

## Saggio

Ambros Uchtenhagen e la terapia con eroina controllata  
per consumatori gravi (di eroina e oppioidi)

**di Carla Rossi \***

Ambros Uchtenhagen è morto il 10 settembre scorso. On line se ne può trovare una breve commemorazione al link

<https://www.karger.com/Article/Abstract/527909>. Ambros è stato per me un Maestro: tutto il mio lavoro, dedicato fin dal 1993 allo studio del problema 'droga' gli deve molto. Fondamentali il suo contributo e la sua collaborazione, in presenza e a distanza, con me e con il Partito Radicale. Negli anni '90 il problema 'droga' era circoscritto quasi solo all'uso di eroina <sup>(1)</sup> con conseguenze molto pesanti soprattutto nei paesi occidentali, in particolare in Italia: per l'alto numero di decessi per overdose; e per l'AIDS trasmesso attraverso l'uso condiviso di siringhe per la somministrazione di eroina. Anche in Svizzera la situazione era molto pesante. Per cercare di ridurre il danno, inizialmente, Ambros propose in via sperimentale, di fornire una terapia basata sulla somministrazione controllata di eroina sulla base di un protocollo psico-medico-sociale destinato ai consumatori di eroina più gravi. La sperimentazione fornì risultati positivi, così all'inizio degli anni 2000 la Svizzera adottò a livello nazionale la terapia con eroina controllata a livello nazionale a carico del sistema sanitario. Nel 2008, sulla base dei risultati di un referendum, la terapia venne poi inserita nella Legge Nazionale sugli Stupefacenti. L'ultima volta che ho incontrato Ambros era il 2010 a Praga, nell'ambito del Workshop Internazionale 'Urban Drug Policies in the globalised World'. Doveva organizzare e coordinare la sessione dedicata alla terapia con eroina somministrata sotto controllo medico a quei consumatori di eroina che non mostravano effetti positivi dalla somministrazione di metadone. Una sessione estremamente interessante: intervennero rappresentanti di vari enti svizzeri: polizia, tribunali, sociologi, psichiatri, medici, in relazione ai diversi aspetti inseriti nel programma terapeutico; ebbero modo di illustrare i risultati ottenuti per quel che riguarda la salute, ma anche gli aspetti sociali, legati al lavoro e la riduzione

della criminalità. Nel 2019 Ambros è intervenuto al 41<sup>esimo</sup> Congresso del Partito Radicale, purtroppo attraverso di me, a distanza: l'eccessivo caldo di quel luglio a Roma, era pericoloso per lui, ultranovantenne. Comunque inviò le diapositive della sua presentazione, che si possono leggere sul sito del Centro Studi Statistici e Sociali; sono anche riportate quelle del mio intervento coordinato; descrivono la situazione relativa all'uso di eroina nel secondo decennio del 2000: quando, a livello mondiale (soprattutto nei paesi OCSE), si assisteva alla seconda ondata epidemica gestita dalle organizzazioni criminali. Insieme siamo poi intervenuti su "Radio Radicale". Da luglio a dicembre 2019 abbiamo cercato di proporre al Ministro della Salute l'attivazione in Italia di HAT (Heroin Assisted Treatment, ovvero: Terapia con eroina controllata) una terapia efficace, come dimostrato ormai da tutti i trials clinici attuati nel mondo; per questo ho coordinato una commissione del Partito Radicale, con il contributo anche di esperti esterni; tra gli altri, significativo il contributo di Ambros, autore di uno studio 'storico' per l'introduzione della stessa in Italia. All'inizio di marzo 2020, alla vigilia del primo lockdown per Covid, sempre seguendo i consigli di Ambros, ho organizzato, per conto del Partito Radicale e di ECOSOC, presso le Nazioni Unite a Vienna, un evento "laterale" durante la 63<sup>esima</sup> riunione della Commission of Narcotic Drugs (CND). In quell'occasione si è potuto esaminare il valore medico-sociale e politico delle HAT: in particolare, oltre al mio, gli interventi di Christopher Hallam, e di ECOSOC (Enrico Feltzer e Maja Kohek) anche su un'altra terapia con una nuova sostanza sostitutiva dell'eroina

<https://www.radioradicale.it/scheda/599712/eroina-controllata-la-proposta-del-partito-radicale-allonu-a-vienna-intervista-a-carla>. Vediamo in breve che cosa è HAT e perché dovrebbe essere utilizzata ovunque per motivi etici. Il trattamento assistito con eroina prevede la fornitura di diacetilmorfina farmaceutica pura (diamorfina, eroina) a quanti siano fortemente dipendenti dagli oppioidi ma non hanno tratto benefici dalle terapie sostitutive standard, che utilizzano principalmente metadone e buprenorfina. Le dosi vengono somministrate sotto la supervisione del personale medico. Oltre all'HAT sono rese disponibili altre modalità cliniche, come la terapia psicosociale e i servizi di supporto medico e sociale. HAT è considerato un trattamento di seconda linea: aiuta le persone a sfuggire alle conseguenze penali della dipendenza dall'eroina di

## **Proposta Radicale**

strada (dal momento che non devono procurarsi denaro per la dose in modo illegale), e ai rischi per la salute associati al consumo di droghe illecite (come la condivisione di aghi e altri strumenti che comportano il rischio di infezione da HIV, epatite C e altre malattie virali, oltre agli effetti della sostanza). Il protocollo prevede l'“arruolamento” di soggetti eroinomani da diversi anni, sui quali altri trattamenti (in particolare il metadone), non hanno avuto effetto. Per attirare questi ‘clienti’, soggetti all'infezione da HIV e vittime della criminalità, il nuovo trattamento deve essere facilmente accessibile e offrire il loro ‘intossicante’ preferito: l'eroina. Il protocollo deve anche tenere conto dell'opinione popolare ed evitare potenziali pericoli come l'overdose. I benefici dell'HAT consistono nell'allontanare le persone dalla sottocultura dell'eroina di strada e dalla criminalità, migliora la loro salute, aumenta l'impegno sociale e riduce l'impatto del consumo di eroina di strada. Inoltre, e non è secondario, è un modo di trattare umanamente persone, spesso le più emarginate; un trattamento efficace che riduce l'impoverimento economico, sociale e culturale spesso associato alla vita dei tossicodipendenti di strada. I risultati dei trial clinici costituiscono un'evidenza molto potente: dovrebbe indurre i governi a utilizzare l'HAT nella gestione dei consumatori di eroina per i quali altre forme di trattamento non hanno funzionato; in sintesi: HAT si è dimostrata più efficace del metadone per questi soggetti nel mantenerli in trattamento. Più efficace nel ridurre il consumo di eroina illecita (di strada). Più efficace nel ridurre l'attività criminale. Più efficace nel migliorare la situazione sociale e sanitaria. Il costo relativamente elevato per persona è compensato da risparmi ottenuti nei servizi sanitari, nella giustizia penale e in altri servizi, che non possono essere ottenuti con altre opzioni di trattamento. Si stima che il 10% dei consumatori più pesanti di eroina in Svizzera (che rientrano nel gruppo target dell'HAT) consuma circa il 50% di tutta l'eroina illegale importata <sup>(2)</sup>. Di conseguenza la riduzione del consumo di eroina illecita da parte di coloro che entrano in un programma HAT (e l'assenza di un aumento di nuovi consumatori per la diminuita necessità di spaccio) potrebbe ridurre sostanzialmente la portata del mercato illecito dell'eroina, privando la criminalità organizzata di risorse. Quando con le tre fasi standard dei trial clinici si mostra statisticamente che una terapia è migliore di altre per un gruppo specifico di soggetti (come accaduto per HAT) l'etica impone di rendere disponibile la terapia per tali soggetti ovunque.

## **Proposta Radicale**

Questa evidenza scientifica di funzionamento di HAT è stata colta da alcuni paesi OCSE. In Olanda la terapia è già in uso da tempo, in Danimarca la si è adottata di recente; così in Canada e Australia; negli Stati Uniti un importante movimento di scienziati spinge in questa direzione. In Italia solo il Partito Radicale ha lavorato su questo obiettivo. La cosa strana è che anche le organizzazioni che assistono socialmente i soggetti tossicodipendenti o fanno ricerche in merito, hanno lottato per inserire nel Piano di Azione Nazionale sulle Droghe del Dipartimento Politiche Antidroga le stanze del consumo controllato: interventi di “riduzione del danno”, ma non terapie; dal punto di vista clinico meno efficaci anche se hanno effetti positivi sulla riduzione di decessi per overdose e trasmissione di malattie; ma non conseguono i risultati positivi della terapia HAT. Sono convinta che vadano “adottate” adottare anche le stanze di consumo; ma per motivi etici, come in Canada, in Danimarca e in altri paesi, si dovrebbe adottare la terapia HAT per i consumatori gravi di eroina e oppioidi. È in stampa un libro a più voci, “*Evaluating the impact of Laws Regulating Illicit Drugs on Health and Society*” <sup>(3)</sup>; ne ho scritto un paio di capitoli, e ne curo la pubblicazione. Il libro è stato in parte presentato nel novembre scorso, nell’ambito della “Conferenza internazionale LisbonAddiction 2022”, in una sessione strutturata

<https://www.lisbonaddictions.eu/lisbon-addictions-2022>; le presentazioni sono disponibili

<https://www.lisbonaddictions.eu/lisbon-addictions-2022/sessions/assessing-impact-laws-and-policies-regulating-illicit-drugs-health-and-society-some>. Ora è urgente presentare questo lavoro al Ministro della Salute e chiedere che anche in Italia si attivi rapidamente la terapia HAT.

\* *Responsabile del Centro Studi di Statistica e Sociale.*

**(1)** Anche se oggi si consumano tante sostanze illegali oltre l’eroina ed è in atto anche un policonsumo, si deve dire che l’eroina è la sostanza illegale che provoca un maggior danno medico come dimostrato in studi specifici e riportato dalla Global Commission on Drug Policy

<http://www.globalcommissionondrugs.org/reports/classification-psychoactive-substances>, ma ignorato da gran parte dei politici, che parlano ascientificamente sulle sostanze illegali e non tengono conto delle evidenze scientifiche.

## **Proposta Radicale**

**(2)** In Italia i consumatori più pesanti di eroina sono circa 300.000 (stima ufficiale per l'Osservatorio europeo), quindi il gruppo più grave da trattare con HAT si può stimare possa valere 30.000 persone, come ordine di grandezza.

**(3)** Carla Rossi e Susanna Conti editors. Evaluating the Impact of Laws Regulating Illicit Drugs on Health and Society. Bentham Books, Sharjah, U.A.E, 2022, in stampa.