



Università degli Studi di Torino  
Dipartimento di Sanità Pubblica

**U.O.A.  
SerT**

ASL 7 - Torino



Ministero della Sanità



Descrizione Epidemiologica  
Regione Lazio

# *Studio VEdette 2*

## **GUIDA ALLA COMPILAZIONE DEL QUESTIONARIO**

**PREMESSA**

Il Questionario ha lo scopo di rilevare per ciascun soggetto incluso nello studio VEdeTTE2 le informazioni (relative a stato di salute, integrazione sociale e familiare, uso di sostanze, overdosi, comportamenti di riduzione del danno e comportamenti a rischio), necessarie per studiare i quattro outcomes che costituiscono l'obiettivo dello studio: uso di sostanze stupefacenti/psicotrope legali ed illegali, grado di integrazione sociale, familiare, lavorativa e legale, morbosità per overdose, sieroconversione HIV, HBV, HCV.

Il Questionario è anonimo; sul frontespizio compare solo il codice identificativo individuale, assegnato a ciascuna persona durante lo studio VEdeTTE1.

**REGOLE GENERALI**

La risposta riportata sul questionario deve essere sempre quella fornita dall'utente (ad eccezione delle domande per le quali è specificato di trarre i dati dalla cartella clinica).

Devono essere somministrate al soggetto e compilate tutte le domande, utilizzando, nel caso, le modalità 'non risponde' o 'non rilevato'.

Se non diversamente specificato, deve essere barrata una sola risposta per ogni domanda. L'utente deve fornire tra le diverse risposte possibili quella che meglio, secondo lui, rispecchia la sua situazione.

Informazioni che devono essere desunte dalla cartella clinica (sezioni 1 e 2): tutte le informazioni richieste riguardano i due anni intercorsi tra la somministrazione del Questionario di Ingresso VEdeTTE1 e la somministrazione del presente questionario. Qualora il soggetto in tale arco di tempo sia stato in carico presso diversi SerT, si devono pertanto consultare le cartelle cliniche di tutti quei SerT, o, se ciò non è possibile, deve comunque essere visionata la cartella clinica più recente, in quanto in essa dovrebbero risultare riassunti i dati salienti dell'ultimo periodo. L'intervistatore deve, se necessario, recarsi anche in SerT non partecipanti allo studio VEdeTTE, previa richiesta di autorizzazione, secondo le istruzioni specificate nel protocollo (pag. 6). Per i soggetti che non risultano più in carico a SerT, le informazioni devono essere desunte dalla cartella clinica dell'ultimo SerT in cui il soggetto è stato in carico.

Al momento della registrazione dei dati su file, vengono registrati solo i dati che compaiono negli appositi spazi, non eventuali note a margine. Qualora l'intervistatore avesse dei dubbi circa quale opzione crocettare in base alla risposta fornita dal soggetto, si consiglia pertanto di appuntarsi la risposta su di un foglio a parte, chiedere delucidazioni al Coordinamento Regionale e riportare quindi la risposta nell'apposito spazio.

**ISTRUZIONI PER L'INTERVISTA SU FATTI RISALENTI AI DUE ANNI PRECEDENTI.**

Come dimostra l'esperienza clinica, la ricostruzione di fatti (p.e. consumo di sostanze) è soggetta ad un notevole grado di imprecisione in particolare se si indagano periodi della lunghezza di quello considerato nel questionario (due anni). E' quindi importante utilizzare alcuni accorgimenti nell'intervistare il soggetto.

E' sicuramente insufficiente proporre in maniera meccanica le domande così come formulate nel questionario ("...negli ultimi due anni...", "...nel primo..., nel secondo semestre..." ecc.), senza tenere conto delle obiettive difficoltà nella collocazione precisa dal punto di vista temporale degli eventi in un arco temporale di questa estensione.

## VEdeTTE 2

Si consiglia di individuare alcuni eventi importanti occorsi nella vita del soggetto, avvenuti negli ultimi due anni e di collegarvi il fatto che si sta indagando (p.e. uso di sostanze, overdosi..). Alcuni esempi di eventi importanti possono essere (l'elenco non è esaustivo):

- matrimonio,
- separazione o divorzio,
- morte di persone significative,
- nascita di figli,
- cambiamenti di lavoro,
- periodi di disoccupazione,
- trasferimenti di abitazione,
- overdose,
- ospedalizzazioni,
- carcerazioni,
- sospensione della patente,
- servizio militare,
- programmi terapeutici (comunità terapeutiche, naltrexone, mantenimento metadonico),
- esami scolastici per diploma o laurea.

Per esempio un possibile percorso di intervista per indagare l'uso di sostanze nei due anni precedenti l'intervista potrebbe essere il seguente.

1. Verificare se il soggetto ha mai usato sostanze nel periodo con una domanda generica tipo le prime due della sezione 6: "Ha fatto uso di alcool negli ultimi due anni?" e "Ha fatto uso negli ultimi due anni di una delle seguenti droghe?", sottolineando l'importanza di riferire anche un uso singolo o sporadico, poiché spesso, se il soggetto è tossicodipendente abituale, tende a confondere l'uso non problematico, ovvero senza sintomi di astinenza, con la completa astensione e quindi a non riferire episodi isolati o assunzioni per via diversa da quella abituale.
2. Se dichiara di avere usato, per collocare precisamente nel tempo gli eventi, è opportuno proseguire collegando il consumo di sostanze ad eventi importanti verificatisi nella vita del soggetto, con domande del tipo:
  - "Prima di sposarsi consumava sostanze?";
  - "Si ricorda se ha iniziato subito dopo la nascita di sua figlia?";
  - "E' successo appena ha terminato la comunità?";
  - "Usava durante la terapia di mantenimento con metadone?".

Un simile schema potrebbe essere usato per tutte le situazioni in cui è richiesto di indagare dei fatti che richiedano una collocazione temporale negli ultimi due anni.

### FRONTESPIZIO

**Codice regione:** è il codice ISTAT già fornito per lo studio VEdeTTE1. Si deve riportare il codice della regione in cui è stato compilato il Questionario di Ingresso di VEdeTTE1.

**Codice centro:** è il codice del Ministero della Sanità già fornito per lo studio VEdeTTE1 e si riferisce al codice del centro in cui è stato compilato il Questionario di Ingresso di VEdeTTE1.

**Codice utente:** è il codice che è stato assegnato al soggetto al momento della compilazione del Questionario di Ingresso dello studio VEdeTTE1.

In pratica, deve essere riportato, in ogni sua parte, il codice identificativo che già compariva sul Questionario di Ingresso di VEdeTTE1.

**Data di compilazione:** è la data in cui viene somministrato il questionario al soggetto che ha firmato la lettera di consenso, o la data in cui viene compilato il questionario (in base alla cartella clinica) per i soggetti che hanno rifiutato di partecipare allo studio o non sono stati rintracciati.

### **SEZIONE 1 – Rifiuto o perso al follow-up**

Questa sezione è l'unica a dover essere compilata per quei soggetti che, contattati, hanno negato il loro consenso, nonché per i soggetti che non è stato nemmeno possibile rintracciare. I dati necessari per rispondere alle domande di questa sezione devono essere desunti dalla cartella clinica, e/o dalle informazioni fornite dagli operatori che si occupano o si sono occupati del caso. Per i soggetti non più in carico al SerT, le informazioni devono essere desunte dalla cartella clinica dell'ultimo SerT in cui l'utente risulta essere stato in carico. In ogni caso le informazioni fornite devono essere le più aggiornate possibili e riferirsi alla condizione esistente al momento della compilazione (p.e. un soggetto divorziato attualmente convivente deve essere considerato convivente).

### **SEZIONE 2 – Cartella clinica**

Le domande di questa sezione non devono essere somministrate al soggetto, ma devono essere compilate in base alle informazioni presenti in cartella clinica. Tale sezione non deve essere, pertanto, compilata durante la somministrazione del questionario al soggetto, bensì immediatamente prima o immediatamente dopo.

**2.1.1, 2.2.1 e 2.3.1:** Devono essere segnati i più recenti (fino a quattro) test eseguiti negli ultimi due anni con i relativi risultati. Come già nello studio VEdeTTE1, qualora il soggetto, pur avendo firmato la lettera di consenso, fosse contrario a rendere noti i dati relativi all'infezione HIV, si deve barrare la casella 'non rilevato', e, se l'utente lo richiedesse, si deve registrare sulla lettera di consenso che il soggetto rifiuta il consenso relativamente a tale dato.

**2.5:** Se non è possibile compilare le domande di questa sezione, in quanto non è stato possibile trovare alcuna fonte di dati circa la situazione clinica del soggetto negli ultimi due anni, si deve scrivere il motivo di tale insuccesso.

### **Sezione 3 - Cambiamenti**

**3.1.1 e 3.3:** Le informazioni fornite devono riferirsi alla condizione esistente al momento della somministrazione del questionario (p.e. un soggetto divorziato attualmente convivente deve essere considerato convivente). Nel momento in cui si formula la domanda 3.1.1, si deve contemporaneamente procedere ad annotare nella tabella 3.3 in quale semestre l'evento è avvenuto, così da non dover ripetere due volte la stessa domanda. Ciò vale per gli eventi 'matrimonio', 'convivenza', 'separazione - divorzio' e decesso del marito o della moglie ('lutti'). Per l'evento 'lutti', l'informazione dovrà comunque essere integrato con gli eventuali decessi di altri parenti.

**3.2.1:** Per 'Numero di anni di studio conclusi nel periodo' si intende il numero di 'classi' superate (p.e. se il soggetto ha seguito per un anno un corso 'due anni in uno' ed è stato

## VEDETTE 2

promosso per entrambe le classi, il numero di anni di studio conclusi è '2', se è stato promosso solo per una classe, il numero di anni di studio conclusi è '1').

**3.3:** Nella colonna 'Evento' possono essere contrassegnate più opzioni. Nella colonna 'semestre' deve essere crocettato il/i semestre/i in cui l'evento si è verificato Per 'lavoro' si deve intendere qualsiasi occupazione legale (anche se in nero, ma non spaccio o prostituzione). Per 'perdita di lavoro' deve essere inteso sia il licenziamento sia la fine di un contratto a tempo determinato o altro tipo di accordo col datore di lavoro. Per 'convivenza' deve essere intesa la condivisione dell'abitazione con persone non appartenenti alla famiglia di origine o acquisita, bensì con amici, colleghi, 'fidanzati/e'.

### Sezione 4 – Salute

Le informazioni richieste in questa sezione devono essere ottenute dal soggetto, e non consultando la cartella clinica come nella sezione 2. Anche in questo caso, comunque, qualora il soggetto, pur avendo firmato la lettera di consenso, fosse contrario a rendere noti i dati relativi all'infezione HIV, si dovrà barrare la casella 'non risponde', e, se l'utente lo richiedesse, si dovrà registrare sulla lettera di consenso il veto espresso dal soggetto.

**4.1.1:** C'è 'sieroconversione' quando risulta positivo il test di un soggetto che in precedenza era risultato negativo allo stesso esame.

### Sezione 5 - Problemi giudiziari

**5.1:** I provvedimenti amministrativi della prefettura non vanno inclusi tra i problemi legali.

**5.2.1:** La durata registrata deve essere riferita agli ultimi due anni. Se un soggetto è in carcere da tre anni e mezzo si deve, pertanto, annotare 24 mesi. La durata dichiarata dal soggetto deve essere tradotta in mesi (costituiti da 30 giorni) e per il resto giorni (per esempio: una durata di 47 giorni deve essere espressa come 'mesi 1 giorni 17'; una durata di 20 giorni deve essere espressa semplicemente come 'mesi \_ giorni 20').

**5.3:** Se il soggetto è in carcere al momento della somministrazione del questionario, segnare la data della presunta fine della carcerazione in corso.

**5.4:** Si fornisce qui di seguito un breve glossario che si ritiene possa essere utile.

Libertà vigilata: è una misura di sicurezza non detentiva. Il soggetto è affidato alla autorità di pubblica sicurezza per la sorveglianza, ed al Centro di Servizio Sociale per il sostegno e l'assistenza. Alla persona in stato di libertà vigilata sono imposte dal giudice prescrizioni idonee ad evitare le occasioni di nuovi reati. Tali prescrizioni possono essere dal giudice successivamente modificate o limitate. E' revocata se la persona liberata commette un delitto o una contravvenzione della stessa indole, ovvero trasgredisce gli obblighi imposti. Non può avere durata inferiore ad un anno.

Libertà condizionata: consiste nella possibilità di concludere la pena all'esterno del carcere in regime di libertà vigilata. Il condannato a pena detentiva che, durante il tempo di esecuzione della pena, abbia tenuto un comportamento tale da far ritenere sicuro il suo ravvedimento, può essere ammesso alla liberazione condizionale, se ha scontato almeno 30 mesi e comunque almeno metà della pena inflittagli, qualora il rimanente della pena non superi i 5 anni. Se si tratta di recidivo il condannato, per essere ammesso alla liberazione condizionale, deve aver scontato almeno 4 anni di pena, e non meno di 3/4 della pena

inflitta. E' revocata se la persona liberata commette un delitto o una contravvenzione della stessa indole, ovvero trasgredisce agli obblighi imposti.

Regime di semilibertà il detenuto può passare fuori dal carcere una parte del giorno, allo scopo di lavorare e partecipare all'attività di reinserimento sociale. Possono essere ammessi i condannati all'arresto o alla reclusione per un periodo inferiore ai 6 mesi o ad una qualsiasi pena detentiva purché ne abbiano scontata metà (20 anni se si tratta di ergastolo) e purché, per la buona condotta tenuta in carcere, abbiano dimostrato una volontà di reinserimento sociale. Nel programma di trattamento sono indicate le prescrizioni che il soggetto dovrà rispettare.

Arresti domiciliari: fa parte di una serie di pene sostitutive del carcere finalizzate a favorire il reinserimento sociale del condannato e la sua rieducazione. Consente di scontare la pena presso il proprio domicilio.

Affidamento in prova al servizio sociale: è applicabile a tossicodipendenti ed alcoolisti che intendano intraprendere o proseguire un programma terapeutico e che abbiano una pena detentiva inflitta o un residuo di pena non superiore ai quattro anni. Il programma terapeutico deve essere concordato dal condannato con enti, pubblici o privati, indicati dalla legge (art. 115 D.P.R). Il tribunale di sorveglianza detta le prescrizioni che il soggetto in affidamento dovrà seguire, riguardo a: rapporti con il Centro di Servizio Sociale, dimora, luoghi e persone da non frequentare, lavoro, ecc. Può venire revocato in caso di: comportamento del soggetto contrario alla legge o alle prescrizioni o incompatibile con la prosecuzione della prova; sopravvenienza di un altro titolo di esecuzione di pena detentiva che fa venir meno le condizioni di una prosecuzione provvisoria della pena (residuo della pena inferiore a quattro anni). Trascorso favorevolmente il periodo di affidamento al servizio sociale (che coincide con la durata della pena inflitta) si estinguono la pena e gli altri effetti penali.

N.B.: Regime di semilibertà, arresti domiciliari e affidamento in prova al servizio sociale sono delle pene alternative alla detenzione, finalizzate a favorire il reinserimento sociale del condannato e la sua rieducazione.

Regime di sospensione della pena: Nel pronunciare una sentenza di condanna alla reclusione o all'arresto per un tempo non superiore a 2 anni, ovvero a pena pecuniaria che, sola o congiunta a pena detentiva, sia equivalente ad una pena privativa della libertà personale per un tempo non superiore - nel complesso - a 2 anni, il giudice può ordinare che l'esecuzione della pena rimanga sospesa per il termine di 5 anni se la condanna è per delitto e di due anni se per contravvenzione. E' ammessa solo se il giudice presume che il colpevole si asterrà dal commettere ulteriori reati. Non può essere concessa: a chi ha riportato una precedente condanna a pena detentiva per delitto, né al delinquente abituale, o professionale; allorché alla pena inflitta debba essere aggiunta una misura di sicurezza personale perché il reo è ritenuta persona socialmente pericolosa. Non può essere concessa più di una volta, e può essere revocata di diritto qualora il condannato: commetta un delitto ovvero una contravvenzione della stessa indole, per cui venga inflitta una pena detentiva, o non adempia agli obblighi imposti; riporti un'altra condanna per un delitto anteriormente commesso a pena che, cumulata a quella precedentemente sospesa, supera i limiti stabiliti.

Sanzioni sostitutive delle pene detentive brevi: il giudice può sostituire le pene detentive inferiori a 6 mesi con alcune sanzioni sostitutive, e precisamente: la semi detenzione, la libertà controllata, la pena pecuniaria sostitutiva. Se la pena non supera i 1 anno il giudice la può sostituire con la *semi detenzione* (che comporta l'obbligo di trascorrere almeno 10 ore al giorno in un istituto di pena) e una serie di obblighi. Se la pena non supera i 6 mesi il

giudice può sostituirla con la *libertà controllata*, cioè l'obbligo di presentarsi, almeno una volta al giorno, all'autorità di pubblica sicurezza del Comune di residenza, il divieto di allontanarsi dal suddetto Comune, la sospensione della patente, il ritiro del passaporto e di altri documenti validi per l'espatrio, il divieto di detenere armi. Se la pena non supera 3 mesi il giudice può sostituirla con una *pena pecuniaria sostitutiva*, per ogni giorno di pena detentiva.

**5.6:** Si deve intendere: 'Quante volte è stato fermato per guida in stato di ebbrezza o intossicazione negli ultimi due anni? Quanti di questi episodi si sono verificati negli ultimi trenta giorni?', in pratica nei due anni devono essere compresi anche gli episodi degli ultimi trenta giorni.

## Sezione 6 - Uso di sostanze

**6.2:** Per 'primo anno' si devono intendere i 365 giorni successivi alla somministrazione del Questionario di Ingresso VEdeTTE1. Per 'secondo anno' si devono intendere i 365 giorni precedenti la somministrazione del presente questionario.

Per 'N° cumulativo giorni di uso' si deve intendere quanti giorni in totale ha fatto uso della sostanza nel I° e quanti nel II° anno. Si consiglia, dopo avere escluso il caso in cui il consumo sia stato di pochi giorni (unità) nell'anno, di iniziare chiedendo per quanti mesi ha usato la sostanza e quindi di convertire il dato in giorni. Il dato dovrebbe essere più realistico, anche se approssimato, se raccolto in questo modo.

Per 'Gg di utilizzo in media/sett' si deve intendere mediamente per quanti giorni a settimana ha fatto uso di sostanza nel I° e quanti nel II° anno nei periodi in cui ha fatto uso della sostanza. E' data la possibilità di registrare più di una frequenza di utilizzo, ma ciò deve avvenire solo qualora il soggetto dichiari spontaneamente che la sua frequenza di utilizzo è variata durante l'anno (per esempio 2 volte alla settimana per tre mesi, 4 volte alla settimana per cinque mesi, si dovrà scrivere: 2 per 12 ~~sett.~~, 4 per 20 ~~sett.~~, sett., 4 per 20 sett.). Se invece il soggetto rispondesse alla domanda dichiarando un unico numero, non si deve indagare se la frequenza è variata durante l'anno, ma ci si deve limitare a registrare la frequenza dichiarata senza specificare il numero di settimane (p.e. 3 giorni alla settimana, si dovrà scrivere 3 lasciando in bianco 'per I\_ I\_ I sett.').

Per 'Spesa media/gg consumo' si deve intendere quanto spendeva mediamente per acquistare la dose giornaliera nei giorni in cui ha fatto uso della sostanza. La cifra deve essere espressa in £ x 1.000. Qualora il soggetto dichiarasse che la spesa variava in diversi periodi, si deve chiedere e segnare la cifra che ha costituito la spesa per la maggior parte delle volte.

Per 'Dose media/gg consumo' si deve intendere il quantitativo medio, in milligrammi, di sostanza utilizzata al giorno nei giorni in cui ne ha fatto uso. Per l'alcool, i milligrammi devono essere stimati utilizzando lo schema di equivalenze tra bicchiere di vino, bicchierino di liquore e boccale di birra e milligrammi (vd schema sul questionario). Qualora il soggetto dichiarasse che la dose variava in diversi periodi, si deve chiedere e segnare la dose che ha costituito il consumo giornaliero per la maggior parte delle volte.

'N° epis. di remiss. > 0 = a 7 gg': si deve registrare il numero di volte (durante ogni anno) in cui il soggetto si è astenuto dal consumo della sostanza per un periodo pari o superiore a sette giorni. La domanda deve essere posta solo per quella/e sostanze per la/e quale/i il soggetto ha dichiarato un 'N° cumulativo giorni di uso' pari o superiore a 180.

‘Remissione più lunga in giorni’: si deve annotare la durata (in giorni) del periodo più lungo durante il quale il soggetto si è astenuto dall’uso della sostanza. Se un soggetto nel secondo anno ha avuto tre periodi di remissione, uno di venti giorni, uno di novanta e uno di quaranta, come ‘remissione più lunga in giorni’ nel II° anno si deve scrivere ‘90’. La domanda deve essere posta solo per quella/e sostanze per la/e quale/i il soggetto ha dichiarato un ‘N° cumulativo giorni di uso’ pari o superiore a 180.

### Sezione 7 - Overdose

Per ‘overdose’ si deve intendere qualunque episodio di malessere con perdita di coscienza verificatosi in seguito all’assunzione della sostanza. Nel caso dell’eroina il malessere deve aver richiesto la somministrazione di Narcan. Queste informazioni circa la definizione di overdose devono essere fornite all’intervistato solo qualora egli richiedesse chiarimenti; in caso contrario deve essere registrata la risposta che la persona fornisce secondo la sua percezione di ‘overdose’.

**7.1.1 e 7.2.1:** Si devono riportare i dati che si riferiscono alle overdosi dell’ultimo biennio.

‘Per quante era in trattamento?’: esprime il numero di overdosi avvenute mentre il soggetto stava seguendo un trattamento terapeutico (farmacologico o non farmacologico) presso un SerT?

‘Quante sono avvenute entro 3 gg dalla fine del trattamento?’: esprime il numero di overdosi avvenute entro tre giorni dal termine di un trattamento terapeutico (farmacologico o non farmacologico) presso un SerT. La fine di un trattamento si configura quando l’operatore giudica finito il trattamento o quando il soggetto non si presenta per tre volte di seguito alla somministrazione del trattamento in corso (cioè esito 1 e/o esito 2 della Scheda Registrazione Interventi - SRI -).

‘Date OVD’: riportare le date in cui si sono verificati gli episodi di overdose. Qualora si siano verificati, negli ultimi due anni, più di quattro episodi di overdose, riportare solo i quattro più recenti.

### Sezione 8 – Utilizzo di farmaci

**8.1:** Per ‘problemi derivanti dall’uso di sostanze’ si devono intendere quelli conseguenti al consumo di eroina, cocaina, ecstasy e simili, cannabis, benzodiazepine, alcool.

**8.1.1:** Nella tabella nella colonna ‘N° di giorni cumulativi’ si deve scrivere il totale dei giorni in cui il soggetto nei due ultimi anni ha assunto la sostanza (p.e. se il soggetto dichiara di aver assunto Tavor per un periodo di 15 giorni e per uno di 30 giorni nel secondo biennio, si deve scrivere 45 giorni cumulativi).

Si fornisce qui di seguito un breve glossario che si ritiene possa essere utile.

Alcover. Molecola: GHB (gamma idrossi butirato). Usato per la sindrome di astinenza da alcool, per trattamenti di breve durata. Usato anche per la prevenzione delle ricadute con trattamenti di lunga durata (mantenimento). Effetto simile all’alcool: euforizzante a basso dosaggio, deprimente del sistema nervoso centrale a dosaggi più elevati. Sono descritti fenomeni di abuso. È segnalato un commercio illegale.

Antabuse / Etiltox. Molecola: disulfiram. Usato per la prevenzione dell’uso di alcool. Se assunto insieme all’alcool o comunque mentre perdura l’effetto dell’alcool, induce nel soggetto



l'insorgenza di una serie di sintomi molto spiacevoli, anche pericolosi se il soggetto presenta patologie cardiovascolari importanti. Questo dovrebbe fare sì che il paziente, mentre assume la terapia, sia stimolato a non assumere contemporaneamente alcolici. Non sono descritti fenomeni di abuso.

Catapresan. Molecola: clonidina. Farmaco anti ipertensivo usato per controllare i sintomi da astinenza da oppiacei, solitamente in regime di ricovero ospedaliero. I pazienti tendono ad assumerlo fuori dal controllo medico e di propria iniziativa, sempre con lo scopo di controllare i sintomi astinenziali.

Dividol. Molecola: viminolo. Analgesico (antidolorifico) ad azione centrale usato per controllare i sintomi da astinenza da oppiacei. I pazienti tendono ad assumerlo fuori dal controllo medico e di propria iniziativa anche con fenomeni di abuso.

Prozac / Fluoxeren. Molecola: fluoxetina. Antidepressivo di nuova generazione (inibitore del reuptake della serotonina). Utilizzato per il trattamento della malattia depressiva grave ed anche per diminuire il craving (desiderio compulsivo) per le sostanze di abuso, in particolare eroina ed alcol, come integrazione ad altre terapie (metadone e naltrexone). Sono descritti fenomeni di abuso.

Roipnol (comprese) / Darkene (gocce). Molecola: flunitrazepam. E' una benzodiazepina ipnoinducente (induce il sonno) a lunga durata di azione. Molto diffusa come farmaco di abuso tra i tossicodipendenti. Attualmente di difficile reperimento, poiché, per modifica della legislazione, la casa produttrice ha ridotto le forniture. Dovrebbero essere utilizzati solo per via orale, ma i soggetti spesso li usano, in particolare il Darkene, ma anche il Roipnol, opportunamente disciolto in acqua, per via endovenosa. È segnalato un florido commercio illegale.

Serenase / Haldol, Talofen / Largactil. Antipsicotici. Utilizzati per il trattamento delle psicosi maggiori. Vengono anche utilizzati come tranquillanti maggiori a supporto di terapie di disassuefazione, per calmare i sintomi collegati all'ansia e l'insonnia. Sono rari i casi di abuso.

Valium / Tavor. Molecola: lorazepam. È uno dei farmaci più venduti. E' una benzodiazepina ansiolitica, ma ad opportuni dosaggi esercita un effetto ipnoinducente. Molto diffusa come farmaco di abuso tra i tossicodipendenti. È segnalato un florido commercio illegale.

Metadone. E' un oppiaceo di sintesi. Fino alla recente introduzione del Subutex era l'unico oppiaceo autorizzato per il trattamento dei tossicodipendenti da eroina. Usato per la sindrome di astinenza da oppiacei, in trattamenti di breve durata. Usato anche per la prevenzione delle ricadute con trattamenti di lunga durata (mantenimento). È segnalato un commercio illegale.

Subutex / Temgesic. Molecola: buprenorfina. Da tempo in commercio, è di recente stato autorizzato per l'uso anche nei tossicodipendenti da oppiacei. Usato per la sindrome di astinenza da oppiacei, in trattamenti di breve durata. Usato anche per la prevenzione delle ricadute con trattamenti di lunga durata (mantenimento). È segnalato un commercio illegale per il Temgesic, per il Subutex è probabilmente solo questione di tempo.

## Sezione 9 – Uso sostanze nell'ultimo mese precedente l'intervista

Per 'sostanze' si devono intendere eroina, cocaina, ecstasy e simili, cannabis, alcool, cioè quelle riportate nella tabella sottostante.

## **Sezione 10 – Comportamenti di riduzione del danno e comportamenti a rischio**

Tutte le domande si riferiscono all'ultimo biennio.

### **Sezione 11 – Integrazione sociale**

**11.3:** Nell'opzione 'fa uso di droghe inclusi farmaci non prescritti', per farmaci non prescritti si intendono farmaci d'abuso.

**11.5 e 11.6:** La durata dichiarata dal soggetto deve essere tradotta in anni, mesi (costituiti da 30 giorni) e giorni (per esempio: durata di un anno e 47 giorni deve essere espressa come 'aa 1, mm 1 gg 17'; durata di 20 giorni deve essere espressa semplicemente come 'mm \_\_, gg 20').