

Una panoramica del fenomeno delle dipendenze in Liguria

UNA PANORAMICA DEL FENOMENO DELLE DIPENDENZE IN LIGURIA

Quali sono le ragioni dell'esistenza di un Osservatorio Epidemiologico Regionale delle Tossicodipendenze in Liguria?

L'OERT è una struttura che ha sede presso l'Amministrazione Regionale stessa e presso cui operano, in collaborazione con il personale regionale, ricercatori dell'Istituto di Fisiologia Clinica del Consiglio Nazionale delle Ricerche. Esso si avvale del supporto di un tavolo di lavoro regionale di cui fanno parte operatori dei Dipartimenti delle Dipendenze (SerT e Comunità Terapeutiche) e rappresentanti dei Nuclei Operativi delle Tossicodipendenze delle Prefetture. L'integrazione e lo scambio tra esperienza degli operatori e scientificità della ricerca rappresentano una grande risorsa per una pubblica amministrazione intenzionata a programmare i propri interventi in modo sistematico ed efficace.

L'obiettivo principale dell'Osservatorio Epidemiologico Regionale delle Tossicodipendenze è quello di sviluppare e diffondere il ragionamento epidemiologico come strumento utile alla programmazione degli interventi di prevenzione, cura e riabilitazione degli utilizzatori di sostanze.

Ad oggi il problema della tossicodipendenza è ancora rilevante come nel passato? Che impatto ha nella nostra Regione?

E' doveroso premettere che l'uso di droghe è un fenomeno che non riguarda solo il sottogruppo degli utilizzatori, ma che ha un evidente impatto su tutta la società. Si può avere un'idea dell'impatto sociale del consumo di droghe ponendosi alcune domande: quanti e quali servizi sanitari e sociali occorre strutturare per affrontare le problematiche connesse all'uso di sostanze? quanti sono i soggetti che muoiono o si ammalano per problematiche droga correlate? che prevalenza hanno i reati droga correlati e quali azioni deve mettere in atto la società per tutelarsi dalla criminalità droga correlata, per contrastare il traffico nazionale ed internazionale? È quantificabile il rischio di dipendenza a cui è esposta la popolazione giovanile, e quali sono le azioni di prevenzione da sviluppare?

Attraverso questo tipo di ragionamento si possono identificare quindi molteplici conseguenze dell'uso di sostanze, che possono essere distinte tra: conseguenze dirette, conseguenze indirette e conseguenze intangibili. Ciascuna di esse può riguardare sia i soggetti dipendenti, sia i soggetti non dipendenti, sia il sistema pubblico. Occorre quindi interrogarsi su ciascuno degli elementi che costituiscono il complesso fenomeno dell'utilizzo di droghe per identificare le strategie migliori e più efficaci per affrontarlo e limitarne le conseguenze.

Per quello che riguarda la prevalenza d'uso di sostanze nella nostra regione, tutti i principali indicatori utilizzati convergono nel descrivere la Liguria come una delle regioni maggiormente interessate dal fenomeno.

Come è stata strutturata questa relazione sullo stato delle dipendenze in Liguria? Quali gli indicatori utilizzati?

La descrizione del fenomeno di consumo ed abuso di sostanze psicotrope e di alcol in Liguria che viene qui presentata vuole essere il più completa ed esaustiva possibile, monitorando quante più componenti identificabili del fenomeno stesso. Gli indicatori utilizzati rispondono agli standard definiti dall'Osservatorio Europeo delle Dipendenze: 1-uso di sostanze nella popolazione generale; 2-prevalenza d'uso problematico delle sostanze psicoattive; 3-domanda di trattamento degli utilizzatori di sostanze; 4-mortalità degli utilizzatori di sostanze; 5- malattie infettive.

Che cosa rappresenta l'indicatore "uso di sostanze nella popolazione generale"? Che dimensioni assume in Liguria?

Questo indicatore va a rilevare i comportamenti nei confronti di alcol e sostanze psicoattive da parte della popolazione generale. In Italia tale rilevazione viene effettuata attraverso un'indagine campionaria denominata IPSAD®Italia2003 (Italian Population Survey on Alcohol and Drugs). La metodologia è quella del questionario anonimo autosomministrato inviato per posta. A questa indagine si affianca l'indagine ESPAD®Italia2004 che invece va a rilevare le abitudini di uso di alcol, tabacco e droghe nella popolazione giovanile studentescirca

Ora, sia dai dati IPSAD sia da quelli ESPAD emerge in generale una maggiore contiguità della popolazione ligure alle sostanze psicotrope rispetto alla popolazione delle altre regioni italiane. Ci sono naturalmente differenze per ciascuna sostanza soprattutto laddove si vada a distinguere tra "sperimentazione" (uso almeno una volta nella vita) ed "uso recente" (negli ultimi dodici mesi), per sesso ed età degli utilizzatori.

L'uso almeno una volta nella vita della cannabis riguarda il 22,5% della popolazione in oggetto, quello di cocaina il 4,5%. In particolare i soggetti tra i 45 ed i 54 anni sono i più esposti al rischio di utilizzo di cocaina, anche per quello che riguarda l'uso recente.

L'uso di eroina è più diffuso in Liguria che nelle restanti regioni d'Italia. Circa il 2,7% dei maschi e l'1,6% delle femmine, tra i 15 e i 54 anni, degli intervistati ha riferito di aver consumato eroina almeno una volta nella propria vita. Anche per quello che riguarda i consumi più recenti, sono sempre i liguri a riferire una più alta contiguità con la sostanza, per entrambi i sessi, con un rischio di assumere eroina per i 45-54enni superiore di 6 volte per i maschi rispetto ai connazionali della stessa classe d'età.

L'uso sperimentale di amfetamino-derivati riguarda circa il 3,6% dei soggetti intervistati e quello di allucinogeni il 2,4% (in Italia rispettivamente 3% e 2%).

Che cosa emerge dalle indagini campionarie circa le opinioni degli intervistati sull'uso di sostanze?

Oltre il 70% degli intervistati in Liguria, come nel resto d'Italia, disapprova l'utilizzo di sostanze psicotrope illegali. Sono le femmine a riferire una maggiore coscienza dei pericoli associati all'uso di sostanze illegali; in generale la consapevolezza è maggiore nelle classi d'età superiori (45-54 anni).

Se c'è un maggior rischio d'uso di sostanze nella popolazione generale della Liguria rispetto alle altre regioni, ciò vale anche per la popolazione giovanile? Che cosa emerge dai dati ESPAD Liguria sugli studenti tra i 15 ed i 19 anni?

In generale possiamo dire che anche tra gli studenti liguri si riscontra una contiguità alle sostanze maggiore rispetto al dato nazionale: anche qui occorre fare distinzioni per sostanze e per modalità d'uso (uso almeno una volta nella vita ed uso recente). E' interessante notare come, nonostante i consumi maggiori in Liguria si registrino tra i maschi, le studentesse utilizzatrici siano, per ciascuna delle sostanze, almeno il doppio rispetto alle coetanee nazionali. Le studentesse liguri sono, in sintesi, molto più esposte al rischio di sperimentazione ed uso continuativo per la maggior parte delle sostanze psicotrope rispetto alle coetanee del resto d'Italia.

La prevalenza dei consumi di cannabis in Italia si attesta intorno al 32% per gli studenti che riferiscono di averne fatto uso nella vita ed al 25,5% negli ultimi dodici mesi. Dai dati si rileva che la diffusione della sostanza è maggiore nella regione Liguria, sia per quello che riguarda la sperimentazione (37%) sia per l'uso recente (30%). Tale maggiore contiguità riguarda soprattutto i giovanissimi: infatti a 15 anni già il 20% dei maschi ed il 15% delle femmine riferisce di aver avuto almeno un contatto con la cannabis.

Il consumo di cocaina in Liguria è maggiore rispetto al resto d'Italia. L'assunzione della sostanza, almeno una volta nella vita è riferita dal 6,3% degli studenti liguri rispetto al 5,4% riferito dai coetanei nazionali. Tale consumo aumenta all'aumentare dell'età. Se a 15 anni ad averne fatto uso nella vita è il 2,8% dei maschi e il 2% delle femmine, (evidenziando così un rischio di entrare in contatto con la sostanza doppio rispetto ai coetanei e alle coetanee nazionali), a 19 anni a riferirne il consumo è circa il 15% dei ragazzi e il 13% delle ragazze.

Così come i dati sulla popolazione generale, anche quelli sulla popolazione giovanile registrano una diffusione dell'eroina maggiore rispetto al resto d'Italia. Se la sperimentazione in Italia riguarda il 2,6% degli intervistati in Liguria tocca il 4%, mentre l'uso recente, che in Italia riguarda l'1,8% degli intervistati, in Liguria interessa il 2,5%. Sia per la cocaina sia per l'eroina l'assunzione della sostanza nella regione Liguria aumenta man mano che aumenta l'età degli studenti intervistati.

I consumi nella vita d'amfetamino-derivati, meglio conosciute come droghe da discoteca o sostanze ricreative, tra gli studenti delle scuole superiori liguri, sono riferiti dal 4,3% degli intervistati mentre circa il 3% ne riferisce il consumo negli ultimi 12 mesi (in Italia rispettivamente 3,3% e 2%). L'uso recente aumenta con l'aumentare dell'età. Anche le sostanze allucinogene hanno una diffusione maggiore a quella del resto dell'Italia (l'uso nella vita è riferito dal 7,7% e l'uso negli ultimi 12 mesi dal 5,5%, contro il 4,2% e il 2,4% dei consumi riferiti dai coetanei nazionali).

Quali altre indicazioni, utili al fine della programmazione degli interventi con la popolazione giovanile, emergono dalle indagini condotte? Quali i fattori di rischio ed al contrario i fattori protettivi identificabili?

Un primo fattore di rischio è legato al rendimento scolastico. Gli studenti Liguri che riferiscono un rendimento scolastico poco brillante o che percepiscono un peggioramento dello stesso si distinguono dai coetanei con rendimenti più elevati per una maggiore propensione verso l'uso di sostanze illegali. La riduzione, o la convinzione di aver avuto una riduzione, del rendimento scolastico è correlata ad un rischio 2 volte superiore per i ragazzi e circa 3 volte per le ragazze, di far uso di sostanze illegali.

Un fattore di rischio accertato è l'aver un fratello che assume droghe: il rischio di far uso di sostanze illegali è superiore rispetto ai coetanei che non hanno fratelli consumatori sia per le ragazze (che hanno un rischio 3 volte superiore) sia per i ragazzi (rischio 2,5 volte superiore). Anche avere amici che fanno uso di sostanze illegali rappresenta un fattore di rischio a cui sono esposte principalmente le ragazze: per le studentesse con amici consumatori il rischio è 10 volte superiore, per i maschi 5 volte superiore.

Un fattore protettivo, invece, risulta l'interessamento da parte dei genitori sulle attività svolte dai propri figli e su come normalmente trascorrono il loro tempo libero: dall'analisi dei dati, si osserva che per gli studenti liguri che non sono controllati dai genitori, il rischio di venire in contatto con droghe illegali raddoppia sia per i ragazzi che per le ragazze, rispetto ai coetanei monitorati.

Per quello che riguarda infine la percezione del rischio associato all'assunzione delle sostanze possiamo notare come esso sia maggiore tra gli studenti liguri rispetto a quelli del resto d'Italia. Analizzando la percezione del rischio in relazione all'utilizzo di sostanze illegali, si osserva che la coscienza del pericolo in Liguria, come nel resto d'Italia, non preserva i ragazzi dall'uso né della cannabis né di tutte le altre sostanze.

Da questi dati è possibile trarre indicazioni utili per la programmazione degli interventi preventivi, i quali non saranno efficaci se andranno nella direzione di una messa in guardia da parte dei giovani dei pericoli droga correlati, ma se contribuiranno a formare e sostenere i genitori nella loro funzione genitoriale così come gli insegnanti nella loro funzione di educatori.

Passiamo all'indicatore successivo: che cosa rappresenta l'indicatore definito come "prevalenza d'uso problematico delle sostanze psicoattive" e quale impatto ha in Liguria?

L'EMCDDA definisce l'uso problematico come "il consumo per via iniettiva o da lunga data e regolare di oppiacei, cocaina o amfetamine". Solo una quota parte della popolazione che fa uso problematico di sostanze è conosciuta dai servizi, occorre quindi ricorrere a metodologie di stima, che è possibile utilizzare in Liguria da quando è stato istituito il Registro per codici anonimi, quali il metodo "cattura-ricattura".

Per quello che riguarda i consumatori problematici di oppiacei sono stati stimati in Liguria nel 2004 7.784 casi, pari ad una prevalenza di 7,9 soggetti utilizzatori problematici ogni mille, con grandi differenze per ogni Dipartimento delle Dipendenze.

Il numero stimato di casi prevalenti di soggetti che fanno uso problematico di sostanze psicoattive può risultare utile ai fini descrittivi della situazione in una particolare area territoriale, ma resta privo di significato, ai fini di intervento, se non viene confrontato con l'entità della popolazione nota ai servizi. Confrontando la cosiddetta domanda potenziale di trattamento per l'uso problematico di oppiacei, definita come numero stimato di soggetti residenti che necessiterebbero di intervento, e l'offerta di trattamento, espressa dal numero di soggetti residenti censiti dalle strutture coinvolte nella rilevazione per l'anno 2004, emerge che le strutture di intervento hanno intercettato il 69% del totale della popolazione che fa uso problematico di oppiacei.

Quali sono le caratteristiche di questi soggetti che si rivolgono alle strutture di intervento, cioè: quali caratteristiche assume in Liguria il terzo indicatore considerato "domanda di trattamento degli utilizzatori di sostanze"?

L'analisi della domanda di trattamento è stata realizzata in base al protocollo TDI messo a punto dell'Osservatorio Europeo Delle Tossicodipendenze. Il tasso dei tossicodipendenti a livello regionale vede circa 8 tossicodipendenti in carico presso le comunità terapeutiche ogni 10.000 abitanti, i tassi dei tossicodipendenti in carico presso i SerT, invece, si attestano su circa 77 soggetti tossicodipendenti ogni 10.000 a livello regionale. Si tratta, nel 2004 di 7813 utenti trattati presso i SerT della Liguria e 797 presso le Comunità terapeutiche.

Sebbene la maggioranza degli utenti sia trattata per dipendenza per eroina, stanno aumentando i consumatori di altre sostanze afferiti non solo ai SerT ma anche alle comunità terapeutiche. Infatti i SerT e le Comunità Terapeutiche della Liguria, inizialmente strutturati per il trattamento dei soggetti eroinomani, a fronte dell'emergere di altre tipologie di domanda, ma soprattutto a fronte di un bisogno potenziale di trattamento legato ad altre forme di dipendenza, stanno strutturando in modo diversificato la loro offerta in modo da erogare assistenza agli adolescenti con problematiche di uso di sostanze, ai familiari degli utilizzatori, ai soggetti con comorbilità psichiatrica ed ai soggetti con forma di dipendenza diverse da quelle da sostanze chimiche.

Incrociando il livello di scolarità col tipo di sostanza primaria utilizzata, vediamo come più dell'80% dell'utenza in carico presso i SerT e le Comunità Terapeutiche per uso/abuso di eroina e cocaina possieda un basso livello di studio, e ciò in misura maggiore per gli eroinomani rispetto ai cocainomani. Per quello che riguarda la condizione occupazionale, per i tossicodipendenti da eroina condizioni di occupazione stabile e precaria si affiancano a situazioni di disoccupazione (rispettivamente, per il 44% e 37% circa degli eroinomani); più della metà dei cocainomani, invece, risulta occupato.

Relativamente all'utenza in carico ai SerT per uso di cannabinoidi, a prevalenti bassi livelli di studio si affianca un 28% circa di soggetti con un alto livello di istruzione. Tali utenti se si distinguono per elevate quote di occupati tra essi (63,5%), presentano la più alta quota di studenti (22,6%) rispetto agli utilizzatori delle altre sostanze.

Che cosa si può dire rispetto agli altri due indicatori identificati dall'OEDT: "mortalità degli utilizzatori" e "malattie infettive"?

Si tratta di indicatori indiretti, cioè che prendono in considerazione aspetti particolari del fenomeno dell'uso di droghe ed il modo in cui impattano sulla popolazione. Dai dati forniti dalla DCSA, nel 2004 si sono registrati in Liguria 18 decessi, in aumento rispetto ai 14 registrati nel 2002 e 2003: tuttavia il trend evidenzia comunque una generalizzata diminuzione del fenomeno rispetto al 2001, così come rilevato a livello nazionale ed internazionale; la Liguria presenta nell'intero quadriennio considerato tassi più alti rispetto al dato nazionale e dell'area del Nord-Ovest, che presentano invece valori più simili tra loro.

Per quello che riguarda le malattie infettive, le percentuali di positività ai rispettivi test per HIV, HBV e HCV, tra gli utenti dei SerT mostrano che i valori di positività all'infezione per il virus responsabile dell'AIDS quanto i valori di positività all'infezione per il virus dell'epatite B e dell'epatite C sono superiori di più del 10% rispetto ai valori di riferimento d'area geografica (nord-ovest) e di circa il 20% rispetto ai valori nazionali.

In questo report è stato dato ampio spazio all'analisi di altri aspetti particolari connessi con la diffusione e l'uso di sostanze, in particolare a tutto ciò che possiamo identificare come attività criminale connessa alla droga. Quale rilevanza assumono questi fenomeni in Liguria?

Gli indicatori indiretti che si riferiscono all'attività criminale droga correlata che abbiamo analizzato sono quattro: denunce per violazioni di art.73 e 74 del DPR 309/90; operazioni antidroga con sequestro di stupefacenti; detenuti in carcere tossicodipendenti; segnalazioni alle Prefetture per violazione dell'art.75 ex DPR 309/90.

Per quello che riguarda le denunce, l'analisi dell'impatto delle attività delle Forze dell'Ordine sulla popolazione a rischio residente in Liguria evidenzia un tasso standardizzato nel 2004 pari a 11 denunciati ogni 10.000 abitanti tra i 15 ed i 64 anni contro quello di circa 8 rilevato a livello nazionale; tra tali denunce il 90% riguarda il reato di produzione, traffico e vendita di sostanze illecite (art.73). Il 76% di questi provvedimenti ha portato ad una condizione di arresto.

In linea con quanto rilevato nell'intera penisola, la cocaina rimane, anche in Liguria la sostanza maggiormente coinvolta nelle denunce (circa 37%), seguono cannabinoidi (circa 36%) ed eroina (circa 21%).

Passando alle operazioni antidroga effettuate dalle Forze dell'Ordine nel corso dell'anno 2004, esse sono state, 18.653 in Italia e 636 in Liguria; l'analisi del quadriennio 2001-2004 evidenzia un decremento in entrambe le partizioni geografiche che è rispettivamente di circa 14 e 28 punti percentuali.

In linea con quanto rilevato sull'intero territorio nazionale, anche in Liguria così come in tutte le sue province, le sostanze maggiormente coinvolte nelle operazioni effettuate dalle forze dell'ordine, nel corso dell'anno 2004, sono state i cannabinoidi seguiti da cocaina ed eroina.

La tossicodipendenza in carcere rappresenta un fenomeno diffuso in Liguria così come nel resto d'Italia: la quota di detenuti tossicodipendenti a livello regionale riguarda circa 1 detenuto su 3 (a livello nazionale il 27,7%) con grosse variazioni a livello provinciale: se nella provincia di Imperia i detenuti tossicodipendenti sono solo il 16% circa sul totale dei detenuti, nelle province di Savona e La Spezia questi rappresentano, rispettivamente, il 40% e il 52% circa dei detenuti.

Infine le segnalazioni alle Prefetture: in totale in Liguria il tasso di segnalazione è risultato essere più alto della media nazionale nell'anno 2003, mentre per l'anno 2004 si sono osservati tassi in generale più bassi. Il tasso regionale per l'anno 2004 si è attestato sugli 1,7 soggetti ogni 1.000.

Un altro indicatore indiretto qui analizzato è l'analisi delle Schede di Dimissione Ospedaliera: che cosa sappiamo dei ricoveri correlati all'uso di sostanze psicotrope?

In Liguria, negli anni 2000-2004, sono avvenuti complessivamente 20.066 ricoveri correlati direttamente ad alcol e droga, di cui l'87,5% relativi a soggetti residenti in Liguria ed il 12,5% a soggetti residenti fuori regione. Il 63,0% dei ricoveri è riferito all'alcol come sostanze d'abuso mentre il 17,5% agli oppioidi. I reparti maggiormente coinvolti nel fenomeno in esame sono quelli di Psichiatria, Medicina Generale, Astanteria Malattie infettive e tropicali, Neurologia. Per i ricoveri ordinari alcol e droga correlati dei residenti in Liguria è stata calcolata la media delle giornate di degenza per sostanza d'abuso in ogni ASL di residenza. Sono i ricoveri dei residenti nella ASL Spezzina quelli che in media si prolungano di più nel tempo con 9,4 giornate di degenza. E' poi interessante andare a vedere la proporzione per ASL di ricoveri

alcol e droga correlati sul totale dei ricoveri: ne emerge un'importante indicazione dei costi sanitari e sociali delle problematiche connesse alle tossicodipendenze.

In questo rapporto vengono proposti anche altri indicatori, basati essenzialmente su metodi di stima. Di che cosa si tratta e che cosa ci dicono di più della situazione delle dipendenze in Liguria?

In effetti il monitoraggio del fenomeno delle tossicodipendenze, proprio perché riguarda comportamenti illegittimi, non è di immediata realizzazione: è proprio per tale motivo è necessario costruire indicatori che permettano di effettuare una stima della dimensione di un fenomeno che è tipicamente nascosto a partire da fenomeni visibili.

Un primo indicatore qui proposto è l' "Analisi del tempo di latenza", inteso come il periodo di tempo che intercorre tra il primo uso di una determinata sostanza e la prima richiesta di trattamento presso i servizi per le tossicodipendenze. In particolare, l'analisi mira a valutare se alcune variabili socio-anagrafiche, quali l'età al primo utilizzo di sostanze, il sesso, il livello di studio, la condizione occupazionale, ecc.. possano incidere nel determinare tale intervallo di tempo.

Nel caso in esame, si è studiata la distribuzione del tempo che intercorre tra il primo uso di oppiacei e la prima richiesta di trattamento: in Liguria risulta che in media un soggetto entra in trattamento 5,2 anni dopo aver iniziato a utilizzare oppiacei, e che la metà del campione ha richiesto per la prima volta un trattamento entro 3 anni dal primo utilizzo. Le variabili che influenzano il tempo di latenza sono l'età di primo utilizzo (6,2 anni la latenza per coloro che cominciano ad utilizzare oppiacei prima dei 20 anni, e 4,2 anni per chi inizia oltre i 21 anni di età) e la condizione abitativa: in particolare, i tossicodipendenti che vivono con i genitori hanno il 31% delle probabilità in più di entrare in trattamento rispetto a coloro che non vivono con i genitori.

Un altro indicatore rilevante è l'"Incidenza di primo uso", definita come il numero di nuovi soggetti che ogni anno iniziano ad assumere in modo problematico sostanze stupefacenti. Essa costituisce un buon indicatore della diffusione nel tempo del fenomeno e della tendenza di "nuovi individui" ad esser coinvolti nel problema e fornisce una misura dei nuovi casi che ci si può aspettare si rivolgano ai SerT nei prossimi anni.

Come metodologia di stima dell'incidenza è stata adottata la Back-Calculation, tecnica approvata dall'Osservatorio Europeo sulle Droghe e le Tossicodipendenze (EMCDDA) di Lisbona. In Liguria, nell'anno 2004, si è stimato che 1.102 soggetti, cioè circa 14 su 10.000 di età compresa tra i 15 e i 64 anni, abbiano iniziato a far uso problematico di oppiacei. Il tasso di incidenza, calcolato per la Liguria, risulta essere ancora abbastanza alto rispetto a quello nazionale che per gli anni 2003-2004 si è assestato sugli 8 nuovi utilizzatori ogni 10.000 soggetti residenti in età 15-64.

Un ulteriore indicatore da prendere in esame risulta essere la "Distribuzione sul territorio della prevalenza" di utenza utilizzatrice di sostanze; infatti la

valutazione dell'andamento della distribuzione spaziale dell'utenza nota ai servizi, congiunta allo studio dell'associazione statistica con alcune covariate di tipo ecologico, rappresenta uno strumento utile per una più completa comprensione del problema, anche rispetto alla possibile presenza sul territorio di potenziali fonti di "esposizione".

Le analisi sviluppate per valutare l'andamento spaziale, a livello comunale, della prevalenza di utenza utilizzatrice di sostanze residente e nota alle strutture preposte al contrasto, trattamento, cura o riabilitazione, hanno mostrato risultati interessanti in particolare per quanto concerne la tipicità di distribuzione geografica sul territorio regionale a seconda del gruppo di sostanze preso in esame.

Se da un lato, per gli utilizzatori di oppiacei o di stimolanti, i comuni con prevalenza di utenza stimata significativamente o tendenzialmente maggiore del riferimento regionale si dispongono essenzialmente lungo la costa ed in maniera più o meno uniforme a seconda del gruppo di sostanze, per l'utenza cannabinoica dipendente si osserva come la quasi totalità dei comuni con valori critici della prevalenza stimata si collochino nella zona costiera ed interna della provincia di Genova.

Fino ad ora abbiamo analizzato i consumi di sostanze psicotrope: anche l'abuso e la dipendenza da alcol sono così diffusi in Liguria?

Per quello che riguarda l'uso di alcolici nella popolazione generale, i dati relativi alle indagini di popolazione non indicano particolari differenze tra la Liguria ed il resto d'Italia. Infatti l'indagine IPSAD®Italia2003 evidenzia che la prevalenza di uso d'alcol nella vita (che non sottende un abuso) si attesta intorno all'84,6% della popolazione di età compresa tra i 15 ed i 64 anni, così come nel resto d'Italia; il dato riferito ai consumi negli ultimi dodici mesi evidenzia consumi pari a circa l'80% degli intervistati sia in Liguria che in Italia.

Tuttavia attraverso l'indagine ESPAD®Italia2004, che va a monitorare atteggiamenti e comportamenti relativi al consumo di alcol nella popolazione giovanile scolarizzata (età 15 – 19 anni), emerge una problematicità legata all'uso di alcol tra i giovanissimi. Dall'analisi dei dati relativi alle ubriacature riferite dagli studenti residenti nella regione Liguria, si osserva che l'esperienza di intossicazioni alcoliche è maggiore che nel resto d'Italia: circa il 62% dei maschi ed il 60% delle femmine liguri riferisce di essersi ubriacato almeno una volta nella propria vita (in Italia il 61% dei maschi ed il 54% delle femmine). L'abuso di alcolici cresce con il crescere dell'età, tuttavia a 15 anni già il 46% dei ragazzi ed il 40% delle ragazze riferisce di essersi ubriacato nella vita; l'ubriacatura negli ultimi 12 mesi riguarda circa il 47% degli studenti; anche per quello che riguarda l'uso di alcol, comunque, sono le ragazze a fare la differenza col resto d'Italia.

Per quello che riguarda invece un uso che possiamo definire francamente problematico, nel corso del 2004 in Liguria si sono rivolti ai SerT 2.821 utenti alcolodipendenti ed altri 90 sono stati inseriti in comunità terapeutica per

trattamento di tipo residenziale. La distribuzione per sesso evidenzia quote superiori all'80% di maschi sia nelle comunità terapeutiche (in entrambi gli anni considerati) che nei SerT. Anche l'analisi della domanda di trattamento per alcoldipendenza è stata qui effettuata utilizzando il protocollo TDI. In merito alle caratteristiche socio-anagrafiche degli utenti, presso le comunità terapeutiche gli alcoldipendenti in carico possiedono, nell'89% dei casi circa, un livello di studio basso; presso i SerT, invece, gli alcoldipendenti con un livello di studio alto (diploma di scuola superiore od oltre) sono il 31%, rispetto al 69% di utenti con basso livello di istruzione. Relativamente alla condizione occupazionale degli utenti, presso le comunità si segnala la metà dei soggetti risulta disoccupato; presso i SerT circa 2 soggetti su 3 sono occupati ed un 16% sono studenti.

Altre indicazioni sulle problematiche alcol correlate emergono dall'analisi delle Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO): i ricoveri direttamente correlati ad alcol negli anni 2000 – 2004 sono stati in Liguria 12.640 con un rapporto maschi/femmine pari a 3,2 ed un'età media per entrambi i sessi di 47 anni; la maggior parte dei ricoveri (28,9%) si trova nella fascia di età 45-54. Inoltre i dati danno l'indicazione di una popolazione distribuita anche nelle fasce di età più anziane.

Per quello che riguarda la distribuzione dei ricoveri per ASL, il tasso di ricoveri per 10000 residenti più alto è quello riscontrato nella ASL3 Genovese pari a 86,1.

Rispetto ai risultati ottenuti dalla mappatura a livello comunale della prevalenza di utenza alcoldipendente residente in Regione Liguria, deve essere tenuto in considerazione il possibile differente percorso terapeutico di tale utenza all'interno delle strutture di trattamento coinvolte nella rilevazione. L'utenza alcoldipendente, principalmente rilevata presso le strutture di trattamento pubbliche o del privato sociale accreditato, può non rappresentare il totale complessivo degli utenti dipendenti da alcol effettivamente trattati sul territorio regionale: i soggetti alcoldipendenti possono generare domanda di trattamento presso altre strutture e risultare totalmente sconosciuti ai servizi precedentemente menzionati.

Premesso questo, per quanto riguarda la "popolazione" alcoldipendente, la distribuzione spaziale della prevalenza stimata di utenza residente si presenta in maniera abbastanza definita: i comuni con valori stimati significativamente o tendenzialmente maggiori del valore regionale si dispongono nelle aree territoriali delle province di Genova ed Imperia.