L'Ecstasy



COMPORTAMENTI A RISCHIO E NUOVE DIPENDENZE

Droga è qualunque sostanza capace di modificare

umore

percezioni

attività mentale

La classificazione adottata dall'OMS

Droghe depressive

Droghe stimolanti

Droghe psichedeliche

Classificazione delle nuove droghe

Designer drugs

Club / recreational / disco drugs

Droghe empatogene

Droghe psichedeliche

Smart drugs

In base al livello di coinvolgimento

- ✓ **Sperimentatore: prova qualche volta e poi abbandona**
- ✓ **Consumatore: è colui che usa una droga in modo saltuario e moderato**
- ✓ **Tossicodipendente: ha bisogno di continuare l'assunzione a qualsiasi prezzo**

In base allo stile di vita

- ✓Tossicodipendenti da strada
- ✓Tossicodipendenti acculturati
- ✓Tossicodipendenti situazionali

In base alle caratteristiche psicodinamiche

- ✓Tossicomanie traumatiche
- ✓Tossicomanie sostitutive di nevrosi attuale
- ✓Tossicomanie di copertura (disturbi di personalità, psicosi)
- ✓Tossicomanie appartenenti all'area dei disturbi sociopatici di personalità

L'ADOLESCENTE E L'USO DI SOSTANZE PSICOATTIVE

Quando si inizia:

- ✓ 10-15 anni: alcol e tabacco
- ✓ 12-13 anni: inalanti
- ✓ 15-17 anni: hashish e marijuana
- ✓ 17-25 anni: eroina, ecstasy

L'ADOLESCENTE E L'USO DI SOSTANZE PSICOATTIVE

In rapporto al sesso la differenza maschio/femmina è 5 a 1

Ciò è dovuto principalmente a:

- ✓ **Fattori socio-culturali**
- ✓ **Maggiore coinvolgimento delle ragazze nella vita familiare e scolastica**

L'ADOLESCENTE E L'USO DI SOSTANZE PSICOATTIVE

I processi dell'uso di droghe:

- ✓ **preparatoria o di avvicinamento**
- ✓ **contatto, iniziazione**
- ✓ **sperimentazione**
- ✓ **stabilizzazione dell'uso**

L'ADOLESCENTE E L'USO DI SOSTANZE PSICOATTIVE

Fattori che favoriscono l'avvicinamento alla droga:

- ✓ **Rapporti interpersonali**
- ✓ **Caratteristiche di personalità**
- ✓ **Eventi e situazioni esterne**

L'ADOLESCENTE E L'USO DI SOSTANZE PSICOATTIVE

Fattori che favoriscono l'iniziazione al consumo:

- ✓ **Desiderio di un'immagine di sé positiva**
- ✓ **Bisogno di emancipazione e sfida**
- ✓ **Bisogno di appartenenza e prestigio**
- ✓ **Alleviare stati di disagio e di regolare le emozioni**

L'ADOLESCENTE E L'USO DI SOSTANZE PSICOATTIVE

La sindrome psicologica latente

Consumatori abituali:

- ✓ **A 7 anni non sono in grado di stabilire relazioni sociali profonde, indecisi, insicuri**
- ✓ **A 11 anni più devianti dei coetanei, emotivamente labili**
- ✓ **A 18 anni inaffidabili, improduttivi, imprevedibili**

L'ADOLESCENTE E L'USO DI SOSTANZE PSICOATTIVE

La sindrome psicologica latente

I non Consumatori :

- ✓ **A 7 anni inibiti bloccati, ubbidienti, poco comunicativi**
- ✓ **A 11 anni ordinati , insicuri, poco vitali, ansiosi**
- ✓ **A 18 anni pedanti, conformisti, ipercontrollati, ansiosi, poche relazioni sociali**

L'ADOLESCENTE E L'USO DI SOSTANZE PSICOATTIVE

Fattori che favoriscono il consolidarsi del consumo:

Fattori cognitivo motivazionali:

- ✓ **Percepire effetti rinforzanti della sostanza assunta sia diretti che indiretti**
- ✓ **Sottovalutazione dei rischi**
- ✓ **Uso quale autoterapia a stress e disagio**
- ✓ **Età d'inizio/altri comportamenti problematici**
- ✓ **Rinforzi sociali**

L'ADOLESCENTE E L'USO DI SOSTANZE PSICOATTIVE

Modelli interpretativi:

Il tipo di relazione tra variabili ambientali, psicologiche e comportamentali determinerebbe il comportamento deviante

L'ADOLESCENTE E L'USO DI SOSTANZE PSICOATTIVE

Modelli interpretativi:

Il fallimento dell'autostima per:

- ✓ **Sentire di non avere attributi desiderabili o riuscire ad adottare comportamenti soggettivamente valutati positivi**
- ✓ **Non sentirsi oggetto di atteggiamenti positivi**

TERMINOLOGIA

Dipendenza psicologica bisogno degli effetti positivi della sostanza. Si manifesta con sensazioni di instabilità psichica e insicurezza che rendono difficile il distacco completo del paziente dalla sostanza d'abuso.

La dipendenza fisica necessità assoluta di assumere la droga nel momento in cui, a causa di una brusca sospensione, la sua assenza determina nell'organismo uno stato di malessere fisico-psichico: **la sindrome di astinenza.**

TERMINOLOGIA

La sindrome di astinenza

necessità impellente che induce nel paziente *craving* (*termine inglese che indica desiderio spasmodico): una ricerca* compulsiva e incessante della dose che stravolge l'esistenza del soggetto, provocando disagi personali e familiari, nonché sociali.

TERMINOLOGIA

- **La tolleranza è il fenomeno per cui si ha la progressiva riduzione dell'effetto chimico-clinico della sostanza dopo somministrazione ripetuta di una stessa dose; di conseguenza il paziente è spinto ad aumentare la dose per mantenere gli stessi effetti.**
- **Per tolleranza inversa o sensibilizzazione si intende l'aumento della risposta conseguente alla somministrazione ripetuta della stessa dose: questa si verifica con la cocaina, che induce un rilascio di dopamina maggiore ad ogni nuova assunzione giornaliera**

L'Ecstasy

L'ECSTASY

Proveniente dalla California, l'Ecstasy ha raggiunto l'Europa attraverso l'isola di Ibiza dove, all'inizio degli anni Ottanta, si sono tenute le prime manifestazioni ludico/musicali denominate rave. La successiva diffusione geografica dei rave c stata significativamente sovrapponibile a quella di questo genere di droghe.
Nel tempo libero, il fine settimana, generalmente in relazione a eventi musicali o ricreativi, i consumatori d'Ecstasy assumono per via orale le pasticche insieme con alcol o con altre sostanze psicoattive

ECSTASY

- **- Metilen-diossi-metamfetamina (MDMA) - Adam - Pillola di Adamo - XTC -X - Rave - E**
- **Contenuto medio di MDMA in una pasticca di extasy: 75/150 mg.**
- **Altre volte, in una pasticca di ecstasy, sono contenute la Metilendiossimfetamina (MDA), la Metilendiossietamfetamina (MDEA, Eve) e/o altre sostanze ancora.**

ECSTASY

NOTE STORICHE

1914: la MDMA viene sintetizzata nei laboratori Merck

Prima guerra mondiale: La MDMA viene somministrata ai soldati per combattere la fame

Fine anni '60: diffusione dell'uso ricreazionale nella west coast (California, USA)

Fine anni '70: La MDMA viene prescritta, da parte di alcuni psichiatri californiani, a pazienti in psicoterapia con difficoltà di verbalizzazione

ECSTASY

NOTE STORICHE

Inizio anni '80: i primi studi di farmacologia animale evidenziano la neuro tossicità dell'MDMA

1985: la DEA (drug enforcement administration) degli USA vieta la prescrizione e l'utilizzo dell'ecstasy

1990: l'MDMA si diffonde anche in Italia

ECSTASY

Le metossiamfetamine, già conosciute negli anni '60 durante il movimento hippy, che aveva in San Francisco la capitale della produzione psichedelica, conoscono rinnovata e più massiccia popolarità a partire dalla fine degli anni '70, quando dalla West Coast si espandono in altri ambienti underground statunitensi. Durante gli anni '80 l'uso dell'ecstasy come droga "ricreativa" fa la sua comparsa in Europa e diventa progressivamente (come tuttora è) una delle droghe più usate nelle discoteche, nelle feste private, nei locali notturni. La diffusione europea dell'ecstasy avviene dapprima negli ambienti giovanili inglesi, nei "raves"; da qui raggiunge poi il Sud Europa e l'Italia. Nel nostro paese, a partire dal 1990, è stata inserita negli elenchi delle sostanze illegali.

ECSTASY

Negli anni Settanta, il ricercatore Alexander Shulgin studio un considerevole numero di derivati anfetaminici. In particolare osservo che l'MDMA, già brevettata in Germania dalla Industria Farmaceutica Merck nel 1914, assunta per via orale alla dose di 100-150 milligrammi, pur conservando l'azione stimolante tipica delle amfetamine, induce un'esperienza che inizia a manifestarsi dopo 20-30 minuti e si mantiene per 4-6 ore. Questa condizione, simile a un sentimento d'amore senza esacerbazione del desiderio sessuale, caratterizzata da ansia difensiva ridotta, umore elevato, introspezione più acuta e migliore capacita di articolazione di stati e sensazioni, senza alterazione della percezione o difficolta di orientamento. In considerazione di questi effetti, definiti entattogeni, alcuni psicoterapeuti statunitensi, fino al 1985, anno in cui la Drug Enforcement Agency (DEA) ha inserito l'MDMA nella categoria più restrittiva del Controlled Substance Act (CSA), hanno utilizzato questo principio attivo come farmaco integrativo ai loro trattamenti.

ECSTASY

Secondo uno studio svolto in alcune discoteche in Campania, il 45% degli intervistati ha usato ecstasy almeno una volta, con maggiore frequenza d'inizio intorno ai 17 anni (e fra i 13 e i 15 anni nel 20% dei casi).

La grande maggioranza degli intervistati (90%) ha dichiarato di associare altre sostanze (soprattutto alcol, ma anche cocaina, cannabis, amfetamine) all'uso di ecstasy.

IL NUOVO MONDO TOSSICOMANICO

- ✓ Le nuove droghe sono sostanze empatogene che non allontano dall'altro ma avvicinano all'altro
- ✓ Il loro consumo non serve a colmare vuoti interiori ma a stare meglio nel gruppo

IL NUOVO MONDO TOSSICOMANICO

- ✓ **Chi usa le nuove droghe non si considera un tossico, anzi ha una percezione molto negativa dell'eroinomane che considera il "vero" tossico**

- ✓ **Il consumatore di ecstasy non è un marginale**

IL NUOVO MONDO TOSSICOMANICO

- ✓ **Non appartiene al modo della criminalità, se spaccia lo fa per aumentare le proprie entrate**
- ✓ **Ritiene che l'ecstasy non sia una vera droga perché viene assunta in contesti ricreazionali e non c'è il "buco"**

IL NUOVO MONDO TOSSICOMANICO

- ✓ Il nuovo tossicomane è un poli consumatore
- ✓ Il poli consumo è legato alle opportunità di mercato ma anche alla ricerca di effetti diversi a seconda del contesto
- ✓ Eroina "fumata"

ECSTASY

CHIMICA

- ✓ **Dal punto di vista strutturale, la MDMA è correlata sia all'amfetamina che alla mescalina (allucinogeno)**
- ✓ **La sintesi (clandestina) dell' MDMA richiede solo una minima conoscenza della chimica: i laboratori possono essere allestiti in cucine, garage, camper**
- ✓ **Le reazioni chimiche possono avvenire anche in pentolame da cucina e i prodotti solidi possono essere rimossi con filtri da caffè**

ECSTASY

- ✓ **Le metossiamfetamine vengono anche definite "empatogene" o "entactogene“**
- ✓ **Parallelamente alla sensazione di maggiore lucidità e concentrazione tipica degli stimolanti, sembrano facilitare i rapporti interpersonali, sia allentando le inibizioni (ma in modo meno "disordinato" rispetto all'alcol), sia accentuando il desiderio di intimità (non necessariamente sessuale)**
- ✓ **Con rischi non indifferenti riguardo la possibilità di contrarre malattie sessualmente trasmesse in condizioni mentali per vari aspetti non favorevoli alla messa in atto delle dovute precauzioni**

ECSTASY

- ✓ In ambito "relazionale", l'MDMA determina condizioni di particolare attenzione, sensibilità e capacità di comunicazione rispetto alle proprie ed altrui emozioni.
- ✓ Gli effetti dell'ecstasy sono altresì caratterizzati dall'accresciuta sensibilità alle variabili "estetiche".
- ✓ In ambito percettivo possono inoltre presentarsi fenomeni di tipo sinestetico (sovrapposizione delle sensazioni, ad esempio l'associazione di forme ai suoni e viceversa).

ECSTASY

Sembra che, diversamente da quanto avviene per altre sostanze, il "set" (aspettative e situazione psicologica del consumatore) e il "setting" (situazione contingente e ambientale in cui avviene il "viaggio") possano sensibilmente influenzare gli effetti della sostanza

EFFETTI PSICOATTIVI DOPO SOMMINISTRAZIONE ACUTA

La MDMA determina:

- aumento della pressione arteriosa
- Anoressia
- aumento della vigilanza
- elevazione del tono dell' umore
- tensione dei muscoli mandibolari e mascellari
- digrignamento dei denti (bruxismo)
- sensazione di secchezza delle fauci

EFFETTI PSICOATTIVI DOPO SOMMINISTRAZIONE ACUTA

La MDMA determina anche altri effetti di natura neuropsichiatrica:

- **aumento delle percezioni sensoriali**
- **allucinazioni (auditive e visive, sia elementari che complesse**
- **deficit di memoria e di concentrazione**
- **andatura barcollante**

EFFETTI PSICOATTIVI DOPO SOMMINISTRAZIONE ACUTA

- sensazione di sentirsi più vicini agli altri (con aumento della tendenza alla comunicazione)
- miglioramento della comunicazione intrapsichica (la capacità di vedere i propri problemi in una prospettiva diversa)
- abbattimento dei confini tra il sé e il mondo esterno
- alterata percezione del tempo
- aumento della "sensualità" (NON delle performances sessuali)
- aumento della fiducia in se stessi
- diminuzione del senso di pericolo

EFFETTI PSICOATTIVI DOPO SOMMINISTRAZIONE ACUTA

Gli effetti dell' ecstasy sono soggettivi e risentono naturalmente dell' ambiente in cui avviene la assunzione della sostanza.

La sensazione più facilmente descritta è sicuramente quella di "giustezza":

- ✓ **l' universo è bello, buono, pace e gioia diffuse**
- ✓ **il quotidiano diventa una dimensione affascinante ed inusuale**
- ✓ **si prova sintonia con gli altri**
- ✓ **scompaiono le barriere emotive e comunicative**
- ✓ **la parola scorre facile e le percezioni sensoriali si intensificano**

EFFETTI PSICOATTIVI DOPO SOMMINISTRAZIONE ACUTA

GLI EFFETTI DESCRITTI INIZIANO DOPO 30 MINUTI DALL'ASSUNZIONE E DURANO MEDIAMENTE 4-6 ORE

LASCIANDO IL POSTO A SINTOMI "HANGOVER" QUALI FATICA, STANCHEZZA, INSONNIA

MANIFESTAZIONI NEUROPSICHIATRICHE DA USO MDMA

Gli effetti psicopatologici conseguenti all'assunzione di MDMA (disturbi interpretativi e dispercezioni) scompaiono entro 48 ore. In alcuni casi si osservano flashbacks per mesi

In alcune occasioni sono stati descritti effetti permanenti quali attacchi di panico (persistenti per mesi anche dopo l'assunzione di una singola compressa), episodi psicotici acuti e psicosi croniche, episodi di depressione.

CASI MORTI IMPROVVISE

I casi di morte improvvisa riconducibile all' uso di ecstasy, in rapporto con l' elevato numero di consumatori, ci rassegnano percentuali statistiche dal rischio che appare decisamente contenuto.

La impossibilità di analizzare la varietà estrema di sostanze che possono essere assunte nelle compresse risulta difficile attribuire eventi del genere alla sola MDMA.

Un' altra osservazione è che è difficile quantificare la sostanza ingerita. Il consumo abituale prevede una o due compresse per sera (120-400 mg di MDMA) ma si registrano casi di uso anche di dieci compresse!

CASI MORTI IMPROVVISE

Ulteriore fondamentale osservazione:

L' assunzione di ecstasy avviene in un contesto di in cui non mancano mai alcool e hashish.

Le cause di morte improvvisa sono da ricercare in due grossi meccanismi:

Crisi di aritmia cardiaca

Ipertermia fulminante

CASI MORTI IMPROVVISE PER IPERTERMIA

Il quadro nella sua drammaticità si caratterizza per:

- ❑ **SINDROME IPERTERMICA**
- ❑ **RABDOMIOLISI**
- ❑ **COAGULAZIONE INTRAVASCOLARE DISSEMINATA**
- ❑ **SOFFERENZA MULTIPLA DI ORGANO (MOFS)**

CASI MORTI IMPROVVISE PER IPERTERMIA

- ✓ **Una delle varianti della MDMA, il DXM può produrre un rapidissimo colpo di calore e questo perché al suo effetto sulla serotonina si aggiunge un blocco anticolinergico della sudorazione.**
- ✓ **E' possibile l'insorgenza, dopo assunzione di ecstasy, di ipertermia (fino a 43°, il che può essere accentuato dal ritmo della danza e dalla temperatura elevata del locale), CHE PUO' ARRIVARE A DETERMINARE IL DECESSO.**

CASI MORTI IMPROVVISE PER ALTRI MOTIVI

L' altra causa di morte improvvisa è la **necrosi epatica** spesso fulminante ma a volte anche tardiva. Le necrosi non sono specifiche della MDMA ma possono essere legate anche alle altre amfetamine.

Sono stati inoltre segnalate, dopo assunzione acuta: grave tachicardia (fino a 180 battiti al minuto) ed altri importanti disturbi cardiaci, ipertensione, emorragia cerebrale, convulsioni, coma, insufficienza renale acuta.

PSICOTOSSICITA' CRONICA

Finito l'effetto stimolante subentra una spossatezza a volte assai marcata che alcuni descrivono come un vero quadro patologico ma di solito si tratta di un normale recupero "post critico".

PSICOTOSSICITA' CRONICA

Nei giorni successivi all'uso sono stati descritti:

- **insonnia persistente**
- **crisi di ansia**
- **veri e propri attacchi di panico**
- **depressione umorale**
- **stati dissociativi**

PSICOTOSSICITA' CRONICA

Altri sintomi riportati:

- depersonalizzazione
- paranoia persecutoria
- derealizzazione
- sensazione di "testa piena di immagini"
- sensazioni di flash-back

PSICOTOSSICITA' CRONICA

Turbe psichiche a distanza

- Troviamo in letteratura la descrizione di alcuni casi di "psicosi cronica atipica" caratterizzata soprattutto da deliri paranoidei, ansia, deliri di influenzamento corporeo.
- Resta fondamentalmente aperta la questione se la MDMA produca direttamente effetti dissociativi cronici o si limiti a slatentizzare turbe psichiche soggiacenti.

NEURO TOSSICITÀ

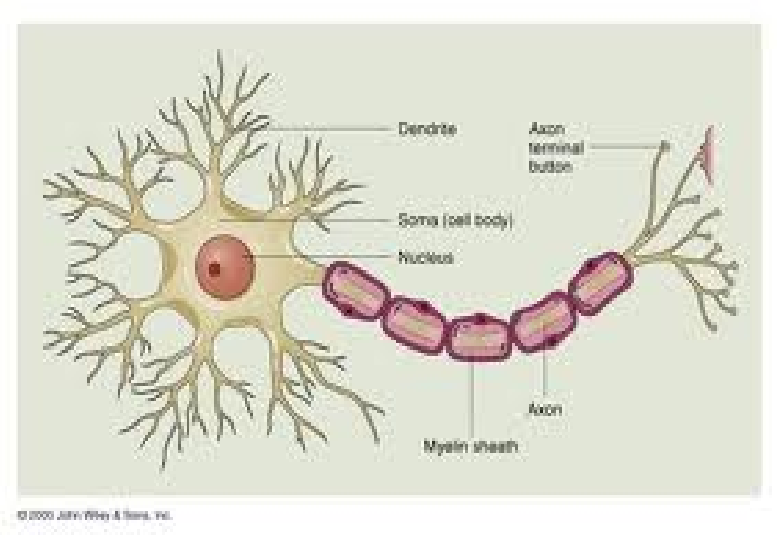
In tutte le specie animali studiate l'MDMA manifesta una caratteristica azione neurotossica sugli assoni di alcuni neuroni serotoninergici (quelli che rilasciano serotonina) il cui corpo cellulare si trova nel nucleo del rafe dorsale

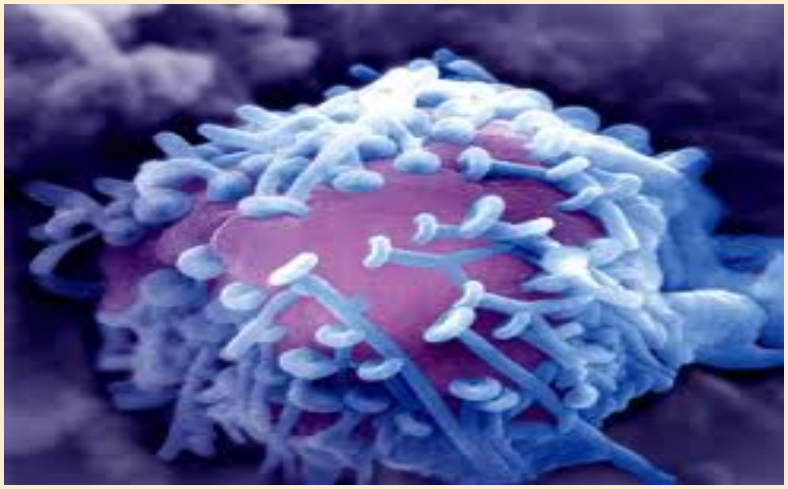
E' una tossicità che si manifesta a distanza di tempo quando il danno assonale è diffuso

NEURO TOSSICITÀ

La degenerazione inizia entro poche ore dall'ultima somministrazione di MDMA e persiste molti mesi.

Gli assoni sono in grado di essere rigenerati ma la re innervazione segue un modello anormale.


Dendrite
Axon terminal button
Soma (cell body)
Nucleus
Axon
Myelin sheath







NEURO TOSSICITÀ

Tra i danni più gravi riportati nell'uomo sono state di recente evidenziate manifestazioni parkinsoniane - "parkinsonismo da ecstasy". Può comparire anche dopo l'assunzione di poche pasticche.

NEURO TOSSICITÀ

Da modelli sperimentali risulta che somministrare MDMA in un'unica dose elevata o dopo trattamenti ripetuti determina diminuzione della serotonina (5-HT) cerebrale, dell'acido 5-idrossiindolacetico (5-HIAA), un derivato della serotonina, e dell'attività dell'enzima necessario per la sintesi di serotonina (il triptofano idrossilasi).

NEURO TOSSICITÀ

La perdita del contenuto cellulare di serotonina avviene in due fasi.

- **La prima coincide con un suo rilascio acuto dopo il quale le concentrazioni si rinormalizzano nell'arco di 24 ore.**
- **La seconda corrisponde a una diminuzione a lungo termine, che si instaura nel giro di tre giorni e si mantiene per oltre un anno.**

NEURO TOSSICITÀ

La neuro tossicità dell'ecstasy è un argomento che preoccupa studiosi e scienziati.

Danni a specifici neuroni, a volte irreversibili, sono stati registrati in esperimenti di laboratorio su animali.

ISEA ONLUS
SUGGERISCE DI STARE LONTANI DA TUTTE LE DROGHE
E DA QUESTE SOSTANZE
IN PARTICOLARE



GRAZIE
PER
L'ATTENZIONE

