ASL NAPOLI 2

Una nuova strategia per combattere la tossicodipendenza

COSA PREVEDE IL PROGETTO ENEA...

Una rete assistenzialistica radicata sul territorio e in grado di intervenire prima che si manifesti quello stato cronico in cui cadono i pazienti con problemi acuti di tossicodipendenza. Insomma, prevenire è meglio che curare. E', dunque, su questo motivo di fondo che lo scorso 16 ottobre il dipartimento delle dipendenze patologiche della Asl Napoli 2 ha presentato il progetto Enea.

Presso il chiostro del convento dei Frati Minori in via San Francesco a Giugliano c'erano un po' tutti: dal neo direttore sanitario dell'Asl Napoli 2, Walter Domenicone, al sindaco Francesco Tagliatatela, dai coordinatori del progetto Enea, e cioè il dottor Giorgio Di Lauro, il dottor Alfredo Ferrara, i sociologi del Sert di Giugliano Bruno Iavarone e Giovanna Storti, ai vertici delle forze dell'ordine, e cioè il capitano Trombetti della compagnia carabinieri di Giugliano e il tenente della Guardia di Finanza Michele Onorato. Presenti anche le associazioni, i rappresentanti del mondo del volontariato e i ragazzi delle scuole pubbliche cittadine.

Ma... cos'è Enea? Perché il progetto è stato chiamato in questo modo? Domande a cui rispondono la dottoressa Storti e il dottor Ferrara . "Secondo la tradizione dell'epica, Enea fu colui che fondò la civiltà romana .

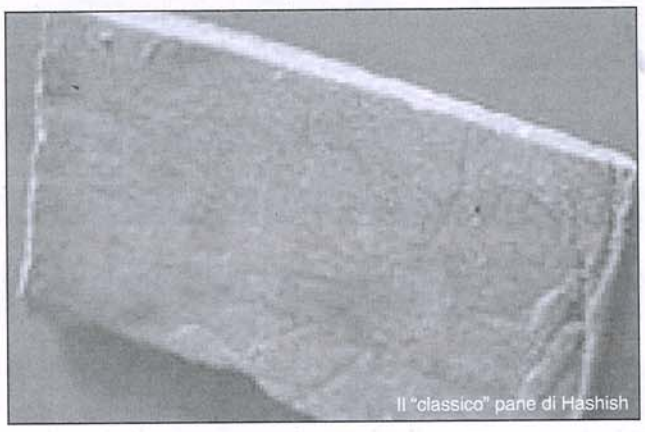
E, prendendo spunto da questo elemento, il nostro programma vuole essere finalizzato a fondare una nuova cultura della prevenzione delle droghe nella nostra area".

E poi aggiungono: "Enea intende creare una vera e propria rete di volontariato sociale nei sette comuni, avvalendosi degli adulti cosiddetti significativi: allenatori, operatori parrocchiali, docenti, genitori, responsabili di enti pubblici.

Ciò dovrebbe avvenire durante i primi 4 mesi del progetto.

Poi, nel corso del 2004, Enea si articolerà in una fase itinerante, attraverso un tour "didattico"a bordo di un autobus, con tappe in tutti e sette i comuni del comprensorio giuglianese, e di una fase cosiddetta stanziale, che vedrà protagonisti soggetti dell' associazionismo e del volontariato, i quali periodicamente organizzeranno momenti di confronto e di aggregazione, ciascuno nel proprio raggio territoriale".





Il "classico" pane di Hashish

Il progetto, secondo i responsabili del dipartimento di dipendenze patologiche, si avvarrà di finanziamenti in base alla legge 328 e di un bando regionale ex legge 309.

Naturalmente, in questo progetto sono chiamati a recitare un ruolo attivo anche i Comuni, attraverso i cosiddetti patti territoriali per l'assistenza integrata per i soggetti sociali a rischio.

DROGHE: I POSSIBILI EFFETTI INDESIDERATI IN CASO DI ABUSO

Eroina: paura, agitazione, brividi di freddo, contrazioni muscolari, dolori fortissimi alle braccia, alle gambe, alla schiena, allo stomaco, all'intestino, sudore elevato, perdita completa di interessi, insonnia.

Cocaina: aumento della pressione arteriosa, rischio infarto cardiaco e cerebrale, tremori, litigiosità, idee di persecuzione, sospettosità, allucinazioni, delirio di onnipotenza, turbe della memoria e dell'attività sessuale.

Ecstasy: depressione, spossatezza, ansia, tristezza, dolori muscolari, disturbi della memoria, del pensiero, della concentrazione e del comportamento, collasso, morte dei neuroni, arresto cardiaco.

Anfetamine: tremori, ansia, astenia, depressione, sonnolenza, stati di allucinazione, paranoia.

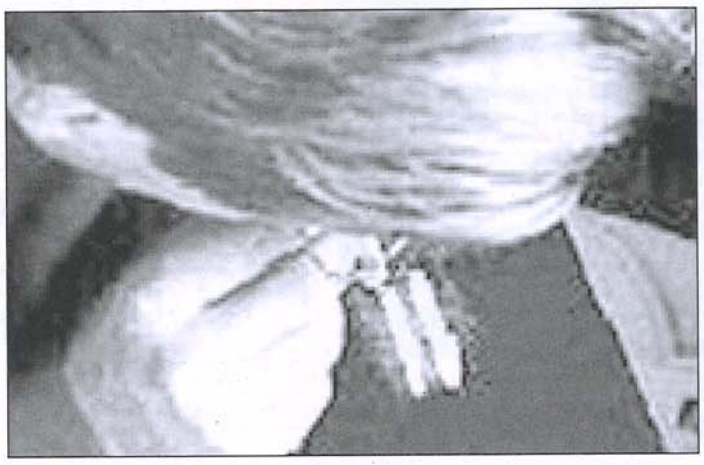
Cannabis (hashish e marijuana): inedia, cefalea, disturbi della memoria, ansia, insonnia, aggressività, riduzione del rendimento scolastico, fisico e sessuale.

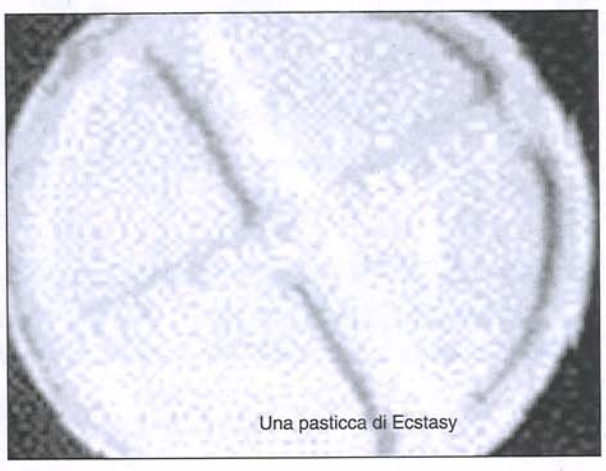
LSD: allucinazioni, delirio, sconvolgimento della vita quotidiana, panico, ansia, insonnia.

Alcool: demenza, delirio, psicosi, cirrosi, cancro al fegato, alla bocca, al colon e allo stomaco, alterazioni cardiache, riduzione del desiderio sessuale.

300 i giovani dell'hinterland assistiti ogni giorno presso il SERT Giugliano

Nei sette comuni dell'area giuglianese le cifre sul fenomeno tossicodipendenza in possesso dell'unità operativa del Sert di Giugliano rappresentano soltanto la punta di un iceberg. Secondo il dottor Di Lauro, infatti, "gli eroinomani che si sottopongono al trattamento presso le strutture della Napoli 2 rappresentano una piccola percentuale di una platea di consumatori molto più ampia". Attualmente sono circa 300 i giovani che quotidianamente si rivolgono alla struttura di via "Del Forno" per ricevere metadone o altro genere di supporto assistenziale dai 20 operatori sanitari presenti. Tra questi 300, però, non compaiono quelli che fanno abitualmente uso di ecstasy, anfetamine, cocaina, hashish e marijuana. Il motivo? E' presto detto. "Quelli che si iscrivono al Sert – spiega il dottor Di Lauro – sono o eroinomani acclarati o persone che arrivano all'eroina in una fase avanzata del loro percorso di dipendenza patologica". E, secondo gli esperti, oggi la maggior parte dei tossici inizia a far uso prima di alcool e sostanze cosiddette"ricreative", come marijuana e hashish, per poi aggiungere a ciò cocaina a basso costo o ecstasy. Tali soggetti, subito dopo la fine dello sballo tendono ad assumere benzodiazepine, farmaci sedativi che possano consentire loro di ritornare in uno status di apparente normalità. E solo col passare del tempo, dopo che il loro metabolismo si è assuefatto alle benzodiazepine, ricorrono all'eroina come "sedativo post eccitazione ricreativa". Dopo pochi giorni, però, la somministrazione dell'antico oppiaceo non basta più. Ed ecco, quindi, che, nella migliore delle ipotesi, i pazienti arrivano ai Sert per intraprendere il percorso di recupero.





Una pasticca di Ecstasy

"Paragonando questa via dello sballo con quella degli anni '70 e '80 – aggiunge Di Lauro – si nota anche il fatto che venti anni fa il percorso era molto più breve rispetto a quello di oggi. Fino alla fine degli anni'80 i giovani aggiungevano la cannabis all'alcool e, in una successiva fase, passavano all'eroina, in quanto la cocaina non era smerciata a basso costo e l'ecstasy non era diffusa. Altra differenza sostanziale rispetto al passato – afferma Di Lauro - è il fatto che oggi la cosiddetta canna è molto più nociva di quella degli anni '70, in quanto l'attuale concentrazione di sostanza stupefacente è salita dallo 0,03% al 14% di tetraidrocannabinolo per ogni grammo di cannabis".

Dando, infine, uno sguardo indicativo ai dati in possesso dell'Asl Napoli 2 e riferiti al periodo 1998-2002, c'è da registrare che negli ultimi anni le nuove iscrizioni al Sert sono in fase calante. Dalle 138 del 1998 si è passati alle 136 del 1999 e alle 120 del 2000. E, dopo una nuova impennata relativa al 2001 (132 "new entry"), nel 2002 si è scesi per la prima volta a quota 90. Sempre per quanto concerne i dati del 2002, si evince che il comune con il maggior numero di nuovi iscritti è Giugliano con 36 persone. Seguono, nell'ordine, Melito (16), Marano (14), Villaricca (13), Qualiano (9), Mugnano (7) e Calvizzano (3).

Se, invece, si dà un'occhiata al prospetto 2002 che indica il rapporto di nuovi iscritti rispetto alla popolazione residente nei vari comuni, emerge che il triste primato spetta a Melito, con il 4,4%. Seguono Villaricca (4,2%), Giugliano (3,6), Qualiano (3,5), Calvizzano (2,4), Marano (2,3) e Mugnano (2,2% per ogni 10 mila abitanti).

SERVIZI A CURA DELL'UFFICIO COMUNICAZIONE E RISORSE UMANE DELL'ASL NAPOLI 2