

26 La prevenzione

Nell'ambito della tutela della salute un ruolo di primo piano ha la **prevenzione**, che si esplica attraverso interventi di natura medico-sanitaria e igienico-sociale.

Dal punto di vista medico si è accertato il valore della diagnosi precoce nella cura di tante malattie che, prese in uno stadio iniziale, vengono debellate con maggiore successo. È per questo che è importante sottoporsi a periodiche visite mediche e ad esami del sangue, delle urine, della vista, dell'udito ecc.

La prevenzione si attua anche attraverso un sano stile di vita, che si traduce in una corretta alimentazione, nel fare attività fisica, nella conoscenza del proprio corpo e dei pericoli ai quali andiamo incontro assumendo sostanze nocive (fumo, alcol e altre droghe) o esponendoci al contagio di pericolose malattie infettive (AIDS, epatite B e C).

Dal punto di vista igienico-sanitario, la prevenzione si attua attraverso i controlli che vengono effettuati da appositi organismi sugli alimenti, sull'igiene dei locali pubblici, sulle acque potabili e su quelle destinate alla balneazione, sull'inquinamento atmosferico e acustico e su tutti gli elementi nocivi per l'ambiente che possono avere ripercussioni sulla salute.

26.1 Il fumo: rischi e pericoli

Slow poison.
«Veleno lento». Tata Tea
Limited/Anti Smoking.
India, 1999.

Il tabacco è una pianta appartenente al genere *Nicotiana*; le sue foglie vengono fatte essiccare e poi fermentare affinché diventino morbide e aromatiche. Sono poi usate per confezionare sigarette e sigari oppure preparate per essere fumate nella pipa o fiutate o masticate.

Fra i composti dannosi per la salute inalati con il fumo ricordiamo in particolare la *nicotina*, il *monossido di carbonio*, il *catrame*. Altre sostanze contenute nella sigaretta sono i derivati di arsenico, cadmio e nickel (e altri metalli in tracce), gli idrocarburi policiclici aromatici.

La **nicotina** è un liquido oleoso, incolore, dal sapore bruciante, che imbrunisce l'aria ed è presente nelle foglie di tabacco in una percentuale che va dal 2% all'8%. È la principale responsabile della *dipendenza* fisica al fumo, ossia della sensazione di necessità assoluta di fumare: il livello di dipendenza è strettamente correlato alla quantità e al tipo di sigarette fumate. Provoca inoltre *tolleranza*, cioè la disposizione «ad aumentare la dose», ossia il numero di sigarette quotidiano, e ha sull'organismo una duplice azione, prima eccitante poi deprimente, con effetti che si riscontrano a ogni livello del sistema nervoso centrale. Questo particolare profilo farmacologico, non ancora del tutto chiaro, mette in evidenza l'uso spesso contraddittorio che il fumatore fa della sigaretta, impiegata a volte in situazioni di particolare concentrazione, altre volte in situazioni di rilassamento.

La nicotina viene assimilata attraverso le mucose dell'apparato respiratorio e i polmoni. Arriva al sangue molto rapidamente provocando l'innalzamento della pressione arteriosa, della fre-



quenza cardiaca e restringendo i vasi sanguigni. Questi effetti sono tanto più evidenti in chi pratica attività fisica: infatti la maggiore richiesta di ossigeno da parte del sistema muscolare mette in particolare affaticamento il cuore, costretto ad aumentare le pulsazioni per la presenza di nicotina.

Il **monossido di carbonio** è un gas rilasciato dalla combustione del tabacco; la sua concentrazione dipende dal tipo di tabacco di cui è composta la sigaretta e dal modo in cui viene aspirato.

L'ossido di carbonio si lega con l'emoglobina dando vita alla *carbossiemoglobina*, un composto molto stabile che ostacola la formazione della *ossiemoglobina* (che è la forma nella quale l'ossigeno viene trasportato dal sangue nei vari tessuti), fondamentale per l'atto respiratorio. Si determina così uno scompenso pericoloso fra richiesta di ossigeno e disponibilità, che può provocare serie malattie cardiovascolari. L'ossido di carbonio e la nicotina accelerano la formazione di placche aterosclerotiche che si depositano dentro i vasi sanguigni, aumentando il rischio di infarto e di ictus; la restrizione dei vasi sanguigni causa problemi circolatori.

Il **catrame** si forma quando il fumo, raffreddandosi e condensandosi, si raccoglie nei polmoni; le sostanze che lo costituiscono possono provocare il tumore. Il catrame, la cui riduzione è legata all'uso dei filtri, si condensa nell'ultima parte della sigaretta, quella più vicina alle labbra, facendo diventare le ultime boccate più pericolose. Il fumatore, pur riducendo la quantità di sigarette, può continuare ad acquisirne alte dosi aspirando più a lungo e o fumando ogni sigaretta fino in fondo.

Gli effetti sull'organismo

I danni che il fumo provoca all'organismo sono molto gravi.

Oltre alle malattie che riguardano l'apparato cardiocircolatorio, ricordiamo che la causa principale dell'85-90% dei tumori polmonari è legata al fumo.

Coloro che hanno iniziato a fumare precocemente hanno il 50% di possibilità di perdere la vita per il tabacco: secondo alcuni studi metà di queste persone moriranno prima di aver compiuto settant'anni, diminuendo di circa 22 anni la normale esistenza. Una sigaretta in media accorcia la vita di 5 minuti (all'incirca lo stesso tempo che ci vuole a fumarla). Al fumo è inoltre legata l'insorgenza dei tumori a laringe, faringe, cavo orale, vescica, rene. Poiché è ancora alto il numero delle donne che fumano, sono in netto aumento tra la popolazione femminile i casi di cancro del polmone, così come sono in crescita i casi di tumore alla bocca, alla laringe, all'esofago,

al collo dell'utero e al pancreas. L'azione del fumo provoca un'inibizione delle cellule dotate di ciglia che si trovano nelle prime vie respiratorie, la cui funzione è trasportare il muco: sembra che questo blocco faciliti il contatto tra le sostanze cancerogene e le pareti degli alveoli, aumentando il rischio di tumore. La tosse e il catarro del fumatore, soprattutto nelle prime ore della mattina, sono indice di una scarsa o assente efficacia del sistema di depurazione che porta anche a un'esagerata produzione di muco e causa bronchiti croniche ed enfisema polmonare (lento danneggiamento del tessuto polmonare e riduzione delle capacità di utilizzo dell'ossigeno). Cessando di fumare il meccanismo può ricominciare ad essere efficiente. Il fumo incide anche sulla sessualità. Provoca infatti una riduzione della fertilità sia negli uomini che nelle donne: negli uomini causa una diminuzione della quantità di spermatozoi vitali (e secondo alcuni studi vi sarebbe anche una relazione tra il fumo e l'impotenza maschile), nelle donne una riduzione del numero di ovociti in grado di essere fecondati. Nelle donne inoltre accresce le probabilità di aborto spontaneo e raddoppia la possibilità di gravidanza extrauterina. Da non sottovalutare il fatto che il fumo interagisce anche con gli anticoncezionali di tipo orale (pillola).





Now that you're pregnant, you're not just *eating* for two...

... you're *breathing* for two.

QUIT SMOKING

... for *one* of you.

«Ora che sei incinta, non stai semplicemente mangiando per due... stai respirando per due! Smetti di fumare... per entrambe».

Smettere di fumare

«Il fumatore è vittima di un meccanismo soffocante: è colpito da una intossicazione complessa che unisce la dipendenza fisica, psicologica e sociale. Col trascorrere del tempo, fumare si trasforma in un'azione ripetitiva, un'abitudine».

Quando i fumatori iniziano a prendere in seria considerazione la voglia di smettere, si chiedono quale sia il metodo migliore per farlo. In realtà non c'è «il migliore» metodo per smettere, ma esistono vari metodi, che sono più o meno indicati a seconda del tipo di fumatore; è chiaro che tanto più sono grandi la voglia di smettere e la motivazione, quanto maggiori saranno le percentuali di successo.

Alcuni fumatori smettono da soli, altri con l'aiuto di amici, altri ancora con quello del gruppo; molti hanno bisogno di applicare un determinato sistema per finirla col fumo. Vediamo alcuni di questi metodi.



Metodo di auto-apprendimento Sono presenti sul mercato testi, guide, dvd, siti web che offrono suggerimenti su come smettere di fumare *da soli*. I metodi di auto-apprendimento aiutano a considerare attività alternative al fumo, insegnano a resistere alle tentazioni, contenere l'aumento del peso, fissare la data in cui smettere, diminuire lo stress, limitare il numero delle sigarette, affrontare le eventuali ricadute dopo aver smesso. I programmi di auto-aiuto sono accattivanti per molti fumatori, perché offrono discrezione e flessibilità, ma la loro efficacia è relativamente bassa e meno sicura rispetto ai programmi individuali e di gruppo.

Approccio di gruppo Questo metodo è usato da chi ha bisogno di un aiuto da parte del gruppo per smettere di fumare. Nel gruppo, infatti, si crea un ambiente di supporto-sostegno reciproco che funziona nei momenti di particolare difficoltà. La percentuale di coloro che smettono di fumare con questo sistema è discretamente alta; esso richiede però una certa disponibilità di denaro e di tempo per partecipare al programma.

Suggerimenti del medico Nel tentativo di smettere di fumare il medico può giocare un ruolo molto importante. Egli dispone infatti

del quadro clinico preciso del suo paziente e può dargli valide ragioni per cui smettere (per esempio può sottoporlo a semplici test sul respiro e sulla funzionalità cardiaca, attraverso i quali è possibile identificare il rischio del fumo sulla salute); inoltre può offrire un supporto per la verifica.

Potrà anche indicare l'uso del chewing-gum o del cerotto alla nicotina (vedi sotto). Un intervento individuale così concepito risulta molto efficace, sia sotto forma di consulenza che di intervento psico-sociale.



Terapia sostitutiva con nicotina: cerotto e chewing-gum La metodologia dei farmaci ha il fine di limitare la sintomatologia dovuta a dipendenza fisica. La terapia sostitutiva con nicotina viene prescritta dal medico in maniera personalizzata: egli infatti si basa sulla quantità di sigarette fumate giornalmente, l'anno in cui il paziente ha iniziato a fumare, il grado di dipendenza ecc.

Il *cerotto* collocato sul corpo e il *chewing-gum* masticato rilasciano costantemente nicotina che, penetrando nell'organismo attraverso la pelle, aiuta a far calare il desiderio della sigaretta e riduce altri sintomi di astinenza. Risultati positivi si ottengono soprattutto se i cerotti sono usati con il supporto medico o psicologico.

Il cerotto (così come il chewing-gum) è sconsigliato alle donne in gravidanza o che allattano e in presenza di gravi malattie cardiache.

Metodi di condizionamento (stimolazione avversiva) Per capire come funziona questo metodo facciamo un esempio alimentare. Immaginiamo di andare una sera al ristorante e di intossicarci con il cibo. Anche dopo essere guariti, ogni volta che ripasseremo da quel ristorante ci sentiremo di nuovo male, così da essere condizionati a sentirci male ogni volta che vedremo quel locale. Lo scopo è dunque quello di creare una situazione completamente spiacevole e, nel caso in questione, applicarla al fumo.

Fumare rapidamente e in sovraesposizione sono i due più comuni metodi di condizionamento usati per aiutare i fumatori a smettere. Nel primo si aspira rapidamente e in modo continuo dalla sigaretta per tutta la sua lunghezza, nel secondo si fuma due o tre volte il numero di sigarette che si fumerebbe normalmente. Un altro metodo è il *contenimento del fumo*: il fumatore deve trattenere il fumo per 30 secondi in bocca, così che la respirazione avviene solo dal naso. Contemporaneamente il suo pensiero si deve concentrare sugli effetti negativi collegati al fumo.

A causa dei rischi di queste metodologie è indispensabile la presenza del medico.

Ipnosi L'ipnosi-terapia ha lo scopo di cambiare gli atteggiamenti sul fumo per aiutare a smettere. Durante la seduta di ipnosi il terapeuta fornisce suggerimenti che possono essere: associazioni mnemoniche che aiutano a rilassarsi quando si avverte la smania di fumare, sentirsi bene nelle situazioni in cui non si può fumare e sentirsi male quando si cede alla tentazione ecc. Se l'ipnosi funziona, queste indicazioni rimarranno nella mente anche dopo la seduta ipnotica, aiutando a non fumare nel periodo successivo.

Limitate sono le possibilità di smettere in un'unica seduta, ma aumentano se si effettuano più sedute individuali o di gruppo.

È da tener presente che questo è un metodo dispendioso economicamente e impegnativo a livello di tempo.

Agopuntura L'agopuntura è un antico metodo terapeutico cinese basato sul presupposto che lungo determinati canali presenti sulla superficie del corpo fluisce un'energia vitale. A questi canali corrispondono i principali organi e le più importanti funzioni dell'organismo. Lungo questi canali si trovano migliaia di aree specifiche, denominate *punti*, sui quali interviene il terapeuta. Nelle orecchie, nel naso, nei polsi vi sarebbero aree associate al desiderio di fumare. Il trattamento dell'agopuntura consiste nell'inserire aghi nella pelle vicino alle



terminazioni nervose in corrispondenza di queste aree. È una procedura relativamente indolore.

Le possibilità di smettere di fumare con l'agopuntura aumentano se si ripete spesso il trattamento, ma con evidente incremento di costi economici.

Un'alternativa a questo metodo è l'applicazione, sul bordo esterno dell'orecchio, di una graffetta dorata che, tenuta per un mese, porterebbe a smettere di fumare senza ripercussioni negative.

Cliniche e programmi residenziali Non sono ancora molto conosciuti nel nostro paese, ma alcuni ospedali e case di cura mettono a disposizione programmi residenziali per cessare di fumare. Con questi metodi si vive presso la clinica per alcuni giorni o una settimana, lavorando su se stessi e con gli altri per smettere di fumare; rimane la difficoltà, una volta rientrati nel proprio ambiente, di resistere alle situazioni che in passato inducevano a fumare. I costi per effettuare questi programmi sono alti così come notevole è l'impegno di tempo.



Il fumo: alcuni luoghi comuni da sfatare

- *Il fumo fa dimagrire: falso.* Numerosi studi dimostrano che non ci sono differenze di peso fra chi fuma e chi non fuma.
- *Chi riprende a fumare dopo aver smesso non riuscirà più a smettere di nuovo: falso.* Molti fumatori hanno delle ricadute, ma riescono a ottenere la «vittoria» finale: l'importante è provarci.
- *Fumare non incide sulle prestazioni sportive: falso.* La richiesta di ossigeno aumenta durante l'attività fisica; i fumatori riducono l'apporto di ossigeno al sistema muscolare del 10-20%.
- *Smettere di fumare fa ingrassare anche di 10 kg: falso.* Chi smette di fumare può ingrassare di circa 2 kg, che vengono facilmente persi con l'attività sportiva ed evitando di sostituire la sigaretta con caramelle e cioccolatini.
- *Mio nonno ha fumato per una vita ed è morto a 90 anni: vero.* È stato molto fortunato, dal momento che il 90% dei tumori ai polmoni sono causati dal fumo!
- *Il fumo mi fa sentire più grande: vero/falso.* Fra i ragazzi c'è chi fuma per nascondere la timidezza, ma chi non fuma dimostra di avere più stima di sé.
- *Posso smettere quando voglio: falso.* Risulta che il 40% dei giovani che fumano ha tentato di smettere senza riuscirci.
- *Il fumo può provocare solo il tumore polmonare in soggetti predisposti a tale patologia: falso.* Il 90% dei tumori polmonari è dovuto al fumo di sigaretta. I più colpiti sono i forti fumatori (1 pacchetto o più al giorno), ma possono sviluppare questa letale malattia anche i fumatori passivi.

La legislazione in materia di tabacco

Il 10 gennaio 2005 è entrata in vigore in Italia la più importante innovazione legislativa in materia di tabacco, costituita dall'art. 51 della legge n. 3/2003 relativa al divieto di fumo nei locali pubblici.

Secondo un'indagine voluta dall'Istituto superiore di sanità, nella popolazione adulta nel 2005 si è registrata una flessione del numero dei fumatori del 2,56%. E, secondo i dati della Federazione italiana tabacchi, dopo l'entrata in vigore della legge che vieta il fumo nei locali pubblici vi è stato un calo delle vendite del tabacco del 15%. La legge potrebbe dunque essere decisiva nel diminuire l'incidenza dei danni da tabagismo.

Vediamo nel dettaglio alcuni punti di questa legge.

Il comma 1 dell'art. 51 stabilisce che «è vietato fumare nei locali chiusi, ad eccezione di: a) quelli privati non aperti ad utenti o al pubblico; b) quelli riservati ai fumatori e come tali contrassegnati». Dunque il divieto di fumo si applica a tutti i locali privati aperti ad utenti e al pubblico. Rispetto alle leggi precedenti, il divieto è stato ampliato anche ai cosiddetti esercizi pubblici quali bar, ristoranti, pizzerie ecc.

Il comma 2 dispone l'obbligo, per i locali riservati ai fumatori, di dotarsi «di impianti per la ventilazione ed il ricambio di aria regolarmente funzionanti». Se il locale non risponde, anche temporaneamente, a tutte le caratteristiche tecniche, per cui non è idoneo, il gestore è passibile di sanzioni pecuniarie.

Il comma 3 prevede poi che, in ogni caso, negli esercizi di ristorazione devono essere riservati ai non fumatori uno o più locali di superficie prevalente rispetto alla superficie complessiva di uso al pubblico dell'esercizio.

26 2 L'alcol: una piaga sociale

Da un recente sondaggio risulta che per l'86% degli italiani bere uno o due bicchieri di vino a pasto è una cosa naturale e che per il 70% le bevande alcoliche in piccola quantità non danneggiano la salute; di contro l'81,8% ritiene che bere molto è come drogarsi e il 68,2% pensa che l'alcol renda violenti.

Questi dati riflettono l'opinione comune che non attribuisce all'alcol consumato in modica quantità una valenza negativa: il vino (soprattutto) è spesso presente sulle nostre tavole e il suo consumo sottolinea in genere gli eventi lieti o comunque i momenti conviviali e di divertimento.

Le abitudini degli italiani riguardo al consumo del vino e più in generale degli alcolici hanno subito delle modifiche negli ultimi vent'anni.

In questo periodo il consumo di alcol pro capite degli italiani si è quasi dimezzato; è però in costante incremento l'abitudine a bere (vino, birra, amari) nella fascia di età

adolescenze e cresce il numero delle ragazze che bevono. Inoltre dal consumo moderato di vino come bevanda che accompagna i pasti si è passati all'assunzione di alcolici in diversi momenti della giornata e soprattutto all'abuso di alcol (spesso associato ad altri comportamenti pericolosi, come l'assunzione di stupefacenti) nei luoghi di divertimento, dove il «bere» diventa un ingrediente imprescindibile per la «riuscita» della serata.

Gli esiti di tali comportamenti sono tristemente noti: in Europa è altissima la percentuale di giovani fra i 15 e 19 anni che muoiono a causa dell'alcol. Secondo le stime, questo rappresenta il primo fattore di rischio di invalidità, mortalità prematura e malattia cronica per i giovani.

Secondo i dati forniti dal ministero della Salute, in Italia ogni anno muoiono più di 20 mila persone per abuso di alcol o per problemi *alcolcorrelati*. Nel calcolo della mortalità per problemi *alcolcorrelati* si tiene conto che i danni provocati dall'alcol non sono soltanto quelli diretti all'or-

ganismo e causati da un abuso cronico, ma anche quelli indiretti e che discendono da un consumo limitato (incidenti stradali, domestici e sul lavoro).

Il 40-50% degli incidenti stradali, che rappresentano la prima causa di morte tra i giovani (3000 decessi l'anno), è dovuto alle conseguenze del consumo sconsiderato di alcol e le ricerche in proposito evidenziano una bassa consapevolezza dei rischi connessi alla guida in stato di ebbrezza: una notevole percentuale di intervistati si dice inconsapevole o risponde che dipende dalla quantità assunta.

L'alcol inoltre, a causa della perdita di inibizioni e di autocontrollo che segue al suo consumo, favorisce gli atti di violenza.

I costi sociali dell'alcol sono molto elevati: si pensi ai costi sanitari e assicurativi e alla mancata produttività causata da incidenti, malattia o morte prematura.

È importante sapere che molte delle gravi conseguenze del consumo sconsiderato di alcol ricadono non solo su chi ne fa uso ma anche su chi ne subisce senza colpa i pesanti effetti: sono le vittime degli incidenti stradali, le famiglie, chi subisce violenza.

Chi lavora dovrebbe aspettare almeno questo numero di ore prima di svolgere il proprio compito.



Tempo occorrente perché l'alcol venga eliminato dal corpo e il tasso alcolemico si riduca a livelli non pericolosi.

L'alcol, i giovani e il gruppo



Se l'alcol è un elemento familiare per molti giovani e giovanissimi (lo vedono a casa, in televisione, nei negozi, lo possono acquistare con facilità ecc.), l'abitudine al consumo di bevande alcoliche viene consolidata soprattutto nel gruppo di amici e nei luoghi che si frequentano insieme. Nel gruppo si imitano i comportamenti degli altri, allo stesso tempo si è modello per gli altri, si soddisfa il bisogno di sentirsi riconosciuti come individui (autorevoli, simpatici, tristi, aggressivi ecc. o tutte queste cose insieme).

Dal punto di vista psicologico, è il gruppo che sostiene l'individuo quando affronta *da solo* (nel senso «fuori dalla famiglia») i posti nuovi da frequentare, le persone da conoscere, le cose «da adulto» che comincia a fare, come le relazioni affettive, i rapporti sessuali, i nuovi modi di divertirsi. Così sembra «naturale» imparare a consumare anche bevande alcoliche, proprio come fanno «i grandi».

Nel gruppo si tende a pensare meno con la propria testa; si fanno cose che da soli non si farebbero; ci si sente meno responsabili del proprio comportamento. Nel gruppo è più facile «cedere».

Ecco che, quasi senza accorgersene, si comincia a bere. Per fortuna la stragrande maggioranza dei ragazzi e del-

le ragazze che bevono alcolici in modo ricreazionale (cioè per stare insieme, fare gruppo, imitare il comportamento degli altri, riconoscersi uguali agli altri, divertirsi e ridere insieme, sentire e trovare conferma in un comportamento che si è osservato negli adulti) capisce autonomamente o grazie all'aiuto dei compagni e degli adulti la necessità di abbandonare abitudini pericolose nel momento in cui riesce a connotarle come tali. I giovani sono dunque in grado di prendere e sostenere decisioni controcorrente, di muoversi e comportarsi secondo la propria identità e non solo come il gruppo impone, pena l'esclusione.

Le sensazioni di inadeguatezza, incapacità, paura nel dover affrontare situazioni nuove che molti giovani provano e dalle quali scappano cercando rifugio nel gruppo sono del tutto normali e non devono spaventare: sono queste le difficoltà del crescere, che si affrontano con coraggio, pazienza, autostima, amicizia, autoironia. Si diventa adulti quando si comprende che si cresce solo trovando l'energia e i modi per vivere le emozioni, quando si decide di mettersi in gioco, di prendere decisioni, di darsi da fare per scoprire le proprie capacità ma anche i propri limiti.

Che cosa può aiutarci in questo percorso di crescita? Per affrontare in modo sereno questo difficile momento dobbiamo mantenere integre le qualità del nostro pensiero, la capacità di scegliere, la possibilità di parlare con i coetanei e gli adulti con fiducia, la curiosità di scoprire le cose nuove, anche di fare scelte diverse dagli altri quando comprendiamo di non essere più in accordo, o di cambiare amicizie se pensiamo che quelle «vecchie» prendano strade che non condividiamo.

L'alcol e le droghe vanno nella direzione contraria, perché costruiscono illusioni, false amicizie, non abitano a riconoscere e a vivere le emozioni, espongono a più fattori di rischio, interferiscono (momentaneamente fino al deterioramento vero e proprio) con le capacità di pensiero.

Gli adolescenti che bevono devono concedere un «credito di fiducia» quando sentono parlare dei danni dell'alcol, perché alla loro età manca il tempo dell'esperienza, e perché ciascuno di loro desidera vivere «a modo suo».

In una piccola comunità, come può essere un gruppo di amici, occorre molto coraggio e molta forza interiore per andare controcorrente: riuscirci significa però essere un leader, un fratello maggiore, qualcuno che la sa un po' più lunga degli altri e anticipa i tempi.



Alcol e media

La diffusione fra i giovani del consumo di alcolici si può attribuire a molte cause. Fra queste non va sottovalutato l'impatto di alcuni prodotti mediatici (pubblicità, televisione, giornali ecc.) nei quali direttamente o indirettamente (per esempio, due persone parlano e dietro di loro sono ben visibili un bicchiere contenente alcol o bottiglie di alcolici) «si mostra» il consumo di alcol e dove esso è associato all'idea che l'alcol non fa male e che addirittura può essere un elemento di forza e di sicurezza psicologica, può rendere belli, simpatici, brillanti.

Ricordiamo in proposito che la *legge quadro in materia di alcol e problemi alcolcorrelati* (legge n. 125 del 2001):

- tutela il diritto delle persone e in particolare dei bambini e degli adolescenti a una vita familiare, sociale e lavorativa protetta dalle conseguenze legate all'abuso di bevande alcoliche e superalcoliche;
- vieta la vendita al banco di bevande superalcoliche nelle aree di servizio situate lungo le autostrade dalle 22 alle 6;
- vieta la pubblicità di bevande alcoliche:
 - durante i programmi rivolti ai minori;
 - che rappresenti minori mentre consumano alcol;
 - che rappresenti in modo positivo l'assunzione di bevande alcoliche;

- vieta inoltre la pubblicità diretta o indiretta delle bevande alcoliche nei luoghi frequentati da minori, sulla stampa per minori e nelle sale cinematografiche quando vengono proiettati film per minori.

In una ricerca su «Alcol e televisione: i modelli di consumo di bevande alcoliche nelle fiction e nei film» (anno 2001) sono state messe a confronto la frequenza di *atti-alcol* (ossia il numero di azioni in cui si consumano bevande alcoliche) e quella di *atti-fumo*. Si è notato che gli atti-alcol hanno una frequenza praticamente doppia rispetto a quella registrata per gli atti-fumo e pari a un passaggio ogni 26 minuti.

Da notare che in film molto seguiti da un pubblico giovanile la frequenza di atti-alcol è ancora più alta; per esempio in «Incantesimo» e «Beverly Hills» l'alcol è stato presente ogni 4-5 minuti; nella trasmissione «Grande fratello» è stato registrato un atto-alcol ogni 16 minuti; il che tende a confermare la tendenza giovanile al *binge drinking* (concentrazione dei consumi).

Per quanto riguarda il sesso dei personaggi che bevono, le fiction rispecchiano la realtà: bevono più gli uomini delle donne anche se, come abbiamo detto, è in costante aumento il numero delle ragazze che consumano bevande alcoliche.

Gli effetti dell'alcol sull'organismo

Vediamo ora che cosa sono le bevande alcoliche e quali sono gli effetti dell'alcol sull'organismo.

L'**alcol etilico**, o **etanolo**, è il costituente fondamentale di ogni bevanda alcolica. Pur non essendo un nutriente (non può essere usato per la crescita o il ricambio dei tessuti), è in grado di fornire energia: apporta infatti una notevole quantità di calorie. Poiché la molecola di alcol è molto piccola e solubile in acqua, dopo pochi minuti dall'ingestione l'alcol viene assorbito (senza dover essere «digerito») ed entra subito, così com'è, nel sangue, che lo distribuisce in tutto l'organismo. L'assorbimento avviene più lentamente se lo stomaco è pieno: in questo caso è minore la quantità di alcol che entra in circolo.

Una piccola parte dell'etanolo (2-10%) viene eliminata inalterata attraverso i polmoni, il sudore, l'urina ecc. La parte restante (circa il 90%) deve essere metabolizzata prima di essere escreta. La trasformazione dell'etanolo avviene ad opera di enzimi specifici nello stomaco e soprattutto nel fegato. Il fegato in un'ora riesce a metabolizzare solo piccole quantità di alcol. Questo significa che la parte di etanolo che non è stata metabolizzata continua a circolare per l'organismo finché il fegato non riesce a rimuoverla. Maggiore è la concentrazione di alcol nel sangue, più gravi sono i pericoli a cui l'organismo si espone.

L'alcol deprime il sistema nervoso centrale, ossia diminuisce l'attività dei neuroni e induce tolleranza e dipendenza. Anche una *piccola quantità* porta ad una alterata e non realistica percezione di sé e delle proprie possibilità, ad atteggiamenti spavalidi che inducono a sottovalutare i pericoli, ad un rallentamento

L'eccesso di alcol porta a comportamenti violenti.





Un eventuale stato di ebbrezza alcolica viene accertato su strada mediante un'apparecchiatura specifica (etilometro).

della capacità di reagire prontamente agli stimoli acustici, luminosi, spaziali.

La legislazione dei paesi europei (e di gran parte dei paesi del mondo) stabilisce che chi ha più di 0,5 g di alcol per litro di sangue (*tasso di alcolemia*) non può mettersi alla guida dell'auto. Già a questo livello:

- aumenta la sensibilità alla luce e quindi all'abbagliamento;
- il campo visivo si riduce nella visione laterale;
- rallentano i tempi di reazione agli stimoli acustici e visivi;
- diminuiscono l'attenzione e la concentrazione;
- si sottovaluta il pericolo e si sopravvalutano le proprie capacità, così come quelle dell'autoveicolo;
- insorge la difficoltà alla visione notturna.

In caso di assunzione oltre 0,5 g/l si può incorrere nei seguenti rischi:

- si presentano problemi di coordinamento e di movimento;
- si ha la *visione a tunnel*;
- si ha una visione doppia;
- si hanno distorsioni percettive fino alle allucinazioni.

Cattiva percezione delle distanze e allungamento dei tempi di reazione fanno sì che i vari effetti disfunzionali dovuti all'assunzione di bevande alcoliche si potenzino reciprocamente.

Nei casi di assunzione di alcol eccessiva e prolungata si manifestano nel tempo una serie di effetti tossici a carico di tutto il corpo.

Si instaura il meccanismo della **dipendenza fisica** e quindi le cellule, e soprattutto i neuroni, per continuare a svolgere le loro funzioni hanno bisogno di etanolo. Se non si beve si va in **crisi di astinenza**.

La protratta assunzione di alcol causa un decadimento di tutti gli organi vitali e danni che non sempre sono reversibili: a carico del sistema nervoso centrale i disturbi vanno dal formicolio, al tremore, perdita di equilibrio, perdita della memoria, depressione, ansia, fino agli stati più gravi di allucinazioni, psicosi, demenza; può provocare gastriti, ulcere, emorragie, cirrosi epatica, danni al pancreas; altera la produzione di globuli rossi e abbassa le difese immunitarie facilitando la comparsa di infezioni e tumori; agisce sul sistema cardiocircolatorio contribuendo ad innalzare la pressione arteriosa e favorendo la comparsa di malattie cardiache. Anche il consumo moderato di alcol può aumentare il rischio di insorgenza di vari tipi di tumore (in particolare della mammella, del cavo orale, della faringe e delle prime vie aeree, dello stomaco).



Come diventare pericolosi

Che cos'è la *visione a tunnel*?

Normalmente il nostro campo visivo raggiunge 180°; l'alcol riduce questo campo, come un ventaglio che chiudendosi porta alla cosiddetta *visione a tunnel*. Con la visione a tunnel vediamo

in modo alterato e limitato solo ciò che è davanti a noi, quindi non vediamo ciò che c'è e che capita di lato (per esempio un mezzo in sorpasso).

Come si allungano i tempi di reazione?

Il tempo di reazione del guidatore sobrio è stato calcolato in 0,75 secondi circa dal momento in cui ha visto, sentito, percepito un ostacolo o un pericolo. Con l'alcolemia a 0,5 g/l (consentita dal

codice della strada) passa da 0,75 a 1,5 secondi. Per esempio, se si viaggia a una velocità di 80 km/h, prima di fermarsi si percorrono 17 metri.



L'alcol è una droga?

L'alcol può essere considerato una droga perché:

- ha potere psicoattivo in quanto altera il funzionamento del sistema nervoso centrale;
- dà dipendenza psichica;
- dà dipendenza fisica;
- dà assuefazione.

Secondo il meccanismo della dipendenza psico-fisica si è portati ad aumentare la quantità di alcol ingerita per ripetere l'esperienza (*dipendenza psicologica*) e affievolire o far sparire i disturbi fisici e psichici dovuti alla sindrome d'astinenza (*dipendenza fisica e assuefazione*).

Esiste una soglia di sicurezza nel consumo di alcol?

L'etanolo è una sostanza estranea al nostro organismo e, come abbiamo visto, per molti aspetti tossica. Il corpo è in grado di tollerare senza evidenti danni solo piccole quantità. Tuttavia gli studi rivolti a identificare una dose di alcol giornaliera presumibilmente priva di effetti lesivi hanno dimostrato una sostanziale imprevedibilità delle conseguenze dell'alcol sull'organismo.

La stessa Organizzazione mondiale della sanità non parla più di «bere adeguato», essendo praticamente impossibile riuscire ad individuare con certezza una soglia limite al di sotto della quale si possa affermare che l'assunzione di alcol è priva di effetti dannosi.

L'imprevedibilità degli effetti dell'alcol sull'organismo è dovuta a molteplici fattori:

- quantità ingerita, tipo di bevanda e modalità di assunzione (a digiuno o a stomaco pieno);
- composizione corporea, peso, sesso, fattori genetici, capacità individuale di metabolizzare l'alcol, abitudine all'alcol;
- stato di salute individuale, dieta, condizioni nutrizionali, presenza di particolari condizioni psichiche e fisiche come stati di stress, gravidanze, disturbi fisici e psichici di varia natura (anche se non si sono ancora manifestati), epatiti, HIV, farmaci assunti;
- attività svolte (per esempio ballo sfrenato, guida di un mezzo, studio).

In sintesi non è possibile identificare una soglia di sicurezza individuale di assunzione di bevande alcoliche. Pertanto è più adeguato parlare di **quantità a basso rischio**, evidenziando in tal modo che il rischio esiste a qualunque livello di consumo e aumenta progressivamente con l'incremento della quantità di bevande alcoliche consumate.

Anche un singolo episodio di consumo può trasformare una situazione «tranquilla», per esempio una serata in pizzeria, in un contesto a rischio se si è assunto alcol e si deve tornare a casa in motorino o in macchina con amici che hanno bevuto «un po'».

Conseguenze spiacevoli se non addirittura gravi possono verificarsi quando si abbinano alcol (anche se consumato con moderazione) e attività sessuale: un allentamento dell'attenzione, una perdita di autocontrollo espongono al rischio di contrarre malattie a trasmissione sessuale e infezioni e a gravidanze indesiderate.



Una campagna di utilità sociale che vede come testimonial Piero Pelù (VISTA-Advertising & Photography).

26 **3** La droga

Droga è un termine generico che viene usato per indicare sostanze con proprietà molto diverse: medicinali, psicofarmaci, tabacco, alcol, sostanze «create» in laboratorio ecc.

Che cosa sono le droghe

Le droghe sono agenti *psicotropi*, cioè sostanze chimiche naturali o artificiali che, agendo sul sistema nervoso centrale, provocano mutamenti psichici (alterazioni della psicologia o dell'attività mentale) e danni di vario genere all'organismo.

Ciò che spesso rende dannoso l'effetto di una sostanza sul nostro organismo è la quantità in cui tale sostanza viene assunta; un consumo massiccio di droghe, infatti, induce **dipendenza**. La dipendenza può essere:

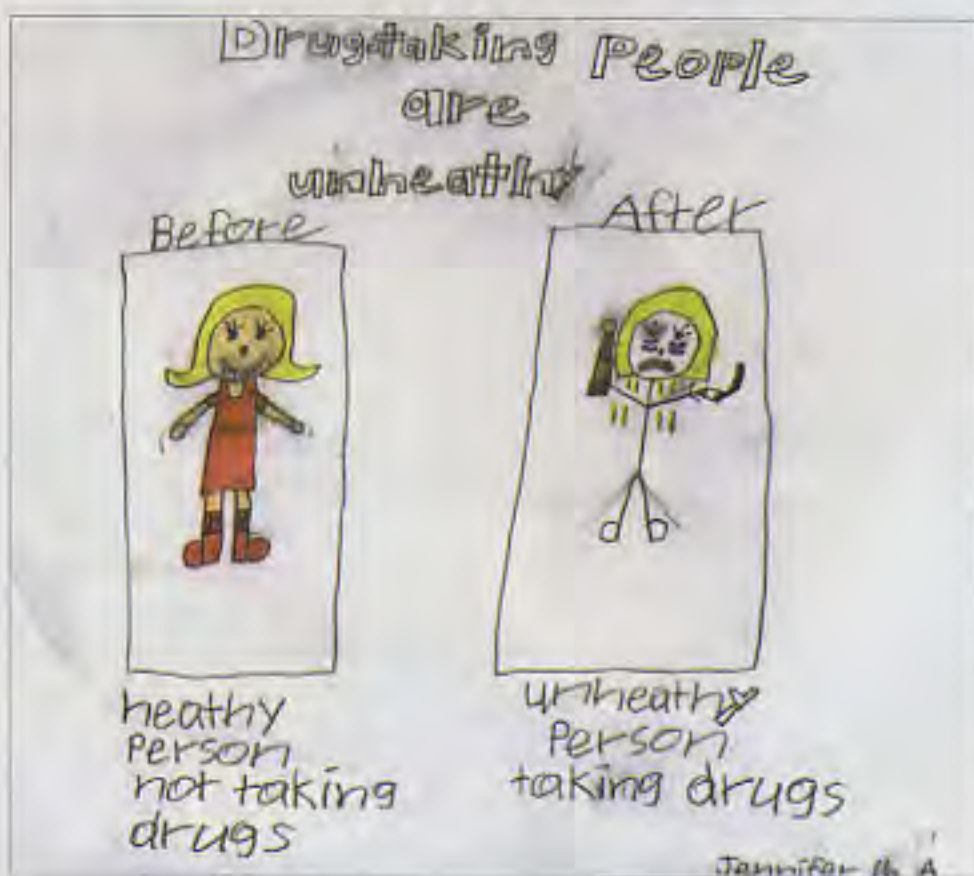
- **fisica**, quando l'interruzione del consumo di droga provoca disturbi fisici, come vomito, diarrea, dolori muscolari, brividi ecc. (chiamati nel complesso *crisi da astinenza*);
- **psichica**, quando, pur non essendovi crisi da astinenza, la mancanza di droga causa nel soggetto un angoscioso bisogno di procurarsela.

In alcuni casi, possono comparire entrambi i tipi di dipendenza; la dipendenza psichica è, in misura variabile, legata al consumo di qualsiasi tipo di droga, mentre non è così per la dipendenza fisica. Quest'ultima è determinata dall'assuefazione dell'organismo a un certo tipo di droga, ovvero dal suo graduale adattamento agli effetti del farmaco che continua a produrre i risultati desiderati soltanto se assunto in dosi progressivamente più elevate e frequenti. In virtù del processo di assuefazione, l'organismo arriva a tollerare quantitativi altrimenti letali.

La quantità e le modalità dell'assunzione di droga originano un'altra distinzione, quella per cui si parla di *consumo occasionale*, riferendosi a esperienze sporadiche e non continuate nel tempo, e di *consumo abituale*, riferendosi invece all'uso regolare e continuato di droga.

Una bambina americana mostra in un disegno quale sia la differenza tra persone che non assumono droghe e persone che ne assumono.

Perché è pericoloso l'uso delle droghe?



Assumere droghe è pericoloso perché, come si è detto, esse interagiscono con il sistema nervoso centrale: alcune sostanze, infatti, soprattutto le droghe pesanti, vanno a sostituirsi ai mediatori chimici, cioè ai responsabili della trasmissione degli impulsi a livello delle sinapsi, impedendo il loro normale funzionamento. Le anfetamine per esempio determinano l'aumento della produzione di un neurotrasmettitore; esse, stimolando il sistema nervoso, rimuovono il senso della fatica e producono eccitazione. L'assunzione di droghe può dunque provocare danni neuronali irreversibili, con conseguente perdita della capacità di reagire normalmente agli stimoli e controllare le proprie azioni.

L'uso delle droghe causa danni anche al resto dell'organismo, la cui funzionalità risulta spesso profondamente alterata; sono colpiti i polmoni, il fegato, il cuore ecc.



A tu per tu

Da un'indagine del Censis condotta nel 2005 è emerso che si abbassa costantemente l'età in cui si fanno le prime esperienze con la droga (addirittura già a 11 anni). Poiché la tua è un'età critica, devi conoscere a fondo il problema e comprenderne i meccanismi, perché solo così sarai in grado di valutare criticamente e in piena libertà la situazione e analizzarne le conseguenze. *Essere protagonista della tua vita e non subirla passivamente è la sola certezza di libertà.*

Quando ti dicono che nella vita potresti fare di tutto e di più, ti sei domandato se c'è proprio bisogno di drogarsi? Certo, se questa affermazione viene dagli adulti sul momento ti fa diventare aggressivo e nervoso. Ma se rifletti un po' ti accorgi che non hanno tutti i torti.

Per arrivare a usare gli stupefacenti ti devi «appoggiare» a una persona che già li usa, una persona con cui sei in contatto e di cui ti fidi e che può persuaderti: uno esattamente come te, non un delinquente che riesci subito a riconoscere come tale e dal quale ti tieni bene alla larga.

Ci sono gruppi di ragazze e ragazzi che ti attraggono perché sanno fare cose che per te sono difficili se non impossibili. Può darsi che il loro atteggiamento (apparentemente) allegro, simpatico, spensierato, disinvolto ti piaccia e che tu voglia entrare in uno di quei gruppi; una volta che hai conosciuto i ragazzi e le ragazze del gruppo ti rendi conto che alcuni «si fanno». Questo è un momento fondamentale, perché da come ti comporti viene fuori il tuo modo di essere: puoi far finta di niente; puoi domandare loro perché lo fanno; puoi arrivare alla conclusione che, anche se «si fanno», non hanno l'aspetto dei drogati: infatti, diversamente da quello che pensa la gente comune, loro non sono mal vestiti, denutriti, sporchi, con i denti marci, non rubano e non chiedono soldi. Ne deduci che in famiglia e a scuola ti hanno raccontato un sacco di bugie sulla droga e su come ti fa diventare. Se allora quel gruppo che ti piace tanto ti invita a «provare» non ci pensi due volte: tanto, canna o pasticca che sia, non sono «vere droghe»! Può essere che le prime volte ti vada bene e che tu non avverta nessun effetto «brutto» sul tuo organismo; anzi, ti senti bene: la droga ti apparirà buona, qualcosa che ti aiuta a inserirti felicemente nel gruppo.

Attenzione! Se davvero entri nell'ordine d'idee che la droga non è così terribile come ti hanno detto, se ti stai convincendo che in fondo non è poi così male, ti stai infilando in un tunnel di cui non si vede la fine.

Quel gruppo di ragazzi che ammiravi per la loro sicurezza, facilità di parola, strafotenza, per la capacità di essere sempre al centro della scena, sono davvero così? Oppure senza l'«aiuto» delle canne sono totalmente diversi, hanno difficoltà di relazione, sono introversi, tristi, musoni? Rifletti!

Ricordati: tu hai già dentro te stesso tutto quello che possono darti le droghe!

Quello che momentaneamente può darti la droga, cioè tranquillità e spigliatezza, svanisce ben presto, facendoti pagare un conto salatissimo e regalandoti il più grande disinganno della tua vita. Infatti tutte le droghe minano la salute, ti rendono debole, agi-

scono sulla personalità, sulla progettualità e sul modo di affrontare gli ostacoli e le difficoltà che ti pone la vita quotidiana.

Se usi sostanze stupefacenti, piano piano non riesci più a farne a meno. Troppo spesso si ricorre, anche per i motivi più banali, all'uso di pillole; questo vale non solo per i giovani ma anche per tutti coloro che cercano di risolvere problemi quali: dimagrire, dormire, aumentare la massa muscolare. Quindi si assumono pasticche per ballare e polveri per conoscere ragazze, si fanno le canne per non pensare. Si cerca cioè di rimuovere tutti i problemi e le difficoltà in modo semplice e rapido, senza alcuna fatica. Ma lo stare bene con te stesso e con gli altri, la forza d'animo e il coraggio non si possono comprare in farmacia o tanto peggio da qualche spacciatore. La libertà di essere e di agire non è in vendita e, se lo fosse, ti sei chiesto che tipo di libertà sarebbe?

Talvolta accade di sentirsi in crisi, di non riuscire ad affrontare situazioni difficili o addirittura ci si sente incapaci di affrontare la vita di tutti i giorni... Se ti capita di pensare queste cose, non avere paura: è un segnale che qualcosa dentro te sta cambiando. Devi vivere questo malessere come un'opportunità per crescere e cambiare, anche se non è facile sopportare disagi e angosce. Certo, basterebbe una pasticchetta... Invece no! La droga ti aiuta solo momentaneamente, ma non sposta di un millimetro i problemi; anzi, questi rimangono dentro di te e più li ignori più crescono.

L'uso della droga impedisce di crescere con i giusti tempi, di cercare e trovare il proprio scopo nella vita. Se in un primo momento sembra offrire una via di fuga alle tante difficoltà, diventa presto l'unico scopo dell'esistenza. È fondamentale imparare ad affrontare le crisi, solo così si potrà crescere, diventare adulti e soprattutto liberi.



Alcune sostanze stupefacenti e i loro effetti collaterali

Anfetamine Il principale effetto delle *anfetamine* è quello di stimolare l'attività cerebrale.

Dal punto di vista fisico esse provocano una notevole riduzione della sensazione di fatica e fanno passare l'appetito. Inoltre accelerano il battito cardiaco e il respiro e determinano insonnia.

L'uso di anfetamine è proibito da tutte le associazioni sportive (si rimanda in proposito al paragrafo sul doping; vedi pp. 399-402).

Le anfetamine provocano dipendenza psicologica nella misura in cui il soggetto, assumendole, acquista una smodata fiducia nelle sue capacità. Il «mix» di alcol e anfetamine causa nel soggetto forte aggressività.

Cannabis La *Cannabis*, o canapa indiana, è una pianta erbacea. Da essa derivano due tipi di droga: l'*hashish* (fumo) e la *marijuana* (erba).

Il primo si ottiene purificando la resina prodotta raschiando la pianta; si presenta come materiale scuro, compatto, aromatico; viene confezionato in pani e fumato.

L'*hashish* viene tagliato con mille «veleni»: paraffina, fango, pomata per le scarpe. Per metterlo sul mercato il prima possibile i produttori senza scrupoli usano seccare le piante con ammoniaca: l'*hashish* ottenuto in questo modo provoca, oltre alle solite conseguenze, anche forti difficoltà nella respirazione.

La *marijuana* si ottiene tritutando le foglie e i fiori essiccati della *Cannabis*. Diversamente da quanto accade per altre droghe, che richiedono col passare del tempo un aumento del dosaggio per continuare a produrre gli stessi effetti, le canape agiscono in maniera efficace sia sui consumatori abituali che sui principianti.

Euforia, esaltazione delle sensazioni (acutizzarsi delle capacità percettive, visive e auditive), superamento delle inibizioni possono accompagnarsi ad alterazioni della cognizione del tempo (che risulta dilatato) e della memoria (quella immediata risulta fortemente diminuita, mentre si potenzia quella remota).

Gli effetti sull'organismo sono aumento della frequenza del battito cardiaco, difficoltà nell'esecuzione di movimenti precisi, aumento dell'appetito, ansia, cali di pressione fino a svenire.

Suscita idee che sembrano profonde, ma delle quali ci si dimentica completamente, e la sensazione di vivere circostanze già vissute o, all'opposto, di vedere per la prima volta cose già viste. Questa dipendenza psicofisica porta alla «sindrome demotivazionale», cioè non si fanno più progetti, c'è scarsa attenzione, difficoltà di concentrazione nello studio, nessun interesse per qualcosa e qualcuno e pochissima voglia di risolvere i propri problemi.

Cocaina La *cocaina* viene prodotta da una pianta originaria delle regioni andine del Perù, della Bolivia e della Colombia. Il suo consumo in questi paesi è antichissimo; oggi come un tempo gli indios ne masticano le foglie essiccate e polverizzate per ridurre gli stimoli della fame e della sete e per non accusare i segni della fatica fisica.

Si presenta come sassolini bianchi o polvere.

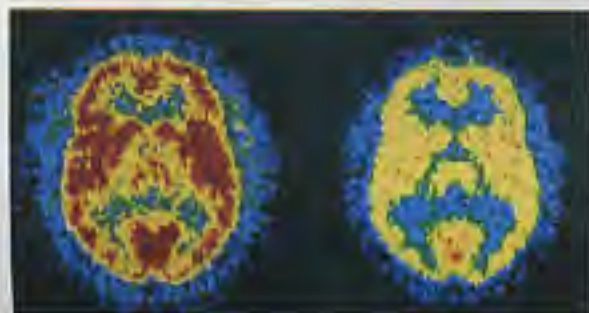
La cocaina può essere inalata, fumata o iniettata e gli effetti variano a seconda del tipo di assunzione.

Fiutando questo potente vasocostrittore si producono alterazioni a livello dell'interno del naso (fino alla perforazione del setto) e dei polpastrelli delle dita (fino alla comparsa di ulcerazioni). Per la salvaguardia delle dita si usano in effetti spatole e sottili cannuce di carta con cui fiutare la polvere.

Vincent van Gogh,
Teschio di uno scheletro
con una sigaretta accesa,
1885-1886. Amsterdam,
Museo di van Gogh.



Area cerebrale normale
(a sinistra) e danneggiata
dall'uso di droghe
(a destra).



Chi la assume non si considera drogato poiché inizialmente avverte una maggiore efficienza e sente di poter continuare a fare ciò di cui c'è bisogno. Questa percezione provoca fin dal primo momento una notevole *dipendenza psichica*, con immediato desiderio di assumere una nuova quantità. Sono sufficienti poche volte per creare *dipendenza fisica*. Tuttavia la dipendenza non sempre si traduce nella necessità di assunzione giornaliera; questo permette al cocainomane di fare a meno della coca per qualche tempo (giorni o settimane) rafforzando in lui l'idea di non essere drogato. È però solo un'illusione: le crisi d'astinenza che poi insorgono provocano ansia, aggressività, irritabilità, e l'unico scopo della sua vita diventa la cocaina.

L'euforia iniziale, il senso di benessere, l'incremento delle capacità fisiche e intellettuali ben presto lasciano il posto alla depressione e alla debolezza proprie della cessazione dell'effetto della dose, a cui si ovvia con nuove e sempre più frequenti assunzioni.

Le conseguenze fisiche dell'abuso di cocaina sono mancanza di appetito, scomparsa del desiderio sessuale, impotenza e frigidity, insonnia grave, forte accelerazione del battito cardiaco.

L'overdose può portare alla morte per arresto cardiaco, convulsioni, paralisi respiratoria, solo un'ora dopo aver inalato la polvere bianca il rischio di infarto aumenta di 24 volte. Le pulsazioni aumentano e si innalza la pressione arteriosa, possono verificarsi contrazioni delle coronarie e formarsi dei coaguli. Tutto questo può portare a conseguenze che vanno dai dolori costrittivi al petto (*angina pectoris*) all'infarto.

Sniffare cocaina anche solo una volta può essere letale. Le conseguenze psichiche comprendono la notevole riduzione delle facoltà intellettive, il danneggiamento della memoria, stati di allucinazione visiva e tattile: quest'ultima si manifesta con un forte prurito diffuso in tutto il corpo, simile a quello provocato da microscopici parassiti; nel vano tentativo di liberarsene, i soggetti arrivano talvolta a trafiggersi.

Crack ed ecstasy Sono droghe preparate in laboratorio (sintetiche).

Il *crack* è un derivato cristalliforme della cocaina; i cristalli vengono scaldati e inalati e raggiungono velocemente il sangue e il cervello provocando effetti molto simili a quelli della cocaina. Dà dipendenza praticamente immediata e assuefazione dopo alcune settimane di consumo. Le crisi d'astinenza sono violente e si manifestano con ansia, panico, comportamenti antisociali. L'uso del crack è molto diffuso per il suo

basso costo (è chiamato la «droga dei poveri»), di gran lunga inferiore a quello della cocaina da cui deriva.

Sono vendute come *ecstasy* sostanze diverse, tutte prodotte in laboratorio. La più importante è l'*Mdma*, un derivato dell'anfetamina, distribuita sotto forme di pasticche colorate: agisce dopo 20-40 minuti dall'assunzione e gli effetti durano per 6-8 ore.

Non si sa mai con precisione che cosa contenga una pasticca di *ecstasy*: può esservi, oltre a una certa percentuale di sostanza stupefacente, anche polvere, sabbia, veleno per topi e soprattutto piombo, che si deposita nei reni e dentro il sangue e giornalmente avvelena i consumatori. Nessuno può sapere in anticipo se la pasticca che si sta «calando» è esattamente equivalente, come composizione, a quella che ha preso la volta precedente. Il rischio maggiore è che si sia allergici alla o alle sostanze contenute: nel caso, le conseguenze possono essere letali, e questo anche se è la prima volta che si prova o, al contrario, se si è già provato e riprovato senza che sia accaduto nulla.

L'*Mdma* agisce soprattutto sulla serotonina, una sostanza sintetizzata dal cervello che interviene nella regolazione del sonno e del dolore, nei comportamenti motorio, alimentare, aggressivo e sessuale.

Se viene assunta durante una notte di ballo sfrenato «can-

Keith Haring,
Crack down!, 1986.
Collezione privata.



cella» la sensazione di fame, fatica, sonno; contribuisce a innalzare la temperatura del corpo fino a 40°, con il rischio di provocare un colpo di calore (vedi p. 332), che può rivelarsi mortale.

L'ecstasy dà dipendenza psicologica: può diventare necessario assumerne sempre di più per ottenere lo stesso effetto. Ci si cala una pasticca e si torna in carica, poi si va giù, allora se ne assume un'altra e si ritorna su, ma leggermente meno su rispetto alla volta precedente, e poi si torna di nuovo giù, ma leggermente più giù e così via, in un circolo vizioso dal quale si può uscire solo smettendo (in tempo).

Eroina L'eroina è una droga molto potente e costituisce spesso il punto di arrivo di una tragica *escalation* che ha visto come tappa di partenza l'uso di droghe leggere. La dipendenza fisica si instaura già dopo le prime 20-30 dosi; per ridurre gli effetti spiacevoli che insorgono fra una dose e l'altra, la persona che fa uso di eroina arriva ad avvertire la necessità di procurarsi una dose ogni 2-3 ore. I sintomi della sindrome da astinenza scompaiono dopo 20-30 giorni dalla sospensione del consumo, anche se la disintossicazione richiede molto più tempo. L'eroinomane, durante il periodo della guarigione, necessita di un valido sostegno familiare e psicologico, oltreché terapeutico.

Lsd Conosciuto anche come *acido*, è un derivato del fungo parassita che colpisce vari cereali, fra i quali la segale.

È una sostanza molto potente, assunta oralmente sotto forma di francobollini colorati, pillole, pezzi di carta assorbente, cartoncini.

Fa effetto in 30 minuti circa dall'assunzione e mantiene la sua efficacia per un periodo di circa 12 ore. L'esperienza che si prova sotto l'effetto della sostanza è conosciuta come «viaggio» (*trip*). Nei mesi successivi al *trip* compaiono *flash-back*, cioè un ritorno di immagini e sensazioni provate durante il «viaggio».

L'Lsd interviene sulle percezioni sensoriali (esaltando e alterando tutti e cinque i sensi) e modifica la percezione della realtà; fa vedere cose che non ci sono, provoca illusioni e così si fatica a distinguere ciò che è reale da ciò che non lo è; a volte fa perdere il senso del tempo; si avvertono emozioni diverse, anche contrastanti, che cambiano in continuazione; i riflessi sono alterati; si modifica la capacità di giudizio; si perdono i confini del corpo, per cui compiere qualunque azione, anche la più banale come attraversare la strada, può essere pericolosissimo.

L'Lsd provoca dipendenza psicologica, tra le alterazioni fisiche ricordiamo: dilatazione della pupilla, nausea, vomito, tremore, tachicardia, aumento della pressione del sangue. Quindi, non sempre il «viaggio» è piacevole: può capitare che anche una minima traccia di disagio o inquietudine trasformi il *trip* in *bad trip*, scateni l'ansia, il panico, deliri di persecuzione, addirittura può sfociare nella pazzia e nel suicidio.

Le nuove droghe

Il mercato della droga è in continua evoluzione: alle «vecchie» sostanze se ne aggiungono ogni giorno di nuove, di cui non sempre si conoscono con esattezza la composizione, gli effetti, i rischi.

Quelle di cui parliamo nel *Focus* alla pagina seguente sono sostanze che provocano dipendenza e hanno effetti collaterali gravi. Alcune possono essere mortali e comunque c'è per tutti l'eventualità che portino alla depressione, alla paranoia e a comportamenti antisociali. Ne parliamo perché siamo convinti che la *non consapevolezza* e il *non discuterne* siano un'ottima base su cui gli spacciatori costruiscono la loro ricchezza.





La trappola chimica

L'elenco delle nuove droghe è sicuramente incompleto. Chi produce stupefacenti non si ferma mai: creare nuove droghe o inventare nuovi nomi per vecchie sostanze è una strategia criminale.

Efedrina Sintetica; uso orale. Riduce la percezione della fatica e della fame. Dipendenza psicofisica, leggera assuefazione.

Effetti collaterali: disturbi del sistema nervoso, sensazione di allarme.

Overdose: convulsioni, possibile morte per arresto respiratorio.

Khat Vegetale; uso orale. Riduce la percezione della fatica e della fame. Down* graduale, dipendenza psicofisica.

Effetti collaterali: disturbi mentali e del comportamento, anoressia.

Overdose: simile all'efedrina.

Ice Derivato dall'efedrina; si presenta come un cristallo, si inala attraverso apposite pipette o si scioglie in bibite. L'effetto dura anche 24 ore. Down graduale, rapida dipendenza psicofisica.

Effetti collaterali: insonnia, disturbi del comportamento, possibile distacco e lesioni della retina. Attenzione: poiché aumenta le sensazioni visive viene spacciato come «droga da videogiochi».

Overdose: simile all'efedrina.

Shaboo Derivato dall'efedrina; si presenta liquido o in grani simili al sale grosso. Incolore, inodore. Si inala scaldandolo in apposite ampole. Down pesante, rapida dipendenza psicofisica.

Effetti collaterali: iperattività, eccitazione, allucinazioni.

Overdose: simile all'efedrina.

Solventi e spray Comprendono sostanze contenenti solventi organici: vernici, ricariche per accendini, smacchiatori, insetticidi, disinfettanti, benzine ecc. Effetto veloce, durata 10 minuti: euforia, senso di onnipotenza, allucinazioni.

Effetti collaterali: convulsioni, debolezza muscolare, visione sfuocata o doppia, perdita di conoscenza, problemi di memoria,

disorientamento. Attenzione: l'abuso di solventi è un «cazzotto» per cuore e polmoni.

Overdose: rischio di collasso circolatorio e paralisi cardiaca.

Ketamina/special k/vitamina k Anestetico chirurgico, allucinogeno; si presenta in polvere. Effetto in 30 minuti, durata 10 minuti. Down rapido, malessere, dipendenza psicofisica.

Effetti collaterali: vertigini, scoordinazione, confusione, delirio, disturbi visivi, cecità temporanea, perdita parziale dell'udito.

Overdose: danni al cervello, possibile arresto cardiocircolatorio.

Popper Farmaco cardiologico; fiale da inalare. Odore sgradevole. Causa dilatazione di vasi sanguigni e rilassamento della muscolatura. Effetto rapidissimo, da 7 a 90 secondi.

Effetti collaterali: mal di testa, vertigini; pericoloso il contatto con gli occhi.

Overdose: collasso cerebrale o cardiaco, svenimenti. Possibile avvelenamento.

Ghb, gbl, ecstasy liquida Narcotico ospedaliero, pre-anestetico; uso orale. Inodore, insapore, incolore.

Effetti collaterali: mal di testa, senso di svuotamento, confusione. Attenzione: ne basta pochissimo per andare in overdose, possibile coma e intossicazione mortale.

Dmt, nexsus, crystal Droghe sintetiche; uso orale. *Dmt:* cristalli; allucinogeno derivato da una liana peruviana; *Nexsus:* pasticche; simile all'ecstasy. *Crystal:* polvere; simile alla cocaina; usato come afrodisiaco.

Effetti collaterali: disturbi dell'affettività, disturbi psichici.

Attenzione: pericoli sconosciuti. Diffidare.

*Per *down* s'intende l'insieme di sensazioni e sintomi che si manifestano quando cessa l'effetto di una droga.

Fonte: La trappola chimica, Ministero della Salute, Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca.

26 4 Il doping e le sostanze dopanti



Che cosa si intende per **doping**? Secondo la legge del 14 dicembre 2000, n. 376, «costituiscono doping la somministrazione o l'assunzione di farmaci o di sostanze biologicamente o farmacologicamente attive e l'adozione o la sottoposizione a pratiche mediche non giustificate da condizioni patologiche e idonee a modificare le condizioni psicofisiche o biologiche dell'organismo al fine di alterare le prestazioni agonistiche degli atleti».

Fenomeno dilagante nel mondo dello sport sia professionale che dilettante, il doping consiste in sintesi nell'assunzione illegale di farmaci o droghe allo scopo di migliorare le prestazioni atletiche in vista o in occasione di una competizione agonistica.

L'**abuso di sostanze chimiche** (non assunte a scopo terapeutico) causa gravi danni alla salute, talvolta irreversibili, e influisce notevolmente anche sulla personalità. Il fatto di essere seguiti da un medico nell'assunzione di que-



Il simbolo riprodotto sulle confezioni di comuni farmaci «mette in guardia» medici sportivi e atleti su quelli che possono essere gli esiti di un controllo antidoping.

ste sostanze non protegge affatto dagli effetti collaterali del doping. Il divieto di questa pratica mira dunque da un lato a **proteggere la salute degli atleti**, dall'altro a **salvaguardare la correttezza e la lealtà della competizione sportiva**.

Lo stesso CIO (Comitato internazionale olimpico) ha stilato un elenco dei farmaci «proibiti», che viene tenuto costantemente aggiornato.

La legge 376 stabilisce che procurare ad altri, somministrare o assumere sostanze dopanti costituisce un **reato** punibile con la reclusione e con una multa.

Gli atleti che risultano positivi al doping vengono in genere squalificati dalle rispettive federazioni.

Di seguito esaminiamo alcune sostanze, con effetti diversi sull'organismo, considerate doping e perciò vietate.

Anabolizzanti (steroidi anabolizzanti e ormoni) con azione sulla massa muscolare

Derivano dagli ormoni sessuali maschili e si comportano come il testosterone. Favoriscono perciò la sintesi proteica e quindi la costruzione dei tessuti logorati dell'organismo; a scopo medico-terapeutico possono favorire la ripresa muscolare e rafforzare la struttura delle ossa: infatti attivano l'azione di crescita ossea sulle epifisi (prima della loro saldatura) e aumentano l'attività delle cellule ossee deputate alla formazione dell'osso (osteoblasti). A livello sportivo vengono usati illegalmente per accrescere la massa muscolare e sostenere allenamenti più intensi, soprattutto a vantaggio delle specialità di scatto (corsa veloce) e potenza (body building), oltre che per diminuire la massa grassa.

Una prolungata azione di queste sostanze negli sportivi (che ne usano dosi anche 10 volte superiori alle quantità terapeutiche) può provocare nell'uomo calvizie, atrofia dei testicoli e conseguente sterilità; nella donna irregolarità mestruali sino all'amenorrea, riduzione del seno, irsutismo, abbassamento del tono della voce; in entrambi i sessi facilità di rottura dei tendini, tendenza all'infarto, formazione di trombi, disfunzioni al pancreas (fino al diabete), disturbi psichici (depressione, sbalzi d'umore), arresto della crescita (negli adolescenti).

Nandrolone Uno dei più noti steroidi anabolizzanti è il *nandrolone*, rinvenuto nelle urine di noti calciatori e velocisti. Insieme al testosterone, è un ormone specifico per molte funzioni riguardanti la forza. A scopo terapeutico è indicato per curare la magrezza costituzionale, la denutrizione e la fragilità ossea tipica degli anziani. Negli sportivi l'uso di questo steroide anabolizzante è quello di «gonfiare» i muscoli per fronteggiare il catabolismo muscolare (demolizione di tessuto muscolare) derivante dagli allenamenti molto intensi. Nei controlli antidoping si considera positivo un atleta quando il valore di concentrazione di tale steroide trovato nelle urine supera i 2 nanogrammi (1 nanogrammo = 1 miliardesimo di grammo).



DHEA Il *DHEA* è un ormone prodotto naturalmente dalle ghiandole surrenali ed è un precursore del testosterone. La sua assunzione pare accrescere la produzione di testosterone. È molto usato a scopo terapeutico contro il sovrappeso e alcune forme tumorali e come rinforzo al sistema immunitario. Ha un'azione rinvigorente, soprattutto in soggetti anziani e/o debilitati che non riescono più a produrre questo ormone in quantità sufficiente. È un farmaco a tutti gli effetti, per cui il suo uso diverso da quello medico è considerato doping.

Ormone della crescita (GH) Questo ormone è già prodotto naturalmente dall'ipofisi. Viene usato illegalmente per incrementare la massa magra muscolare soprattutto in attività quali il culturismo e il sollevamento pesi; i risultati a lungo termine sono drammatici: infarto, diabete, facili traumatismi, incidenze tumorali.

Corticotropina (ACTH) È anch'esso un ormone generato dall'ipofisi. Condizioni di stress, traumi, incidenti sono fronteggiati con maggiore produzione di ACTH. L'atleta se ne serve con lo scopo di aumentare la massa muscolare e il rendimento fisico, ma il suo uso può portare a gravi complicazioni come osteoporosi, ritenzione idrica, ulcera, obesità, diabete.

Stimolanti



Anfetamina, caffeina, cocaina Queste sostanze danno all'atleta la sensazione di effettuare migliori prestazioni con minor fatica; inoltre riducono l'appetito. Non potendo valutare l'intensità dello sforzo, l'atleta tende a superare i propri limiti, causando seri danni a carico di muscoli, tendini, apparato cardiorespiratorio. I pericoli legati all'assunzione di queste sostanze contemplano collassi, depressione, dipendenza, rischio di morte improvvisa.

ECA Nasce all'associazione di efedrina, caffeina, aspirina; è considerata una miscela «bruciagrassi», cioè capace di esplicare un'azione di demolizione della massa grassa (in una dieta per perdere peso) preservando la massa muscolare. Alte dosi tanto di efedrina quanto di caffeina sono considerate doping.

Narcotici

Derivati dall'oppio: morfina, eroina Morfina ed eroina svolgono un'azione di perdita di sensibilità al dolore; infatti spesso sono somministrate ai pugili. Per contrastare l'effetto di riduzione dell'attenzione, vengono miscelate con sostanze stimolanti; provocano dipendenza.

Diuretici

La loro assunzione provoca disidratazione. È una forma di doping usata per sport divisi in categorie di peso (boxe, lotta, sollevamento pesi ecc.). Queste sostanze permettono infatti all'atleta di gareggiare in una categoria inferiore approfittando di una struttura fisica che apparterebbe a una categoria superiore, con maggiori probabilità di vittoria sull'avversario. Provocano conseguenze dannose sull'apparato circolatorio ed escretore.

Altri metodi «dopanti»

Betabloccanti Sono sostanze che inducono ad un rallentamento del battito cardiaco: l'atleta che ne fa uso non sente la reale fatica, con rischi anche drammatici come l'arresto cardiaco. Possono provocare allucinazioni visive e disturbi del sonno.

Eritropoietina (EPO) È un ormone originato dal rene e favorisce la produzione di eritrociti (globuli rossi) dal midollo osseo, per cui facilita l'ossigenazione muscolare e può, nell'uso terapeutico, essere utile per pazienti colpiti da particolari malattie, anemia, forti traumi. In campo sportivo viene utilizzato (illegalmente) da molti atleti per disporre di una maggiore quantità di ossigeno nei muscoli (sport di resistenza). Ultimamente è venuto alla ribalta per il suo uso nelle competizioni ciclistiche.

Gli atleti che, sottoposti a controllo antidoping, vengono trovati con valori di EPO superiori a quelli considerati normali devono ripetere l'esame dopo 15 giorni, e solo se rientrano nella soglia prevista possono riprendere l'attività. L'eccesso di EPO induce a una notevolissima viscosità del sangue ed è appunto questo che diventa molto pericoloso perché può causare embolie, trombosi, insufficienza renale e ipertensione.

Autoemotrasfusione Consiste nel prelevare all'atleta una parte del suo sangue, arricchirlo ulteriormente di sostanze utili e reiniettarlo prima della gara. In questo modo l'atleta usufruisce di un migliore trasporto di ossigeno grazie alla maggiore quantità di globuli rossi. Tale metodica è usata soprattutto per sport di resistenza. Si incorre però nel rischio di contrarre infezioni o epatiti per cattiva conservazione del sangue e di essere soggetti a trombosi vascolari e cardiache, data la concentrazione troppo alta di globuli rossi.

26 5 Al femminile: uno spazio speciale dedicato alle ragazze e non solo

Il testo che segue è dedicato alle ragazze, affinché impostino la cura della propria salute in modo attento e consapevole, coinvolgendo in questo anche la famiglia, il partner e le amiche. Molti Comuni hanno attivato sui rispettivi territori consultori socio-sanitari, che si occupano di prevenzione ed educazione sessuale, assistenza, controlli ginecologici e consulenza per le problematiche psicologiche e sociali; l'invito a voi ragazze (ma anche ai ragazzi) è quello di cominciare a servirvene, per diventare sempre più consapevoli e informate in materia di salute e sessualità.

L'esame ginecologico



Molti anni fa, le donne affrontavano l'esame ginecologico solo in occasione della loro prima gravidanza.

Fortunatamente oggi le cose sono cambiate: la visita ginecologica è infatti un momento importante nella prevenzione e nella cura della propria salute, ed è fondamentale che diventi un'abitudine sin da giovanissime, soprattutto se si hanno già rapporti sessuali.

La visita dal ginecologo non deve essere motivata dalla presenza di disturbi particolari (in questi casi è ovviamente indispensabile) ma ha soprattutto una funzione di controllo e di prevenzione.

L'esame ginecologico non è affatto traumatico e la figura del ginecologo può e deve diventare un punto di riferimento importante per rispondere ai propri interrogativi. La visita può essere effettuata presso i consultori. Tutte le prestazioni possono essere richieste recandosi di persona presso il consultorio, oppure telefonicamente. Le prestazioni sono gratuite, non è necessaria la richiesta del medico curante ed è garantito l'anonimato.

Il ciclo mestruale

La quotidianità di ogni donna e ragazza, a partire dalla prima mestruazione, viene in qualche misura condizionata dalla cadenza mensile del ciclo mestruale. Il ciclo è collegato al processo di ovulazione, cioè il processo di maturazione di un ovulo che a questo punto potrebbe essere fecondato, ed è determinato dagli ormoni prodotti da ipotalamo, ipofisi e ovaie. Ha una durata media di 28 giorni.

La perdita di sangue (di circa 200 ml), che si verifica in genere gli ultimi 5 giorni del ciclo, è causata dallo sfaldamento dell'endometrio (che è il tessuto mucoso che riveste internamente l'utero quando non è avvenuta la fecondazione).

Mestruazioni dolorose o dismenorrea In alcuni casi le mestruazioni si accompagnano a dolori così forti da obbligare la donna al riposo. Talora non si evidenziano alterazioni dell'apparato genitale che possano spiegare questo dolore (fonda-

mentalmente a causa emotiva); in altri casi esso è invece dovuto a disturbi dell'apparato genitale (*dismenorrea sintomatica*).

Disturbi mestruali Il ciclo mestruale, oltre a provocare mestruazioni dolorose, può anche essere irregolare nella sua durata e può dar luogo a un flusso troppo abbondante o eccessivamente scarso.

Per accertare la causa di questi disturbi sono necessari accurati esami clinici, che permettano di stabilire la terapia adeguata.

L'*amenorrea* è l'assenza di mestruazioni. In gravidanza, nel periodo prepubere e durante l'allattamento, l'*amenorrea* è un evento normale; non nell'età feconda. Tra le varie cause ricordiamo stati nutrizionali molto carenti (e dunque eccessiva magrezza) che bloccano l'attività della funzione ovarica, malattie infettive, anemie gravi.

Le malattie infiammatorie e infettive dell'apparato genitale

I disturbi infiammatori e infettivi dell'apparato genitale possono essere causa di sterilità; un attento controllo periodico è dunque indispensabile per prevenire (che è sempre meglio che curare) questa eventualità.

Le malattie infiammatorie e infettive dell'apparato genitale femminile esterno (*vulviti*) sono dovute a germi patogeni contratti per scarsa igiene personale, frequentazione senza le opportune cautele di ambienti a rischio come spogliatoi e piscine, diminuzione delle difese organiche conseguenti a malattie debilitanti, rapporti con partner infetti.

Tali infezioni possono presentarsi in forma acuta o cronicizzarsi. Nel primo caso si ricorre all'uso locale di antisettici e antibiotici.

Vaginiti Il proliferare di germi patogeni nella vagina incontra l'ostacolo di un ambiente molto acido. I germi possono insediarsi favoriti da un comportamento igienico poco attento come l'uso prolungato di tamponi interni (che andrebbero cambiati ogni 3-4 ore e non tenuti di notte), dall'impiego di farmaci locali antifecondativi, dalle alterazioni ormonali, da stress, fatica e preoccupazioni.

Cerviciti Sono infiammazioni al collo dell'utero (*cervice*), frequentissime anche in età molto precoce. Mentre la vagina è protetta da un ambiente acido, la cervice non ha analoga protezione, per cui è molto più soggetta a infiammazioni e infezioni acute, ma soprattutto in grado di cronicizzarsi e portare quei disturbi che spesso in età anche giovanile sono la causa del primo contatto della donna con il ginecologo. In genere sono causate da germi.

La cervicite si manifesta per lo più con l'alterazione dell'epitelio di rivestimento che presenta «erosioni» con caratteri differenti a seconda del tipo di infiammazione. Spesso provoca perdite purulente, irritazione, prurito, piccole perdite di sangue in seguito a rapporti e a indagine ginecologica, dolore nella zona della regione lombare o del basso ventrale e durante contatti sessuali. Se non curata l'infiammazione può provocare sterilità. In presenza di una cervicite è bene procedere a esami ginecologici che permettano di escludere eventuali alterazioni cancerogene.

La terapia più sicura per bloccare l'erosione e risolverla è spesso la «bruciatura» (*diatermocoagulazione*) interna della piaghetta. Viene eseguita ambulatorialmente con un apparecchio specifico ed è pressoché indolore.

266 L'AIDS e le malattie infettive

L'**AIDS** (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*, sindrome da immunodeficienza acquisita) è una malattia provocata da un virus denominato HIV (*Human Immunodeficiency Virus*, virus dell'immunodeficienza umana). Questo virus attacca e distrugge progressivamente le difese immunitarie dell'organismo che perdono la capacità di contrastare l'insorgenza di malattie e infezioni; in questa situazione anche una semplice influenza può diventare pericolosissima.

Il virus è presente nel sangue, nello sperma, nel liquido vaginale e nel liquido pre-eiaculatorio. Le piccolissime lesioni dei genitali che si producono durante il rapporto sessuale consentono al virus di entrare nell'organismo e di contagiare il partner, *a meno che non si usi il preservativo*. I **rapporti sessuali** (sia omosessuali che eterosessuali) **non protetti** (senza preservativo) con persone già infette sono la principale causa di trasmissione del virus. Ovviamente tutte le pratiche sessuali che favoriscono traumi aumentano il rischio di trasmissione.

Il virus si trasmette anche dal contatto di sangue con sangue, quando il sangue di un individuo contagiato entra, in quantità sufficiente, nel sangue di un'altra persona. All'inizio dell'epidemia diverse persone sono state contagiate in seguito a trasfusioni di sangue infetto o alla somministrazione di suoi derivati. A partire dal 1985 la vagliatura delle unità di sangue con il conseguente allontanamento di quelle risultate positive, il minor ricorso a trasfusioni «inutili», l'uso dell'autotrasfusione, il trattamento con calore degli emoderivati e la selezione dei donatori hanno di fatto eliminato il pericolo di contagio con queste modalità.

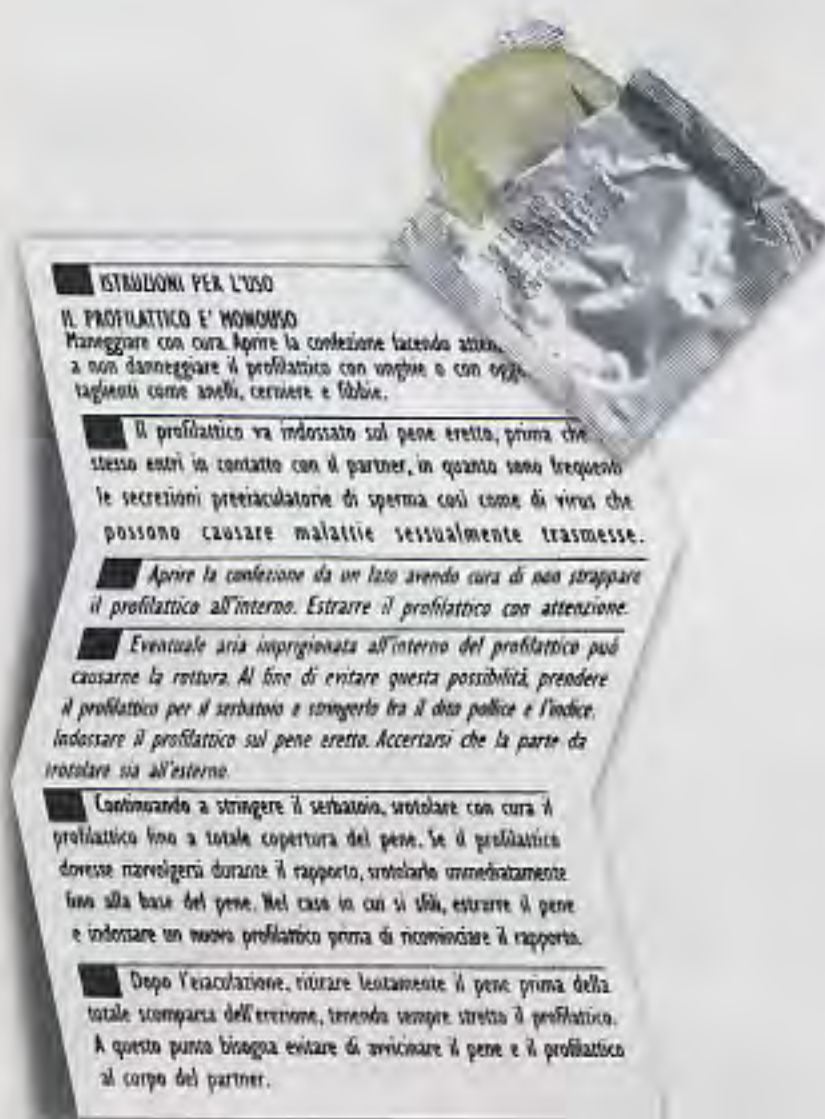
La trasmissione attraverso il sangue è la modalità di contagio principalmente responsabile della diffusione dell'infezione fra chi assume sostanze stupefacenti per via endovenosa. Ciò è dovuto alla pratica, assai frequente fra i tossicodipendenti all'inizio dell'epidemia, dell'uso comune e ripetuto di siringhe e aghi contaminati dal sangue. Con la stessa modalità, oltre all'HIV, si possono trasmettere altri virus tra cui quelli responsabili delle epatiti B e C, anch'esse molto diffuse tra i tossicodipendenti.

L'HIV può essere trasmesso dalla madre infetta al figlio durante la gravidanza, il parto e l'allattamento al seno.

L'HIV **non si trasmette** attraverso i normali rapporti di una relazione stabile e reciprocamente fe-

dele. È una precauzione fondamentale, per ridurre il rischio, conoscere bene il partner prima di avere rapporti sessuali, soprattutto nel caso di rapporti occasionali; il partner può anche non sapere di essere infetto, ma certamente sa se ha o ha avuto comportamenti a rischio.

Chi ha contratto il virus può continuare a vivere serenamente la propria quotidianità con gli altri: baci, abbracci, carezze non rappresentano in alcun modo un rischio, così come pure colpi di tosse, starnuti, lacrime, sudore; non è in alcun modo rischioso l'uso comune di bicchieri, stoviglie e servizi igienici, né la puntura di insetti; il contagio non può avvenire nuotando in piscina, o facendo la doccia insieme. Non devono essere invece condivisi con altre persone oggetti che possono tagliare, pungere o in generale procurare piccole ferite: rasoi, forbicine, spazzolini da denti, spazzole con denti metallici, aghi per la mesoterapia e tatuaggi se non sono monouso o sterilizzati.



Il virus viene eliminato da alcol, acqua ossigenata, candeggina, lavaggi in acqua portata a 60 °C.

La pillola e il diaframma sono metodi anticoncezionali che non proteggono dall'AIDS e se da un lato evitano gravidanze non desiderate, dall'altro possono deresponsabilizzare i giovani inducendoli a non usare il preservativo, aumentando così il rischio di contrarre l'infezione. La spirale è ancora più pericolosa nei confronti della diffusione dell'HIV: le piccole lesioni o flogosi (infiammazioni) che provoca possono addirittura favorire l'infezione.

Il profilattico è l'unico mezzo di prevenzione che protegge dal virus. Essendo in lattice, è bene usare delle precauzioni per non danneggiarlo: non va conservato in tasca né nel portafoglio se questo viene piegato frequentemente; non va tenuto vicino a fonti di calore; durante i rapporti con profilattico non devono essere usati lubrificanti oleosi (come vasellina, olio) perché lo potrebbero danneggiare.

Il test dell'HIV e i sintomi dell'AIDS



Una campagna di utilità sociale promossa dal Ministero della Salute (Euro RSCG Milano).

Dal momento che chi ha contratto il virus dell'HIV spesso non presenta sintomi per molto tempo, per sapere se è avvenuto il contagio occorre sottoporsi a un esame del sangue (**test Elisa anti-HIV**). Per eseguire il test non è necessaria la richiesta del medico: è sufficiente presentarsi in una struttura pubblica (ambulatorio, ospedale) e chiedere di essere sottoposto al test dell'HIV, che è del tutto riservato e gratuito. L'esito è protetto dal segreto professionale e può essere comunicato solo al diretto interessato.

Se il test è **positivo** significa che nel sangue sono presenti anticorpi anti-HIV e dunque che è avvenuto il contagio: si dice che la persona è **sieropositiva**. Il test risulta positivo in genere fra la sesta e la sedicesima settimana dall'avvenuto contagio, comunque al massimo entro sei mesi. Se il test è **negativo** a distanza di sei mesi da una certa situazione a rischio significa che il contagio non si è verificato.

Dal momento dell'eventuale contagio a quando il test risulta positivo (*periodo finestra*) la persona può comunque trasmettere l'infezione.

Come già accennato, spesso la persona sieropositiva non presenta alcun disturbo correlato all'HIV; questa fase asintomatica può durare anche diversi anni e l'interessato può accorgersi del contagio solo al manifestarsi di una malattia.

Le malattie causate dall'AIDS sono quelle collegate alla diminuzione delle difese immunitarie (fra queste anche i tumori). Molte di queste malattie possono essere curate efficacemente se diagnosticate subito.

La cura

L'infezione è controllabile e curabile grazie a un «cocktail» di tre farmaci antivirali che permettono di ridurre la carica virale e migliorare la situazione immunitaria. Se si ha il dubbio di essere stati contagiati, è dunque importante sottoporsi subito al test così da iniziare, se necessario, le cure con tempestività.

Molti sieropositivi riescono a rimanere a lungo in uno stato asintomatico e, se già ammalati, a recuperare un buono stato di salute che permette loro di condurre una

vita normale. Oggi la ricerca sta studiando nuovi farmaci anti-HIV che favoriscano il recupero delle difese immunitarie; sono allo studio anche molti vaccini.

Nel mondo oltre il 90% delle persone con HIV/AIDS non ha accesso alle cure; solo una minoranza rappresentata dai paesi ricchi è stata in grado di abbattere la mortalità da AIDS.

Dall'inizio dell'epidemia l'AIDS ha causato oltre 20 milioni di morti, di cui la maggior parte in Africa, dove vi sono nazioni in cui una persona ogni quattro ha contratto l'HIV. Le dimensioni dell'epidemia sono tali che hanno portato a considerare la questione dell'accesso ai farmaci e alle cure da parte dei paesi poveri come un problema di rilevanza internazionale.

Nei paesi occidentali gli innegabili successi terapeutici sono dovuti agli enormi passi avanti condotti dalla ricerca nella conoscenza del virus e alla straordinaria rapidità con cui l'industria farmaceutica ha messo a punto nuovi farmaci dotati di potente attività antivirale.

Tuttavia oggi non esiste ancora un farmaco che consenta di *guarire dalla malattia*: le terapie disponibili consentono infatti solo di *ritardarla*.

Inoltre l'uso prolungato dei chemioterapici antivirali porta inevitabilmente alla selezione di ceppi virali farmacoresistenti e allo sviluppo di fenomeni di tossicità nei pazienti.



Alcuni dati importanti

In Italia, come negli altri paesi sviluppati, i nuovi malati di AIDS sono in diminuzione. Secondo l'Istituto superiore della sanità in Italia i nuovi casi di AIDS sono stati 1577 fino a dicembre 2005, contro i 1204 nel 2001; dal 1982 al 31 dicembre 2005 il totale dei casi noti di AIDS ammonta a circa 56.000 (deceduti 34.757). La distribuzione geografica della malattia in Italia conferma l'enorme variabilità nell'incidenza dei casi di AIDS già evidenziata nel corso degli anni passati. Le regioni maggiormente colpite tra gennaio e dicembre 2005 sono la Lombardia (il tasso di incidenza è 5,8 per 100.000 abitanti), l'Emilia-Romagna (3,5), la Liguria (3,3) e l'Umbria (3,0). Le regioni con i tassi più bassi sono Val d'Aosta, Trentino-Alto Adige, Friuli-Venezia Giulia, Molise, Basilicata e Calabria.

Nell'Africa sub-sahariana, dove l'AIDS è la prima causa di morte, nel 2005 si sono avuti 2.700.000 nuovi casi di infezione, che han-

no portato a 24.500.000 il totale delle persone colpite dal virus. I morti di AIDS in tutto il mondo, nel 2001 sono 26.000.000 (di cui 2.800.000 nel solo 2005).

Nel 2005 il numero dei sieropositivi nel mondo è diminuito (38.600.000) rispetto al 2004 (39.400.000). Questi dati tuttavia non devono indurci ad «abbassare la guardia»; l'allarme dell'ONU è ora per l'Asia e l'Europa dell'Est, considerati i nuovi focolai del virus.

Oggi le donne rappresentano quasi il 50% dei sieropositivi mondiali e sono le più soggette al contagio anche a causa del fenomeno della prostituzione giovanile.

Fonte: Istituto superiore della sanità per i dati italiani; UNAIDS per i dati mondiali.

267 L'epatite B e l'epatite C

L'epatite B e l'epatite C sono malattie causate da virus che si trasmettono in modo molto simile al virus dell'HIV, quindi attraverso rapporti sessuali non protetti, attraverso il contatto di sangue (scambio di siringhe, uso di spazzolini, rasoi, forbici di soggetti infetti ecc.), di saliva, di lacrime e di urina o per passaggio da madre infetta a neonato durante la gravidanza o il parto. I comportamenti che permettono di evitare il contagio del virus dell'HIV sono validi dunque anche per le epatiti B e C.

I sintomi dell'epatite si manifestano in un periodo compreso fra i due e i sei mesi dopo il contagio. Il soggetto può presentare nausea, vomito, stanchezza, dolori di stomaco, ingrossamento del fegato (che duole alla pressione), occhi giallastri. L'urina tende ad assumere una colorazione scura.

Per sapere con certezza se si è contratta la malattia è necessario sottoporsi a un **esame che accerta la presenza del virus nel sangue**.

Per l'epatite B esiste già un vaccino (da somministrare ai neonati) e nell'adulto può generalmente guarire spontaneamente. Per l'epatite C invece non esiste vaccino e nell'adulto può cronicizzarsi (causando cirrosi, che è una grave malattia del fegato).

26 8 Altre malattie a trasmissione sessuale

Oltre all'AIDS e all'epatite, numerose sono le malattie più o meno gravi che si possono trasmettere **per via sessuale**. Alcune colpiscono solo gli organi genitali, altre hanno conseguenze su tutto l'organismo. Si diffondono attraverso i contatti sessuali, non solo quelli classici ma anche quelli orali o anali. Sono provocate da un numero rilevante di microrganismi e dopo le infezioni dell'apparato respiratorio sono le più frequenti.

Spesso la scarsa informazione porta a ignorare o a sottovalutare i sintomi di queste malattie. È invece importante imparare a riconoscerne le manifestazioni in modo da recarsi dal medico al primo sospetto. Il dottore prescriverà esami di laboratorio quali pap-test, tampone vaginale, analisi del sangue ecc. È indispensabile che tutti e due i partner eseguano gli esami e si sottopongano alle relative cure onde evitare che colui che non si cura infetti nuovamente quello che si è curato. In questi casi è del tutto sconsigliato il «fai da te».

Come prevenzione, è opportuno che i rapporti sessuali siano sempre «protetti» in modo da impedire l'eventuale contagio. È poi fondamentale osservare le normali regole di igiene personale, sottoporsi a controlli periodici dal medico, usare biancheria in fibra naturale e non indossare indumenti troppo stretti, non tenere assorbenti interni per periodi prolungati (oltre le 3-4 ore), avvisare il partner di una possibile malattia e domandare se questi soffre o ha sofferto precedentemente di malattie sessualmente trasmissibili, evitare rapporti con persone conosciute occasionalmente (in ogni caso **mai senza il profilattico**).

È bene specificare, inoltre, che in ambiente esterno i microrganismi responsabili delle malattie a trasmissione sessuale **non sopravvivono** ed è perciò impossibile infettarsi tramite strette di mano, bevande, alimenti o frequentando locali quali piscine, palestre, mezzi pubblici ecc.

Clamidia È dovuta a un piccolo batterio chiamato *Chlamydia Tracomatis*. Si tratta di un'infezione batterica che colpisce le mucose del retto, dell'uretra e delle vie genitali; generalmente non dà sintomi specifici. La sede dell'infezione dipende dal tipo di rapporto sessuale che si è avuto con la persona che ci ha contagiato. Negli uomini qualche volta si manifesta con dolore, bruciore quando si urina e perdite biancastre. Nelle donne i sintomi sono meno evidenti. Per tale motivo, spesso, le donne si sottopongono a visita medica con ritardo. Ciò può essere rischioso, perché la clamidia non curata può provocare sterilità. È indispensabile che la terapia prescritta dal medico venga effettuata da entrambi i partner.

Candida È una delle più frequenti affezioni genitali femminili, dovuta al fungo *Candida Albicans*.

Si manifesta con prurito vulvare e perdite biancastre di consistenza simile al latte cagliato. Nell'uomo si manifesta con infiammazione del glande con arrossamento e bruciore. È indispensabile l'intervento del medico. Viene trattata con prodotti antimicotici. Richiede una terapia molto attenta per impedire che ricompaia periodicamente.

Condilomatosi I *condilomi acuminati*, più conosciuti come *creste di gallo*, sono causati dal *Papilloma Virus*. Si presentano (sia negli uomini che nelle donne) come piccole verruche in genere localizzate nelle aree dei genitali o nella zona attorno all'ano, che compaiono in un periodo compreso tra le due e le quattro settimane dal contagio. Poiché si è notata una certa relazione fra questa malattia e l'insorgenza del cancro negli organi genitali femminili, quando viene diagnosticata è necessario intervenire subito con le cure appropriate.

Gonorrea o «scolo» È una malattia molto contagiosa causata da batteri *gonococchi*: l'incubazione è brevissima e i primi sintomi compaiono dopo circa 2-5 giorni dal contagio. Negli uomini si manifesta con bruciore al momento di urinare e perdite giallastre abbondanti; nelle donne con perdite vaginali giallo-verdastre, anche con presenza di sangue. La gonorrea può provocare infiammazioni alle tube e alle ovaie, febbri e altri disturbi. Se non curata può causare la sterilità sia nell'uomo che nella donna. Talvolta i sintomi non sono così evidenti, e pertanto non ci si accorge di averla contratta: il rischio è allora quello di trasmetterla ad altri (soprattutto se si hanno rapporti non protetti). Se dunque si ha un sospetto è bene rivolgersi subito al medico. Nel periodo di cura bisogna evitare di avere rapporti sessuali perché possono ritardare la guarigione. Anche il partner deve sottoporsi al controllo e al trattamento medico.

Herpes genitale È causato dall'*Herpes Simplex Virus*. Nella zona genitale compaiono piccole vescicole della dimensione di un paio di millimetri piene di un liquido bianco trasparente. Le vescicole provocano prurito, dolore e bruciore. Possono essere accompagnate da febbre. In questa fase il soggetto può facilmente contagiare il partner. Dopo un periodo compreso fra le due e le sei settimane le vescicole scompaiono senza lasciare traccia. Tuttavia l'herpes si ripresenta a distanza di tempo (recidive), in genere nei momenti in cui il soggetto è stressato o stanco. Purtroppo al momento attuale non esiste una cura definitiva per l'herpes. Quella che si è dimostrata più efficace consiste nell'applicazione locale o nell'assunzione per bocca di farmaci antivirali.

Sifilide o lue È causata dal batterio *Treponema Pallidum*. Si manifesta con lesioni che compaiono nei genitali, nel retto e nella bocca delle persone infettate. Dopo un certo periodo di tempo essi possono trasferirsi nel sangue e diffondersi in tutto l'organismo. La malattia si articola in tre fasi. Nella *prima fase* (fra la seconda e la dodicesima settimana dal momento del rapporto sessuale che ha causato il contagio) compare nella bocca (rapporto orale), nel retto (rapporto anale), sul glande, sulle grandi e piccole labbra oppure sul clitoride (rapporto genitale) una piaghetta non dolorosa, di dimensioni variabili, tondeggianti e di consistenza dura, da cui fuoriesce un liquido serioso e contagioso. Non sempre questa lesione si riesce a vedere. Le linfoghiandole si ingrossano, soprattutto quelle che si trovano sotto il mento e a livello dell'inguine. Dopo circa un mese la lesione scompare senza lasciare traccia (anche senza farmaci), ma ormai (se non vi sono state cure) il *treponema* è entrato nel circolo sanguigno e da qui si diffonde in tutto il corpo. Se la malattia non viene curata, dopo alcuni mesi dall'infezione ha inizio la *seconda fase*, con sintomi più evidenti: compaiono numerosissime chiazze rosse su tutto il corpo e cadono i capelli. Infine la *terza fase* si manifesta alcuni anni dopo il contagio, con lesioni degli organi interni, perdita di sensibilità alle estremità e perdita della vista.

La sifilide oggi può essere curata con successo, soprattutto se i farmaci vengono assunti nelle fasi iniziali della malattia; è comunque fondamentale, per constatare la malattia, rivolgersi al medico per una visita e un'analisi del sangue. Il trattamento più efficace è quello con penicillina.

Tricomoniiasi Si trasmette tramite rapporti sessuali o a seguito del contatto con oggetti infetti quali asciugamani, biancheria intima ecc. È causata da un protozoo (il *Trichomonas Vaginalis*) che produce nella donna un aumento significativo delle perdite vaginali, prurito vulvare e difficoltà ad urinare; nell'uomo una sensazione di prurito continuo all'interno del pene, lieve difficoltà nell'urinare e fuoriuscita di liquido biancastro. Si cura con ottimi risultati grazie a farmaci specifici. Il trattamento deve essere seguito da entrambi i partner, anche da quello non colpito dall'infezione.