovi utenti (50% contro 50%) ed una lieve differenza, a sfavore del sesso femminile tra gli utenti già in carico (84% contro 79%).

Il Grafico illustra chiaramente la maggiore incidenza di positività al test tra i soggetti già in carico rispetto agli utenti afferenti per la prima volta ai servizi: tra i 593 soggetti già in carico testati per HCV nel periodo d'interesse 475 sono risultati positivi (l'80,1%) mentre tra i soggetti nuovi per il servizio testati, in tutto 48, 24 sono risultati positivi (il 50%).

Si evidenzia come, nel SerT di Trento, la quota dei test per l'epatite C effettuati tra gli utenti nel corso del 2005, è stata maggiore della quota rilevata a livello nazionale (74% nella P.A. contro il 46% in Italia). Per contro, la quota di soggetti risultati positivi al test si attesta al 77,8% a livello locale, contro la percentuale inferiore rilevata a livello nazionale pari al 61,4%.

Considerato l'incidenza particolarmente elevata di positività all'infezione da HCV rinvenuto nei servizi di Trento, indica la necessità di rendere prioritarie tutte le possibili strategie di prevenzione primaria nei confronti di tale infezione ed in particolare tra i soggetti assunti in carico per la prima volta nei servizi.

Grafico 5.7: Distribuzione percentuale dei soggetti positivi sui soggetti testati per HCV. Anno 2005



Fonte: SerT Trento

DECESSI DROGA CORRELATI

I decessi correlati all'uso di sostanze stupefacenti costituiscono uno dei cinque indicatori chiave rilevati dall'Osservatorio Europeo di Lisbona, ai fini della formulazione, implementazione e valutazione delle linee politiche in materia di tossicodipendenze.

Il flusso di dati fornito dalla Direzione Centrale per i Servizi Antidroga (DCSA) del Ministero dell'Interno, sebbene in parte sottostimi il fenomeno dei "decessi droga correlati", rappresenta la principale e più aggiornata fonte nella rilevazione dei decessi per overdose¹.

I dati evidenziano che nel 2005 si sono contati 3 decessi per intossicazione acuta presso la P.A. di Trento. Tale dato risulta in linea con i 2 decessi registrati nell'anno precedente, mentre se nel 2003 non si sono verificati episodi di overdose presso la provincia, nel 2001 e 2002 si sono censiti, rispettivamente, 6 e 5 decessi.

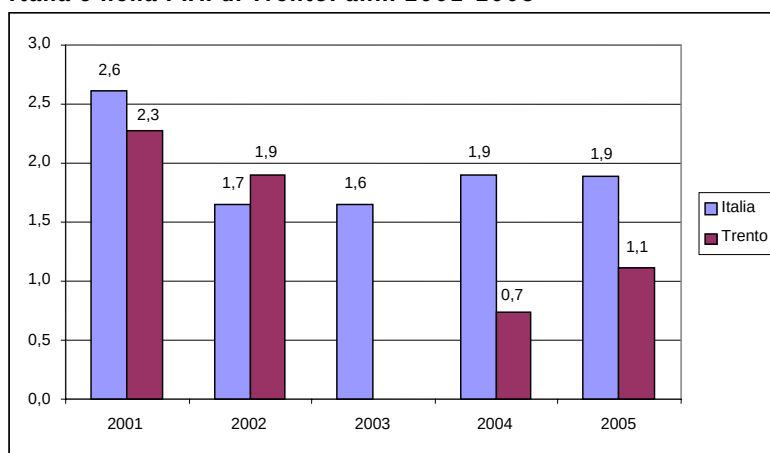
Se si rapportano tali dati alla popolazione residente nella provincia al 1° gennaio di ogni anno considerato, si osserva nel 2005 un tasso provinciale pari a circa 1 soggetto deceduto ogni 100 mila residenti. Come si evince dal grafico 5.8, tale dato è inferiore rispetto a quello registrato a livello nazionale che si attesta attorno all'1,9.

Rispetto agli anni precedenti si è assistito ad una diminuzione delle quote di decessi registrate a livello provinciale. Infatti, si passa da un tasso del 2,3 nel 2001 all'1,1 del 2005. Ogni anno, tranne nel 2002 (1,9 tasso provinciale e 1,6 tasso nazionale), il tasso provinciale risulta

¹ Il Registro Speciale di Mortalità della DCSA si riferisce esclusivamente ai decessi attribuiti direttamente all'abuso di sostanze stupefacenti (intossicazione acuta) su base indiziaria (evidenti segni di episodi di overdose), in cui sono state coinvolte le Forze di Polizia; considera quindi solo una quota dei complessivi "decessi droga correlati", ma tale flusso costituisce ormai da diversi anni la fonte più aggiornata per la rilevazione, anche se parziale, del suddetto indicatore. Le altre fonti disponibili in Italia sono quelle del Registro Generale di Mortalità dell'Istat, in cui nell'attuale sistema di classificazione (ICD IX) non si prevedono le cause di morte "indirettamente" correlate all'uso di sostanze stupefacenti (come, ad esempio, incidenti stradali in cui risultano coinvolti soggetti che fanno uso di sostanze stupefacenti) e gli ultimi dati disponibili sono quelli dell'anno 2002, e dagli Istituti di medicina legale che, seppur svolgendo indagini tossicologiche al fine di rilevare cause di morte sia direttamente che indirettamente correlate all'uso di droga, hanno una copertura parziale (in quanto le indagini tossicologiche vengono effettuate solo in seguito ad esplicita richiesta dell'Autorità Giudiziaria).

essere inferiore rispetto a quello nazionale. Anche quest'ultimo scende dal 2001 al 2003 (dal 2,6 all'1,6), per poi evidenziare un'inversione di tendenza nell'ultimo biennio. Infatti, nell'ultimo biennio, mentre a livello provinciale si è contato 1 solo decesso ogni 100 mila abitanti, a livello nazionale si sono registrati circa 2 decessi ogni 100 mila residenti in Italia.

Grafico 5.8: Tassi (x 100.000 abitanti) dei decessi droga correlati registrati in Italia e nella P.A. di Trento: anni 2001-2005



Fonte: Elaborazione su dati della Direzione centrale servizi antidroga (DCSA)

Nel 2005, a livello nazionale, si è registrata tra i deceduti, una quota di soggetti stranieri pari al 5%. Inoltre si è contata una femmina deceduta ogni 9 maschi.

Per quanto riguarda, invece, il livello locale rileviamo che sono tutti italiani e maschi i 3 soggetti deceduti nella P.A. di Trento nel 2005. Analizzando l'intero quadriennio precedente, solo nel 2002 si è registrata una donna deceduta e uno straniero per overdose.

A livello nazionale, l'età media del decesso è aumentata, infatti si è registrata una bassissima quota del 3% circa di deceduti under 20. Inoltre, la classe di età modale dei deceduti nel 2005 è rappresentata dagli over 35enni (più della metà dei complessivi decessi). Anche nella P.A. di Trento si registra un'età media al decesso piuttosto elevata. Infatti, al momento del decesso, un soggetto aveva 34 anni, mentre gli altri due avevano 45 e 54 anni. Analizzando gli anni passati, nella PA di Trento, sia nel 2001 che nel 2002 si è contato un soggetto deceduto all'età di 22 anni, età minima registrata in tale area nell'intero quinquennio.

Infine, se a livello nazionale, sui casi in cui la sostanza risulta nota², vi è una netta prevalenza di intossicazione da eroina e solo in misura minore da cocaina - rispettivamente, l'85% e il 14% circa dei casi noti -, nella P.A. di Trento la sola causa del decesso nei 3 casi registrati nel 2005 è stata attribuita ad overdose da eroina. Tale sostanza è prevalente nella causa dei decessi registrati nel quadriennio precedente. Solo nel 2002, l'unico soggetto rilevato - una donna -, è deceduto a causa di un'intossicazione da cocaina.

² I casi in cui è stata attribuita la sostanza che ha determinato il decesso è pari a circa la metà dei complessivi decessi registrati a livello nazionale.

IMPLICAZIONI E CONSEGUENZE SOCIALI

6. IMPLICAZIONI E CONSEGUENZE SOCIALI

SINTESI DEL CAPITOLO

Le segnalazioni provenienti dal Nucleo Operativo Antidroga del Commissariato del Governo per uso e possesso di sostanze stupefacenti (artt. 75 e 121 del DPR 309/90) sono state complessivamente 305 ed hanno interessato 297 soggetti. Il tasso di segnalazione calcolato nella P.A. di Trento per l'anno 2005 è circa la metà di quello registrato a livello nazionale. Nella P.A. di Trento si osserva, una percentuale di segnalati minorenni pari al 6% mentre quella rilevata in Italia corrisponde al 4%.

Rispetto alla totalità delle segnalazioni pervenute (artt. 121 e 75), i cannabinoidi rappresentano la sostanza nettamente più diffusa sia nel territorio provinciale che in quello nazionale. In controtendenza, invece, rispetto alle dinamiche nazionali, sembrano essere le proporzioni con cui si presentano le segnalazioni per eroina e cocaina: nella Provincia Autonoma di Trento, infatti, la percentuale relativa alle segnalazioni per eroina è superiore a quella rilevata su scala nazionale; viceversa la percentuale riguardante la cocaina risulta inferiore a quella calcolata in Italia.

Analizzando in modo distinto i dati riferiti alle due tipologie di segnalazione si osserva che i 224 soggetti segnalati per art. 121 rappresentano un sottogruppo prevalentemente orientato al consumo di cannabinoidi (tale sostanza si individua nel 76% dei casi, le altre sono rappresentate con percentuali molto contenute), mentre i 75 soggetti interessati dalla segnalazione per art. 75 compongono un sottogruppo maggiormente dedito all'uso di sostanze pesanti (oltre metà delle notificazioni riguarda i cannabinoidi, circa un quarto l'eroina, il 12% la cocaina e il 9% l'ecstasy).

Passando all'analisi delle attività antidroga svolte dalle FF.OO., rispetto alla totalità delle operazioni effettuate, sia a livello locale che nazionale, si osserva la preponderanza di interventi volti al contrasto del traffico di cannabinoidi. Non in linea con quanto rilevato in Italia, di contro, sono le quote di operazioni relative alla cocaina ed eroina: infatti, la percentuale di interventi effettuati nella P.A. e volti al contrasto del primo stupefacente risulta inferiore a quello nazionale, così come risulta superiore quella relativa all'oppioide (circa il 22% contro il 17%)

Per quanto riguarda le denunce effettuate nel corso delle operazioni condotte nella P.A. di Trento, seppur con valori diversi, si conferma quanto rilevato a livello nazionale relativamente alla maggior presenza di italiani rispetto agli stranieri, ed alla preponderanza di deferiti per l'art. 73 rispetto al reato più grave previsto dall'art. 74.

Nella P.A., tuttavia, la quota di stranieri denunciati per reati connessi alla normativa sugli stupefacenti (46%) è circa il doppio rispetto a quella rilevata in Italia (28%), così come la percentuale delle denunce riferibili all'art. 74 nella realtà locale (22%) è più del doppio rispetto alla quota rilevata nella penisola per lo stesso reato (10%) sia per quanto riguarda gli italiani che gli stranieri.

L'analisi delle sostanze di denuncia evidenzia, in entrambe le partizioni geografiche, che la quota di deferiti per cocaina risulta nettamente più elevata nel caso dei deferiti per art. 74 (dato nazionale 55%, dato locale

94%). Significativamente inferiore, risulta di contro la quota di denunce per eroina (dato locale 3% contro quasi il 31% in Italia).

In linea con i valori nazionali, per circa il 74% delle denunce effettuate nella P.A. vengono adottati provvedimenti restrittivi (il 78% in Italia), valore che sale a più dell'83% nel caso degli stranieri (circa l'86% in Italia) e scende a circa il 65% tra gli italiani (circa il 75% in Italia). La differenza nella frequenza di adozione di tali provvedimenti tra denunciati di diversa nazionalità, comunque, risulta significativa solo nel caso dei deferiti per art. 73.

Se analizziamo la popolazione carceraria presente al 31 dicembre 2005, nelle strutture della Provincia Autonoma di Trento, la quota di detenuti per reati commessi in violazione della normativa sugli stupefacenti e quella degli stranieri risultano significativamente superiori a quanto rilevato in Italia (45,5% nella P.A. contro il 38,9% in Italia sono detenuti per reati previsti dalla normativa sugli stupefacenti; il 54,9% nella P.A. ed il 33,3% in Italia sono detenuti stranieri).

La quota di tossicodipendenti rilevata tra i detenuti nella P.A. di Trento è di circa 32% (27% dato nazionale). Tale percentuale sale al 37% per i detenuti italiani e scende al 27% tra gli stranieri.

SEGNALAZIONI PER USO E POSSESSO DI SOSTANZE STUPEFACENTI

In questa sezione verranno analizzati e confrontati con i valori nazionali, i dati relativi alle segnalazioni alla Prefettura per uso e possesso di sostanze stupefacenti (artt. 75 e 121 del DPR 309/90), alle operazioni volte al contrasto del traffico di sostanze stupefacenti da parte delle Forze dell'Ordine e, infine, alle denunce per i reati di produzione, traffico e vendita di sostanze illegali (art. 73 del DPR 309/90) ed associazione finalizzata alla produzione, traffico e vendita di stupefacenti (art. 74 del DPR 309/90). Seguirà, nei paragrafi successivi, una descrizione delle caratteristiche della popolazione carceraria della Provincia Autonoma di Trento (sia detenuti per reati connessi alla normativa sugli stupefacenti, che detenuti tossicodipendenti indipendentemente dal tipo di reato). I dati analizzati sono stati forniti dai Servizi per le tossicodipendenze della P.A. di Trento, dalla Direzione Centrale per i Servizi Antidroga (DCSA) del Ministero dell'Interno e dal Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria (DAP) del Ministero della Giustizia.

Nel corso del 2005 nella Provincia Autonoma di Trento sono stati segnalati alla Prefettura per uso o possesso di sostanze stupefacenti (artt. 75 e 121 del DPR 309/90) 297 soggetti per un totale di 305 segnalazioni. Nel territorio italiano, nello stesso anno sono stati notificati alle Prefetture 73.395 soggetti per un numero complessivo di segnalazioni pari a 93.858.

La tabella sottostante quantifica i soggetti segnalati nel corso del 2005 in base alle due diverse tipologie di segnalazione (artt. 75 e 121 del DPR 309/90).

Tabella 6.1: Soggetti segnalati distinti per articolo di legge e sulla base del numero delle segnalazioni

Soggetti segnalati	Articolo 121	Articolo 75	Articolo 75 e 121
Una segnalazione	219	70	2
Due segnalazioni	3	3	
Totale soggetti segnalati			297

Fonte: SerT di Trento

Per rendere confrontabile il dato locale con le rilevazioni effettuate su scala nazionale sono stati calcolati i tassi di segnalazione, riferiti alla popolazione residente di età compresa tra i 15 e i 64 anni. Come si può osservare in tabella 6.2, il tasso di segnalazione, che nella P.A. di Trento si è attestato intorno ad 1 soggetto ogni 1.000 residenti tra i 15 e i 64 anni di età, risulta essere più basso di quello rilevato a livello nazionale che si è attestato intorno a 2 soggetti ogni 1.000 residenti.

Tabella 6.2: Tassi di segnalazione per artt. 75 e 121 del DPR 309/90 (per 1.000 residenti)

	Soggetti segnalati	Tasso di segnalazione (%)
P.A. di Trento	297	0,9
Italia	73.395	1,9

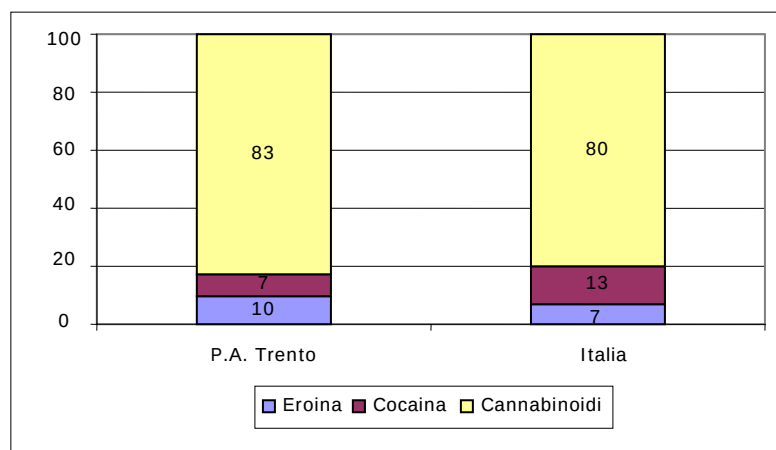
Elaborazione su dati del Ministero dell'Interno – DCSA (aggiornamento al 31 gennaio 2006)

Analizzando la distribuzione in base all'età di segnalazione, si può osservare che nella P.A. di Trento il 6% dei soggetti segnalati nel 2005 in base agli artt. 75 e 121 del DPR 309/90 risulta essere minorenne. A livello nazionale tale dato si attesta intorno al 4%.

Nel grafico 6.1 vengono confrontate le distribuzioni percentuali per sostanza di segnalazione (con esclusivo riferimento alle più diffuse: eroina, cocaina e cannabinoidi) relative al territorio provinciale e a quello italiano. Perfettamente in linea con quanto rilevato a livello nazionale, nella Provincia Autonoma di Trento le segnalazioni per cannabinoidi risultano preponderanti. In particolare, l'83% delle 261 segnalazioni riguardanti le tre suddette sostanze, si associa ai cannabinoidi (valore italiano: 80%).

In controtendenza rispetto alle dinamiche nazionali, sembrano essere invece le segnalazioni per eroina e cocaina. Infatti, nella distribuzione riferita alla P.A. di Trento l'eroina compare con un valore superiore a quello registrato a livello nazionale (il 10% circa contro il 7%); viceversa la cocaina si presenta con una percentuale quasi dimezzata rispetto al dato nazionale (poco più del 7% contro il 13%).

Grafico 6.1: Distribuzione percentuale per sostanza di segnalazione (con riferimento a eroina, cocaina e cannabinoidi) dei soggetti segnalati per artt. 75 e 121 del DPR 309/90 nel 2005 nella P.A. di Trento e in Italia



Fonte: SerT di Trento

È interessante mettere in luce, infine, che la percentuale delle segnalazioni per possesso di eroina o cocaina aumenta all'aumentare dell'età, ad indicare che soggetti di età più matura tendono ad utilizzare droghe più pesanti, mentre i più giovani usano più frequentemente cannabinoidi. Tale situazione è comunque in linea con quanto rilevato a livello nazionale e con quanto rilevato dall'indagine ESPAD-Italia® riferita ai giovani appartenenti agli istituti di scuola media superiore della P.A. di Trento.

Dopo aver analizzato i dati relativi alla totalità delle segnalazioni pervenute alla Prefettura nel corso del 2005, vengono ora presentati in modo distinto i dati riferiti alle due tipologie di segnalazione previste dal DPR 309/90: quella in base all'art. 121 che generalmente interessa consumatori di cannabinoidi, non precedentemente incorsi in analogo procedimento e quella in base all'art. 75, solitamente rivolta ad

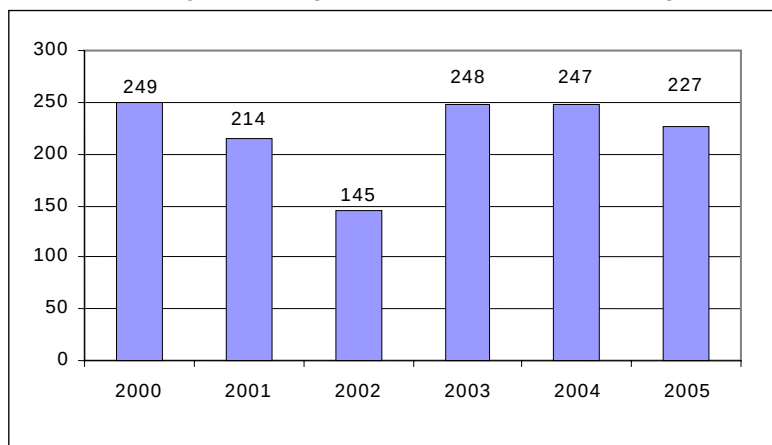
assuntori di altre sostanze stupefacenti o a consumatori di cannabinoidi che presentino una recidiva di segnalazione per art. 121.

Segnalazioni ai sensi dell'art. 121 del DPR 309/90

Le notificazioni per art. 121 del DPR 309/90 pervenute al Servizio nel corso del 2005 sono state 227 ed hanno interessato 224 soggetti: 195 maschi e 29 femmine (percentualmente l'87% e il 13%).

Nel grafico 6.2 viene rappresentato l'andamento del numero di tali segnalazioni nel periodo 1999-2005.

Grafico 6.2: Segnalazioni per art. 121 del DPR 309/90 (anni 2000-2005)

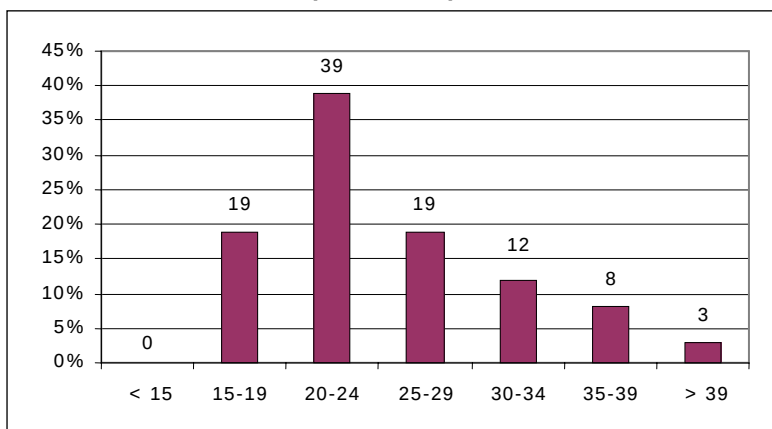


Fonte: SerT di Trento

I soggetti segnalati per art. 121 del DPR 309/90 hanno un'età media di circa 25 anni e il range di età si estende dai 14 ai 52 anni.

Il 39% ha un'età compresa tra i 20 e i 24 anni; le classi d'età "15-19 anni" e "25-29 anni" sono entrambe rappresentate con una percentuale pari al 19% (Grafico 6.3). Il 77% dei soggetti interessati da una segnalazione per art. 121 ha meno di 30 anni e i minorenni rappresentano l'8% circa.

Grafico 6.3: Distribuzione percentuale per classi di età dei soggetti segnalati per art. 121 del DPR 309/90 (anno 2005)



Fonte: SerT di Trento

Il dato relativo alla provenienza geografica dei soggetti segnalati per art. 121 appare in sintonia con la mappatura territoriale dell'utenza in trattamento. Il 22% dei soggetti notificati proviene dal Comune di Trento, l'8% dal Comune di Riva del Garda, l'8% dal Comune di Rovereto e il 7% dal Comune di Arco. Gli altri comuni sono rappresentati con percentuali inferiori.

Nella tabella 6.3 è riportato il dato relativo alla sostanza di segnalazione. Come si può notare, la maggioranza delle notificazioni per art. 121 è motivata dal possesso di cannabinoidi (76%). La cocaina rappresenta la seconda sostanza di segnalazione, sia pur con una percentuale nettamente inferiore (5%).

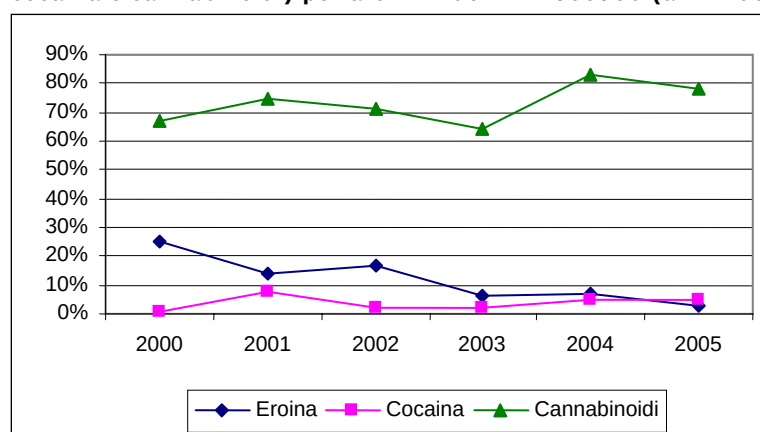
Tabella 6.3: Distribuzione delle sostanze di segnalazione per art. 121 del DPR 309/90 (anno 2005)

Sostanze	N° Segnalazioni	%
Eroina	6	3
Cocaina	10	5
Cannabinoidi	176	76
Altri oppiacei	6	3
Ecstasy	2	1
Anfetamine	3	1
Benzodiazepine	2	1
Non nota	22	10
Totale	227	100

Fonte: SerT di Trento

Nell'arco temporale 2000-2005 si osserva il decremento della percentuale di segnalazioni per eroina, che passa da un valore di poco inferiore al 25% nel 2000 al 3% nel 2005. Oscilla in modo più discontinuo il dato relativo alla cocaina, mentre mantiene una sostanziale stabilità quello riguardante i cannabinoidi (Grafico 6.4).

Grafico 6.4: Percentuale delle sostanze di segnalazione (con riferimento a eroina, cocaina e cannabinoidi) per art. 121 del DPR 309/90 (anni 2000-2005)



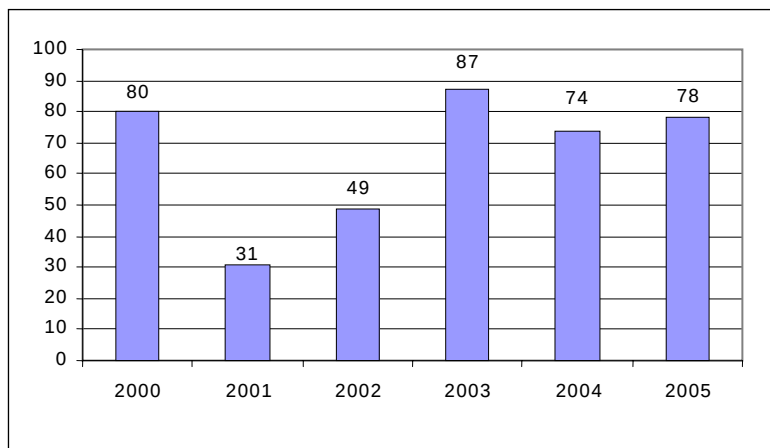
Fonte: SerT di Trento

Segnalazioni ai sensi dell'art. 75 del DPR 309/90

Nel 2005 le segnalazioni ai sensi dell'art. 75 del DPR 309/90 sono state 78 ed hanno interessato 75 soggetti, 2 femmine e 73 maschi (rispettivamente il 3% e il 97%, ad indicare una netta preponderanza della componente maschile).

Il grafico 6.5 mostra l'andamento del numero di segnalazioni per art. 75 del DPR 309/90 nel periodo 2000-2005.

Grafico 6.5: Segnalazioni per art. 75 del DPR 309/90 (anni 2000-2005)

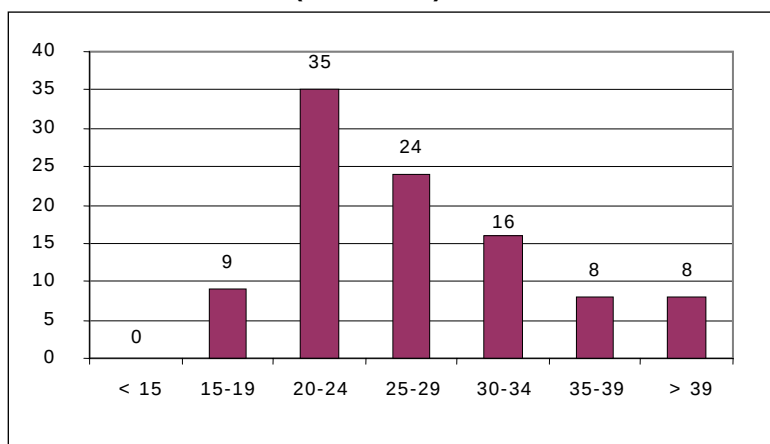


Fonte: SerT di Trento

L'età media dei soggetti segnalati per art. 75 è pari a 27 anni. Il range di età spazia dai 17 ai 44 anni.

Le fasce d'età più rappresentate (Grafico 6.6) sono quella compresa tra i 20 e i 24 anni (con il 35% dei soggetti segnalati) seguita dalla classe "25-29 anni" (24%) e quella "30-34 anni" (16%). All'interno di questo sottogruppo gli over trentenni costituiscono il 32%, mentre la percentuale di minorenni è pari al 4%.

Grafico 6.6: Distribuzione percentuale per classi di età dei soggetti segnalati per art. 75 del DPR 309/90 (anno 2005)



Fonte: SerT di Trento

Il 16% dei soggetti segnalati per art. 75 risiede nel Comune di Trento, l'8% nel Comune di Riva del Garda, il 6,7% nel Comune di Pergine Valsugana ed il 5% nel Comune di Arco.

Poco più della metà delle segnalazioni per art. 75 del DPR 309/90 avviene per possesso di cannabinoidi e circa un quarto per detenzione di eroina. La cocaina è motivo di segnalazione nel 12% dei casi e l'ecstasy nel 9% (Tabella 6.4).

Il confronto con l'altra tipologia di segnalazione (art. 121) mette in risalto la maggiore frequenza di segnalazioni associate a sostanze quali l'eroina, la cocaina e l'ecstasy tra i soggetti notificati in base all'art. 75.

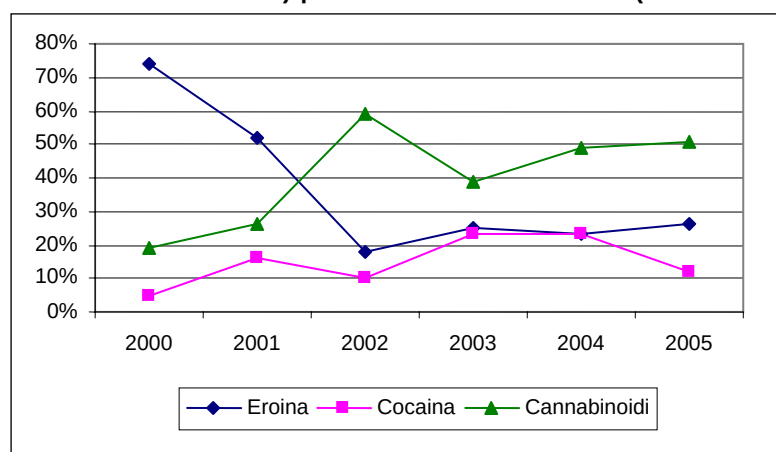
Tabella 6.4: Distribuzione delle sostanze di segnalazione per art. 75 del DPR 309/90 (anno 2005)

Sostanze	N° Segnalazioni	%
Eroina	20	26
Cocaina	9	12
Cannabinoidi	40	51
Ecstasy	7	9
Altri allucinogeni	1	1
Non nota	1	1
Totale	78	100

Fonte: SerT di Trento

Il grafico 6.7 descrive l'andamento temporale delle più diffuse sostanze di segnalazione per art. 75 prendendo in considerazione il periodo 2000-2005. Trovano conferma alcune tendenze già osservate negli ultimi anni: la percentuale relativa all'eroina, vicina al 74% nel 2000 e drasticamente calata a partire dal 2002, negli anni successivi ha sempre mantenuto valori al di sotto del 26%. Specularmente si osserva, sempre a partire dal 2002, un sensibile incremento della percentuale riferita ai cannabinoidi che passa dal 19% del 2000 al 51% del 2005. Si riduce, rispetto al confronto con gli anni 2003 e 2004, la quota di segnalazioni motivate dal possesso di cocaina (dal 23% al 12%). Aumenta invece la percentuale relativa all'ecstasy che raggiunge il valore più elevato registrato finora (9%).

Grafico 6.7: Percentuale delle sostanze di segnalazione (con riferimento a eroina, cocaina e cannabinoidi) per art. 75 del DPR 309/90 (anni 2000-2005)



Fonte: SerT di Trento

ATTIVITÀ ILLEGALE CORRELATA ALLE SOSTANZE

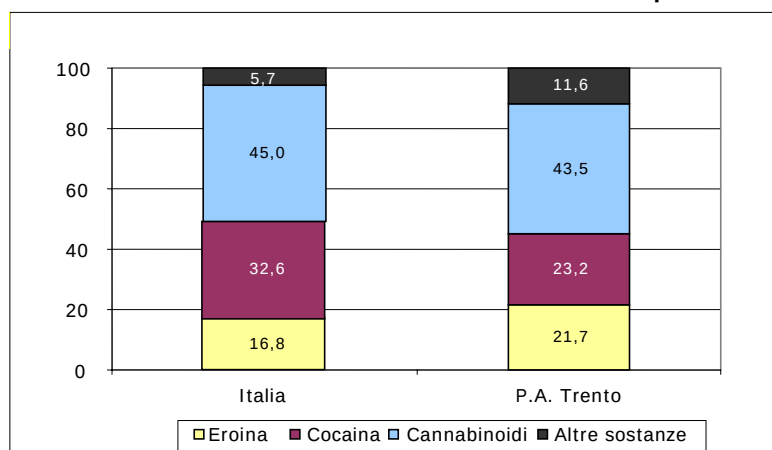
Operazioni di contrasto al traffico di sostanze psicotrope illegali

Nel corso del 2005, in Italia e nella Provincia Autonoma di Trento, sono state effettuate rispettivamente 19.659 e 138 operazioni antidroga. Come si evince dal successivo grafico (6.8), rispetto al valore registrato nella penisola, si osserva una quota inferiore di attività volte al contrasto

di cocaina ed una superiore relativamente al contrasto dell'eroina. Dalla P.A. di Trento al territorio nazionale, si passa dunque, per la cocaina, rispettivamente dal 23,2% (P.A.) al 33,6% (nazione), e per l'oppioide dal 21,7% (P.A.) al 16,8% (nazione).

Da rilevare, infine, nella P.A. di Trento una quota di operazioni contro il traffico di altre sostanze (allucinogeni e stimolanti) circa doppia rispetto a quella rilevata a livello nazionale.

Grafico 6.8: Distribuzione percentuale delle operazioni effettuate nel 2005 in Italia e nella Provincia Autonoma di Trento suddivise per sostanza primaria



Elaborazione su dati del Ministero dell'Interno – DCSA (aggiornamento al 31 gennaio 2006)

Delle 19.659 operazioni condotte in Italia, circa il 28% ha riguardato due o più sostanze, valore che, senza variazioni significative, sale a poco più del 33% nella Provincia Autonoma di Trento.

L'analisi dei quantitativi intercettati in Italia (Tabella 6.5), evidenzia come nella metà dei casi¹, i sequestri e i rinvenimenti di cannabinoidi, cocaina ed eroina non abbiano superato rispettivamente i 14 gr, i 10 gr e i 5 gr.

Situazione non dissimile da quella nazionale si osserva a livello della Provincia Autonoma di Trento relativamente alla cocaina (8 gr) – anche se di poco inferiore - ed eroina (6,8 gr) – anche se di poco superiore -. Si riscontra, invece, una differenza per quanto riguarda il quantitativo di cannabinoidi sequestrato o rinvenuto nella metà delle operazioni condotte da parte delle Forze dell'Ordine. Infatti, il 50% delle attività ha portato ad intercettare fino a circa 30 gr di sostanza.

¹ Le operazioni in cui è stata sequestrata o rinvenuta più di una sostanza, sono state considerate più volte, una per ciascuna sostanza

Tabella 6.5: Distribuzione (in quartili) dei quantitativi di sostanze intercettate dalle FFOO in Italia e nella Provincia Autonoma di Trento

		I		III	Massimo	Totale quantitativi
		Quartile	Mediana	Quartile		
Cannabinoidi	Italia	4,00	14,00	60,00	4.274.620	25.653.854
	P.A. Trento	5	30	88,05	1.824	9.657,85
Cocaina	Italia	2,90	10,00	53,00	691.000	4.368.995
	P.A. Trento	3,2	8	35	4.600	6.306,482
Eroina	Italia	1,66	5,00	23,00	83.380	1.373.317
	P.A. Trento	2	6,809	36,25	1.071	1.591,976

Elaborazione su dati del Ministero dell'Interno – DCSA (aggiornamento al 31 gennaio 2006)

Reati droga-correlati: produzione, traffico e vendita di sostanze illegali ed associazione finalizzata alla produzione e al traffico di sostanze (art. 73 e art. 74)

Nel 2005 le denunce per produzione, traffico e vendita di sostanze stupefacenti (art. 73 del D.P.R. 309/90) e per associazione finalizzata a commettere gli stessi reati (art. 74), sono state 31.249 in Italia e 288 nella Provincia Autonoma di Trento.

L'analisi dell'impatto delle attività delle FF.OO sulla popolazione residente nella Provincia Autonoma di Trento - di età compresa fra i 15 e i 64 anni -, evidenzia un tasso standardizzato di circa 9 denunciati ogni 10.000 abitanti, valore leggermente più elevato rispetto a quanto registrato nella penisola che si attesta, infatti, attorno a 8 denunce ogni 10.000 abitanti tra i 15 ed i 64 anni (Tabella 6.6).

Tabella 6.6: Tassi standardizzati delle denunce per artt. 73 e 74 effettuate nel 2005 in Italia e nella Provincia Autonoma di Trento (x 10.000 tra i 15 e i 64 anni)

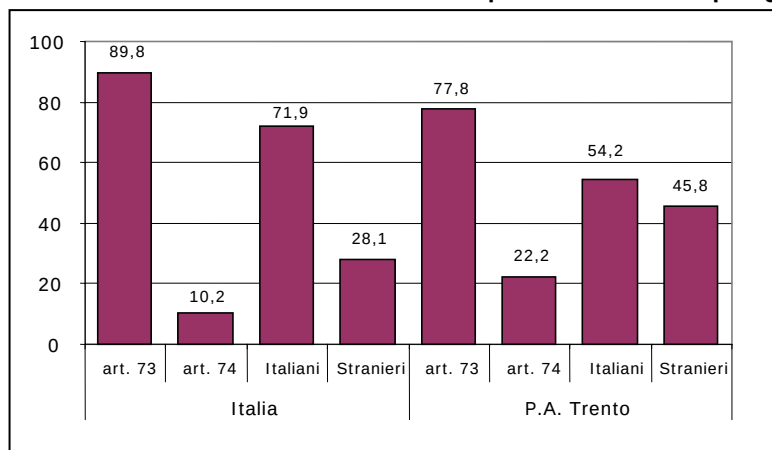
	Denunce	Tasso (%)
P.A. di Trento	288	8,9
Italia	31.249	8,0

Elaborazione su dati del Ministero dell'Interno – DCSA (aggiornamento al 31 gennaio 2006)

Tra le 288 denunce effettuate nella P.A. di Trento, circa il 46% ha riguardato stranieri, valore doppio rispetto a quanto osservato sul territorio nazionale in la quota di denunciati di nazionalità estera si aggira intorno al 28% (Grafico 6.9).

Significativamente più elevata rispetto al dato della penisola, risulta anche la percentuale di deferiti per il reato più grave di associazione finalizzata alla produzione, traffico e vendita di sostanze illegali (art. 74), assestatasi a circa il 22% a livello locale a fronte del 10% nazionale.

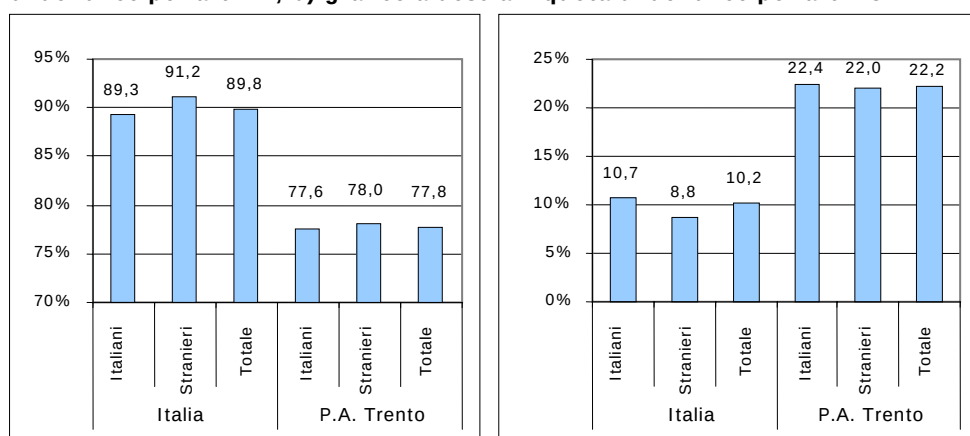
Grafico 6.9: Distribuzione percentuale dei denunciati nel 2005 in Italia e nella Provincia Autonoma di Trento suddivisi per nazionalità e tipologia di reato



Elaborazione su dati del Ministero dell'Interno – DCSA (aggiornamento al 31 gennaio 2006)

La maggiore presenza di denunce per questi crimini rilevata nella P.A. rispetto alla penisola, risulta evidente anche qualora si passi a considerare la nazionalità dei deferiti. Nello specifico, tra gli italiani e gli stranieri denunciati nel territorio della P.A., la percentuale di deferiti per i crimini previsti dall'art. 74 è rispettivamente del 22,4% e del 22%, valori che a livello nazionale scendono a meno dell'11% e del 9% (Grafico 6.10).

Grafico 6.10: Distribuzione percentuale degli italiani e stranieri denunciati nel 2005 in Italia e nella Provincia Autonoma di Trento: a) grafico a sinistra – quota di denunce per art. 74; b) grafico a destra – quota di denunce per art. 73



Elaborazione su dati del Ministero dell'Interno – DCSA (aggiornamento al 31 gennaio 2006)

Senza differenze di rilievo rispetto a quanto registrato nella penisola (Grafico 6.11), circa il 44% delle denunce ha riguardato il traffico di cocaina, il 30% i cannabinoidi e il 19% l'eroina (in Italia rispettivamente circa il 39%, il 34% e il 20%).

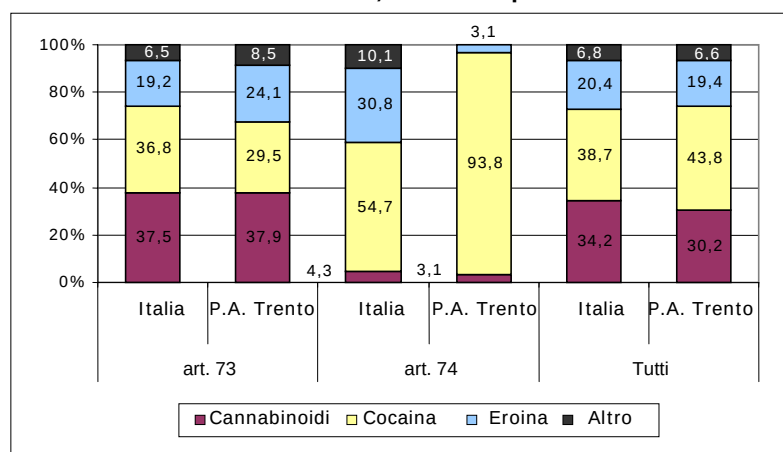
In entrambe le partizioni geografiche, la quota di deferiti per cocaina risulta nettamente più elevata nel caso delle denunce per art. 74. Tuttavia, mentre in Italia tale valore si assesta a poco meno del 55%,

nella Provincia Autonoma di Trento, la percentuale di deferiti per cocaina sale a quasi il 94%.

A differenza di quanto rilevato a livello nazionale, quindi, la quota di denunciati per associazione finalizzata alla produzione, traffico e vendita di eroina (art. 74) rilevata nella Provincia Autonoma di Trento, risulta significativamente più bassa: 3% contro il 31% nazionale.

Seppur con valori diversi, anche nel caso delle denunce per art. 73, è possibile osservare, in entrambe le partizioni geografiche, un maggior coinvolgimento dei deferiti nel traffico di cocaina rispetto all'eroina con valori che nella P.A. sono rispettivamente di circa il 29% ed il 24% e sul territorio nazionale di quasi il 37% e poco più del 19%.

Grafico 6.11: Distribuzione percentuale delle denunce effettuate nel 2005 nella Provincia Autonoma e in Italia, suddivise per sostanza e articolo di denuncia

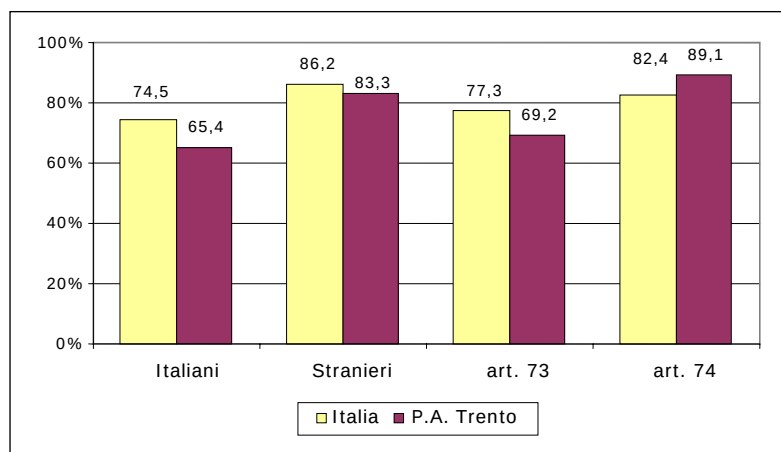


Elaborazione su dati del Ministero dell'Interno – DCSA (aggiornamento al 31 gennaio 2006)

Complessivamente i provvedimenti restrittivi vengono adottati in circa il 78% dei casi in Italia e nel 74% nella Provincia Autonoma di Trento.

In entrambe le partizioni geografiche considerate, l'adozione di tali provvedimenti riguarda più gli stranieri che gli italiani e più i denunciati per art. 74 che quelli coinvolti nella produzione, traffico e vendita di stupefacenti.

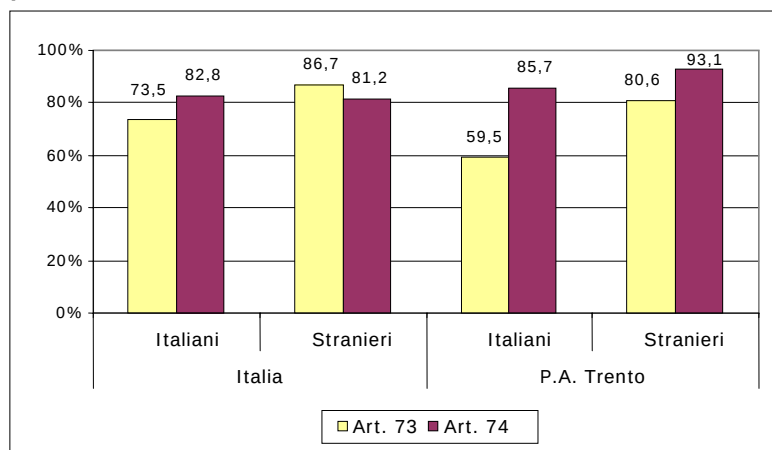
Grafico 6.12: Distribuzione percentuale dei provvedimenti restrittivi adottati nel 2005 nei confronti dei denunciati nella Provincia Autonoma e in Italia, suddivisi per nazionalità e articolo di denuncia



Elaborazione su dati del Ministero dell'Interno – DCSA (aggiornamento al 31 gennaio 2006)

Tuttavia, sia a livello nazionale che locale, la maggiore adozione dei provvedimenti restrittivi nei confronti degli stranieri risulta significativa solo nel caso delle denunce relative al reato meno grave previsto dall'art. 73, mentre qualora si passi a considerare il crimine di associazione finalizzata alla produzione, traffico e vendita di stupefacenti, tali differenze non risultano significative (Grafico 6.13).

Grafico 6.13: Distribuzione percentuale dei provvedimenti restrittivi adottati nel 2005 nei confronti dei denunciati nella Provincia Autonoma e in Italia, suddivisi per nazionalità e articolo di denuncia



Elaborazione su dati del Ministero dell'Interno – DCSA (aggiornamento al 31 gennaio 2006)

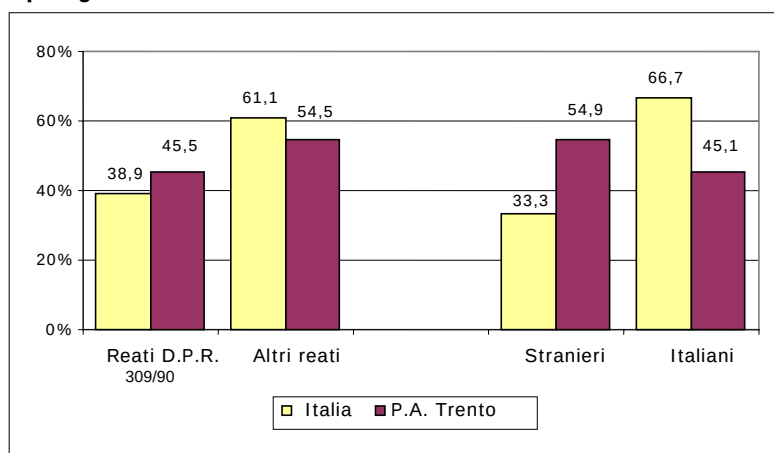
POPOLAZIONE CARCERARIA

Alla data del 31 dicembre 2005, negli istituti penitenziari italiani erano presenti 59.523 detenuti e di questi, 246 nelle strutture di Trento. Come si osserva dal grafico 6.14, tra i presenti nelle strutture della Provincia Autonoma, la quota di detenuti per reati commessi in

violazione della normativa sugli stupefacenti risulta più elevata rispetto a quanto registrato in Italia: 45,5% contro il 38,9%.

Per quanto riguarda, invece, le distribuzioni delle diverse nazionalità rispetto al totale dei detenuti, riscontriamo che negli istituti della P.A. circa la metà dei detenuti è di nazionalità straniera (54,9%), mentre nei penitenziari italiani questi rappresentano circa un terzo della popolazione carceraria (33,3%).

Grafico 6.14: Distribuzione percentuale dei detenuti presenti in carcere alla data del 31/12/2005 in Italia e nella Provincia Autonoma, suddivisi per nazionalità e tipologia di reato



Elaborazioni su dati del Ministero della Giustizia. Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria

Come evidenziato, tra i detenuti per reati connessi alla normativa sugli stupefacenti presenti negli istituti penitenziari della penisola, gli stranieri rappresentano circa il 43%, quota che sale a più del 71% tra i presenti nelle strutture della P.A.

Qualora si passi ad analizzare le distribuzioni dei reati tra i detenuti italiani e quelli stranieri, in entrambe le partizioni geografiche considerate, si osserva un maggior coinvolgimento di questi ultimi in reati connessi al traffico di sostanze illegali rispetto a quanto evidenziabile tra gli italiani. Nello specifico se sul territorio nazionale tra gli italiani presenti negli istituti penitenziari, la quota di detenuti per reati previsti dal D.P.R. 309/90 è di circa il 33%, tra gli stranieri questa sale a quasi il 51%. In linea con quanto evidenziato nella penisola, nelle strutture trentine tale differenza risulta ancora più accentuata: a fronte di meno del 29% registrato tra gli italiani, è detenuto per tali crimini più del 59% degli stranieri presenti.

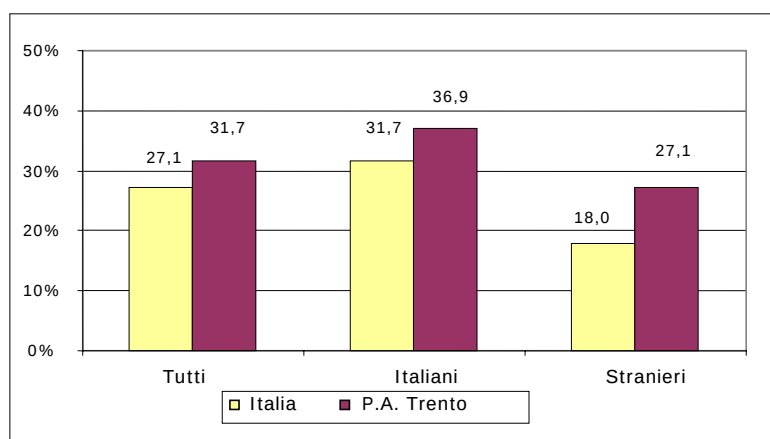
Tabella 6.7: Distribuzione dei detenuti per reati previsti dal D.P.R. 309/90 suddivisi per nazionalità, e degli italiani e stranieri suddivisi per tipologia di reato. Presenti alla data del 31/12/2005 nelle diverse partizioni geografiche

	Detenuti per D.P.R. 309/90			Detenuti Italiani			Detenuti Stranieri		
	Italiani (%)	Stranieri (%)	Totale (n.)	D.P.R. 309/90 (%)	Altri (%)	Totale (n.)	D.P.R. 309/90 (%)	Altri (%)	Totale (n.)
Italia	56,7	43,3	23.156	33,1	66,9	39.687	50,6	49,4	19.836
P.A. Trento	28,6	71,4	112	28,8	71,2	111	59,3	40,7	135

Elaborazioni su dati del Ministero della Giustizia. Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria

Come si osserva nel grafico 6.15, la quota di tossicodipendenti negli istituti penitenziari è di circa il 27% in Italia e di quasi il 32% a Trento. Tra gli italiani, tali percentuali salgono rispettivamente a quasi il 32% a livello nazionale ed al 37% nella P.A. di Trento. Tra gli stranieri, di contro, la quota di tossicodipendenti scende a circa il 18% in Italia ed al 27% nelle strutture trentine.

Grafico 6.15: Distribuzione in base alla nazionalità della quota di tossicodipendenti tra i detenuti del carcere al 31/12/2005 in Italia e nella Provincia Autonoma



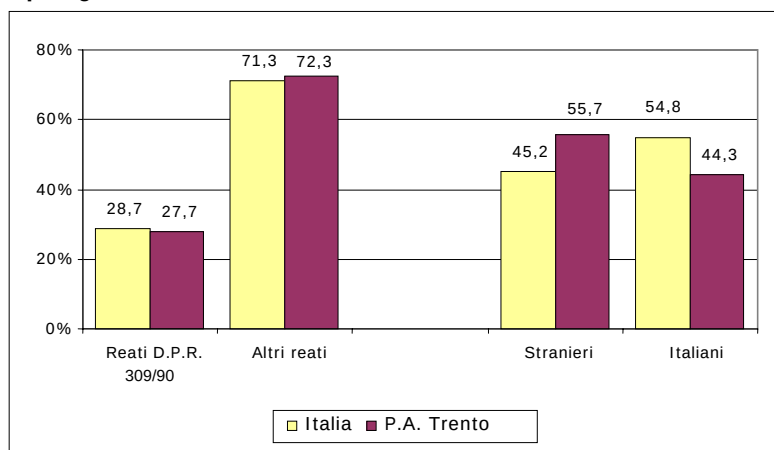
Elaborazioni su dati del Ministero della Giustizia. Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria

Quadro diverso emerge dall'analisi delle informazioni relative agli ingressi negli istituti penitenziari nell'intero 2005.

Nel corso dell'anno in Italia e presso le strutture trentine sono transitati rispettivamente 89.887 e 636 detenuti.

Il grafico 6.16 mostra una sostanziale similitudine tra realtà locale e nazionale relativamente alla quota di ingressi per reati previsti dalla normativa sugli stupefacenti (28,7% Italia e 27,7% P.A.) mentre, come già rilevato al 31 dicembre 2005, conferma l'elevata presenza di stranieri tra i detenuti entrati nelle strutture della P.A. rispetto a quanto rilevato in Italia (quasi il 56% contro poco più del 45% rilevato in Italia).

Grafico 6.16: Distribuzione percentuale dei detenuti entrati in carcere nel corso del 2005 in Italia e nella Provincia Autonoma, suddivisi per nazionalità e tipologia di reato



Elaborazioni su dati del Ministero della Giustizia. Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria

Nella P.A. quasi il 57% degli ingressi per reati connessi alla normativa sugli stupefacenti è costituito da stranieri, valore anche in questo caso, significativamente superiore al 39% ca. registrato a livello nazionale (Tabella 6.8).

Diverse rispetto alla situazione osservata al 31 dicembre, appaiono invece, le distribuzioni dei reati per cui hanno fatto ingresso gli italiani e gli stranieri nel corso dell'anno.

In questo caso, tra gli italiani entrati negli istituti della penisola la quota di detenuti per reati connessi alla normativa sugli stupefacenti risulta superiore a quella registrata tra gli stranieri, assestandosi a quasi il 32% contro il 25%. Tra gli ingressi nelle strutture della P.A., invece, le percentuali di detenuti per questi crimini tra gli italiani e gli stranieri sono sostanzialmente uguali (rispettivamente circa il 27% e il 28%).

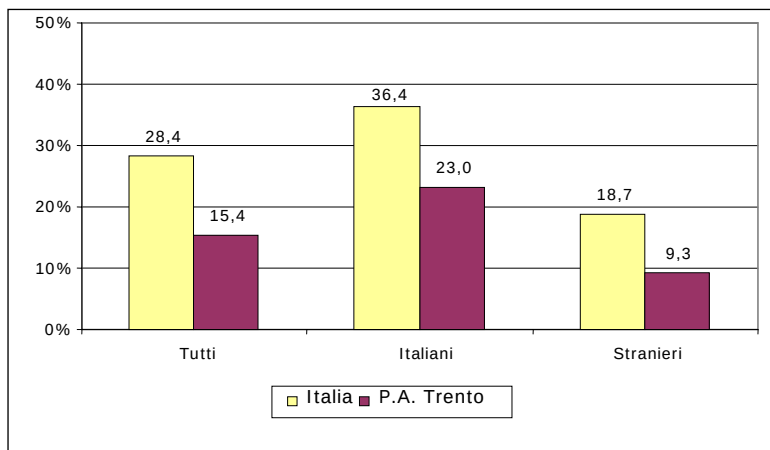
Tabella 6.8: Distribuzione dei detenuti per reati previsti dal D.P.R. 309/90 suddivisi per nazionalità, e degli italiani e stranieri suddivisi per tipologia di reato. Ingressi nel 2005 nelle diverse partizioni geografiche

	Detenuti per D.P.R. 309/90			Detenuti Italiani			Detenuti Stranieri		
	Italiani (%)	Stranieri (%)	Totale	D.P.R. 309/90 (%)	Altri (%)	Totale	D.P.R. 309/90 (%)	Altri (%)	Totale
Italia	60,8	39,2	25.777	31,8	68,2	49281	24,9	75,1	40606
P.A. Trento	43,2	56,8	176	27,0	73,0	282	28,2	71,8	354

Elaborazioni su dati del Ministero della Giustizia. Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria

Circa il 28% dei detenuti che hanno fatto il loro ingresso nell'anno 2005 nei penitenziari italiani, sono tossicodipendenti. Nella P.A. di Trento la percentuale di detenuti tossicodipendenti si attesta, invece, attorno al 15%. In entrambe le partizioni geografiche, tali valori risultano più elevati tra gli italiani rispetto agli stranieri, assestandosi rispettivamente a circa il 36% contro poco meno del 19% a livello nazionale, ed al 23% contro poco più del 9% nella P.A. di Trento (Grafico 6.12)

Grafico 6.17: Distribuzione in base alla nazionalità della quota di tossicodipendenti tra i detenuti entrati in carcere nel 2005 in Italia e nella Provincia Autonoma.



Elaborazioni su dati del Ministero della Giustizia. Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria

