

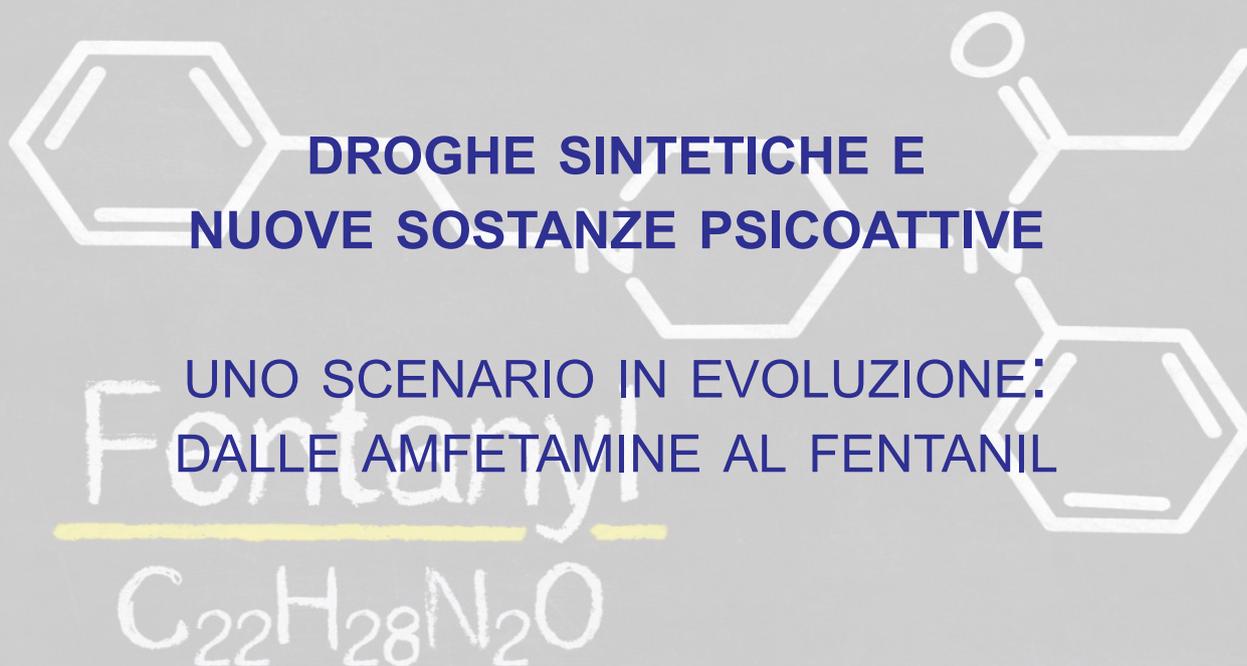


PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI
DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE ANTIDROGA



DIPARTIMENTO DELLA PUBBLICA SICUREZZA
DIREZIONE CENTRALE PER I SERVIZI ANTIDROGA

WORKSHOP NAZIONALE



21 novembre 2019



**Centro Congressi
Università Cattolica del Sacro Cuore
Roma**



*In ricordo del Prefetto Pietro Soggiu,
primo Direttore Centrale per i Servizi Antidroga recentemente scomparso*

Nato a Roma il 27 ottobre del 1929, si arruola giovanissimo nella Guardia di Finanza dove permane sino a raggiungere il grado di generale di divisione. Dal 1987 al 1991 dirige il Servizio Centrale Antidroga e dal 15 giugno 1991 al 15 gennaio 1995, dopo la nomina a Prefetto della Repubblica, assume l'incarico della neo costituita Direzione Centrale per i Servizi Antidroga.





PREFAZIONE

Nel corso degli anni si è manifestato un nuovo fenomeno che ha sensibilmente modificato le tendenze rispetto all'uso delle sostanze stupefacenti.

Oltre alle droghe tradizionali (cannabis, cocaina, eroina, LSD e amfetamina) vengono continuamente immesse sul mercato clandestino nuove sostanze di origine sintetica, di cui non si conoscono le caratteristiche e i danni che le stesse provocano alla salute.

Anche l'azione di contrasto al traffico e allo spaccio sul territorio nazionale di queste particolari sostanze psicoattive risulta decisamente complessa, soprattutto alla luce della loro commercializzazione on line.

L'allarme suscitato dalla proliferazione di nuovi psicotropi di origine sintetica, come ad esempio il famigerato Fentanil e i suoi derivati, impone di divulgare sotto il profilo tecnico le conoscenze e le esperienze fin qui maturate, al fine di prevenire la diffusione incontrollata di fenomeni di consumo estremamente insidiosi per la salute pubblica e al contempo predisporre nuove misure di contrasto.

Questo workshop si propone, quindi, di portare al centro dell'attenzione un argomento complesso e vuole rivolgersi a tutti gli attori in campo sicuri che le sinergie costituiscono un valore aggiunto.

Concludo con il mio più sentito ringraziamento al Dipartimento per le Politiche Antidroga, alle Autorità intervenute, ai Relatori, ai Moderatori che hanno condiviso la loro conoscenza, ai graditi ospiti ed, infine, al personale della DCSA che con non comune entusiasmo ha attivamente collaborato per la buona riuscita dell'evento.

Il Direttore Centrale
Giuseppe Amadori



INDICE

INTRODUZIONE

10

INDIRIZZI DI SALUTO

Prof. Claudio Grassi (Vice Preside Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università Cattolica del Sacro Cuore - Sede di Roma) **15**

Dir. Gen. di P.S. Giuseppe Cucchiara
(Direttore Centrale per i Servizi Antidroga) **16**

Pref. Franco Gabrielli
(Capo della Polizia Direttore Generale della Pubblica Sicurezza) **17**

PARTE PRIMA

EVOLUZIONE DEL FENOMENO POLITICHE DI PREVENZIONE E CONTRASTO

Moderatore Dott. Giorgio Sturlese Tosi
(Giornalista/saggista) **19**

Dott. Federico Cafiero de Raho
(Procuratore Nazionale Antimafia e Antiterrorismo) **20**

Dott.ssa Elisabetta Simeoni
(Coordinatore ufficio tecnico-scientifico e aa.gg. Dipartimento Politiche Antidroga) **23**

Dott.ssa Roberta Pacifici
(Direttore Centro Nazionale Dipendenze e Doping Istituto Superiore di Sanità) **27**

Dott.ssa Germana Apuzzo
(Dirigente Ufficio Centrale Stupefacenti Ministero della Salute) **30**

Dott. Rocco Signorile
(Dirigente chimico – sanitario Ufficio Centrale Stupefacenti Ministero della Salute) **31**

Dr. Gilberto Gerra (Responsabile Dipartimento Prevenzione Droga e Salute UNODC - United Nations Office on Drugs and Crime - con sede a Vienna) **35**



PARTE SECONDA

ASPETTI SCIENTIFICO TECNICO LEGALI SISTEMI MODELLI E STRATEGIE DI CONTRASTO

Moderatore Dott. Vincenzo Rosario Spagnolo (Giornalista/scrittore)	41
Dr.ssa Sabina Strano Rossi (Responsabile del Laboratorio di Tossicologia Forense - Università Cattolica Sacro Cuore Sede di Roma)	42
Prof. Carlo Locatelli (Direttore Centro Antiveneni e Centro Nazionale di Informazione Tossicologica ICS Maugeri - Pavia)	47
Comm.C. Dr. Alessandro Mattia (Direzione Centrale di Sanità Polizia di Stato)	53
Ten. Col. Sergio Schiavone (Comandante R.I.S. Carabinieri di Roma)	56
Dr.ssa Antonietta Lombardozzi (Direzione Centrale Anticrimine Servizio Polizia Scientifica Polizia di Stato)	59
Col. G. di F. Alessandro Cavalli (Direzione Centrale per i Servizi Antidroga)	64
Conclusioni	68

LEGENDA DEGLI ACRONIMI

- NPS: New Psychoactive Substances
- DCSA: Direzione Centrale per i Servizi Antidroga
- ONU: Organizzazione delle Nazioni Unite
- OEDT: Osservatorio Europeo delle Droghe e delle Tossicodipendenze
- DPA: Dipartimento Politiche Antidroga
- SNAP: Sistema Nazionale Allerta Precoce
- ISS: Istituto Superiore di Sanità
- EWA: Early Warning Advisory
- GOD: Gruppo Orizzontale Droghe
- INCB: International Narcotics Control Board
- AIFA: Agenzia Italiana del Farmaco
- OMS: Organizzazione Mondiale della Sanità
- CSS: Consiglio Superiore di Sanità
- NAS: Nuclei Antisofisticazioni e Sanità (Carabinieri)
- CAV: Centro Antiveneni
- EWS: Early Warning Sistem
- EMCDDA: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction
- RIS: Reparto Investigazioni Scientifiche (Carabinieri)
- LASS: Laboratori di Analisi di Sostanze Stupefacenti (Carabinieri)
- ENFSI: European Network of Forensic Science



10.00 Indirizzi di saluto.

Vice Preside Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università Cattolica del Sacro Cuore
Prof. Claudio Grassi

Direttore Centrale per i Servizi Antidroga
Dir. Gen. di P. S. Giuseppe Cucchiara

Capo della Polizia - Direttore Generale della Pubblica Sicurezza
Prof. Franco Gabrielli

I PARTE

Moderatore: **Dott. Giorgio Sturlese Tosi giornalista/saggista**

Evoluzione del fenomeno. Politiche di prevenzione e contrasto

10.30 Panorama legislativo di contrasto. Aspetti giudiziari
Dott. Federico Cafiero De Raho

11.00 Attività del DPA in ambito nazionale ed internazionale in materia di nuove sostanze psicoattive
Dott.ssa Elisabetta Simeoni

11.30 Il Sistema Nazionale di Allerta Precoce
Dott.ssa Roberta Pacifici

12.00 Classificazione giuridica delle droghe sintetiche
Dott.ssa Germana Apuzzo
Dott. Rocco Signorelli

12.30 Scenari internazionali
Dr. Gilberto Gerra

13.00 Discussione



II PARTE

Moderatore: **Dott. Vincenzo Rosario Spagnolo** giornalista/scrittore

Aspetti scientifico-tecnico-legali Sistemi, modelli e strategie di contrasto

14.30 Aspetti tossicologico-forensi
Dott.ssa Sabina Strano Rossi

15.00 Aspetti clinico-tossicologici: la gestione dell'emergenza
Prof. Carlo Locatelli

15.30 Proposta di un metodo di screening in GC-MS per il fentanil
Dr. Alessandro Mattia

16.00 Conoscenza e contrasto dell'offerta: nuove tendenze di consumo
Ten. Col. CC Sergio Schiavone

16.30 Conoscenza e contrasto dell'offerta: aspetti di laboratorio
Dott.ssa Antonietta Lombardozi

17.00 Strategie di contrasto: Progetto Hermes
Col. G. di F. Alessandro Cavalli

17.30 Conclusioni



Introduzione

Prima di entrare nel vivo sugli atti del convegno, ove illustri relatori hanno riversato un concentrato della loro conoscenza nel settore delle Nuove Sostanze Psicoattive e delle droghe sintetiche da ogni angolazione, si è ritenuto opportuno offrire una breve panoramica del fenomeno che consenta di avere una conoscenza dell'argomento.

Le Nuove Sostanze Psicoattive sono conosciute con l'acronimo inglese di NPS (New Psychoactive Substances) e costituiscono da diversi anni la nuova frontiera nel panorama del mercato illecito degli stupefacenti. La globalizzazione dei mercati, il rapido scambio delle merci attraverso le piattaforme web, nonché i bassi costi, hanno consentito una veloce diffusione delle NPS a livello globale, colpendo soprattutto le fasce d'età più giovani. Un fenomeno in continua evoluzione che genera una minaccia reale sotto l'aspetto sanitario e per l'ordine e la sicurezza pubblica a livello mondiale.

Si può definire una NPS una sostanza allo stato puro o contenuta in un preparato non contemplata dalla convenzione unica delle Nazioni Unite sugli stupefacenti del 1961, quale modificata dal protocollo del 1972, o dalla convenzione delle Nazioni Unite sulle sostanze psicotrope del 1971 ma che può presentare rischi sanitari o sociali analoghi a quelli presentati dalle sostanze contemplate da tali convenzioni.

Dalla lettura della definizione si intuisce,

sin da subito, la criticità: le NPS, pur avendo rischi sanitari e/o sociali maggiori delle c.d. droghe "classiche" (cocaina, eroina marijuana, ecstasy), non sono ancora definite tali poiché non inserite nelle tabelle degli stupefacenti.

In questo ambito, la Direzione Centrale per i Servizi Antidroga, fra gli altri, coordinando le operazioni antidroga compiute dalle forze di polizia sul territorio nazionale ed estero, nonché ricevendo le segnalazioni dall'Agenzia delle Dogane e dalle polizie locali concernenti il rinvenimento/sequestro di stupefacenti, processa le informazioni e le riversa nei diversi consessi, per l'aggiornamento delle tabelle nazionali ed internazionali, contribuendo efficacemente al contrasto al narcotraffico e alla salute dei cittadini. Le statistiche elaborate dalla D.C.S.A. relative ai sequestri di stupefacenti, indicano che in Italia il consumo è ancora fortemente rivolto alle sostanze tradizionali: cannabis, cocaina ed eroina, tuttavia la minaccia è già presente e le forze di polizia nazionali e locali, l'Agenzia delle Dogane e dei Monopoli e la Magistratura inquirente assicurano ogni sforzo possibile nelle indagini di contrasto operando numerosi sequestri derivanti da articolate indagini, svolte anche in collaborazione di omologhi esteri, con le 25.876 operazioni antidroga eseguite nel 2019 che hanno consentito il sequestro di un imponente quantitativo di stupefacenti riassunto nella seguente tabella:



	2016	2017	2018	2019 (al 15/11)
Cocaina (kg)	4.717	4.107	3.628	7.951
Eroina (kg)	477	612	976	540
Hashish (kg)	24.331	18.764	78538	20.099
Marijuana (kg)	41.530	93.301	39.269	20.937
DROGHE DI SINTESI – N.P.S. E ALTRE DROGHE				
(kg)	878	891	664	802
MI	669	21.187	1.158	6.977
Dosi e/o Compresse	187.138	28.534	31.440	56.546

L'ISTAT stima che in Italia il fatturato generato dal mercato illegale degli stupefacenti sia di oltre 15 miliardi e poco meno di 2 miliardi di euro siano riferibili alle droghe sintetiche o comunque da stupefacenti diversi da cocaina, eroina, cannabis.

Le sostanze di sintesi che si trovano maggiormente sul mercato sono:

Cannabinoidi sintetici funzionalmente simili al tetraidrocannabinolo (THC) contenuto nella cannabis, si presentano in forma liquida (olio) o solida. Dalle 10 alle 100 volte più potenti del THC, hanno effetto stimolante e allucinogeno e provocano agitazione ed effetto psicotico. In Italia sono inseriti nella Tabella I delle sostanze stupefacenti, di cui al D.P.R. n. 309/90.

Catinoni sintetici strutturalmente analoghi al catinone, una molecola psicoattiva presente in natura nella pianta del Khat. Dagli anni 2000 sono apparse sul mercato clandestino europeo per uso a

scopo ricreativo. I catinoni sintetici maggiormente utilizzati sono il mefedrone ed il metilone. Generalmente, si presentano in forma di polvere bianca o marrone, eccezionalmente in compresse e sono in grado di imitare gli effetti della cocaina, amfetamina o MDMA. Possono essere assunti per via orale, intranasale, per insufflazione e iniettati. Causano agitazione psicomotoria, aggressività, tachicardia, ipertermia, rabdomiolisi, convulsioni e coma. Sono elencati nella Convenzione del 1971 delle Nazioni Unite sulle sostanze psicotrope. In Italia sono inseriti nella Tabella I delle sostanze stupefacenti, di cui al D.P.R. n. 309/90.

Ketamina è una molecola di origine sintetica, brevettata in Belgio nel 1963, ha proprietà anestetiche ed analgesiche ed è ampiamente utilizzata in ambito veterinario e come anestetico. Nel mercato illecito si trova sotto forma di liquido, capsule e polvere cristallina. La ketamina è stata rilevata anche in compresse vendute come ecstasy o come adulterante di altre droghe quali cocaina, amfetamine, eroina. Assunta per via inalatoria o iniettata o anche per via orale e attraverso il fumo. Per prolungare gli effetti ricercati, spesso viene co-assunta con allucinogeni (ad esempio, LSD) o amfetamine/amfetamino-simili. Effetti: euforia, aumento dell'empatia, intensificazione delle esperienze sensoriali, distorsione del senso della realtà, allucinazioni visive vivide e persistenti.

Fenetilamine rappresentano una classe di molecole ad azione psicoattiva e stimolante piuttosto ampia che include



anche l'amfetamina, la metamfetamina e la 3,4-metilendioossimetamfetamina (MDMA, nota anche come ecstasy), tutte controllate dalla Convenzione O.N.U. del 1971. Commercializzate in compresse di vari colori/forme, in capsule, in polvere/cristalli e sotto forma di francobolli ("blot-terers"). Fenetilamine del tipo amfetaminico (MDMA o ecstasy, amfetamina e metamfetamina), hanno azione stimolante, tipo "NBOMe", hanno azione allucinogena, estremamente potenti a dosi molto basse. Gli effetti variano da sostanza a sostanza ed includono aumento del battito cardiaco, della respirazione, della pressione sanguigna e della temperatura corporea, convulsioni, coma, rigidità muscolare. depressione del sistema nervoso centrale, attacchi di panico, vomito, delirio, perdita di memoria, paranoia, ansia, emicrania, confusione, ipertensione sanguigna, spasmi muscolari.

Piperazine rappresentano una classe molto ampia di composti chimici in cui la parte principale della molecola è una piperazina alla quale sono legate porzioni chimiche diverse. Rappresentano molecole che avevano visto un potenziale interesse farmaceutico ma che non hanno mai raggiunto il mercato.

I derivati delle piperazine sono molecole sintetizzate in laboratorio e si trovano sotto forma di capsule o pasticche con forme e loghi vari, e più raramente sotto forma di polvere. Molto spesso vengono vendute al posto dell'MDMA (ecstasy).

Benzodiazepine sono largamente utilizzate in medicina per la cura dell'ansia e dell'insonnia. Sono sostanze sintetiche

che agiscono come depressori del sistema nervoso centrale. Il clordiazepossido fu il primo ad essere sintetizzato nel 1957 e venne introdotto in medicina nel 1961. Le benzodiazepine sono sotto controllo internazionale.

Si presentano in forma di compresse, capsule, fiale da iniettare (es. diazepam, lorazepam, midazolam) ed infine supposte. In generale, le benzodiazepine vengono ingerite sotto forma di compresse, ma possono essere anche assunte per via iniettiva per fini medici e non; si hanno inoltre segnalazioni di un loro abuso intranasale (sniffare). Le benzodiazepine appartengono al gruppo dei depressori del sistema nervoso centrale, che inducono sensazioni di calma (ansiolitici), stordimento e sonno. L'emivita varia tra i soggetti ed i più anziani tendono a smaltire queste droghe molto più lentamente, con la conseguenza di essere maggiormente soggetti agli effetti collaterali, tra i quali stordimento, atassia, confusione mentale, giudizio alterato e amnesia anterograda.

L'intossicazione da benzodiazepine può essere associata a disinibizione nel comportamento, che conduce potenzialmente a comportamenti ostili o aggressivi. L'uso combinato di alcol e benzodiazepine aumenta anche il rischio di un'overdose fatale perché entrambi agiscono come depressori del sistema nervoso centrale.

Triptamine rappresentano un gruppo di molecole in cui lo scheletro chimico principale è costituito da una triptamina, un alcaloide naturale. Alcune sono dei neurotrasmettitori naturali (ad esempio, la serotonina); altre sono presenti in piante



ed hanno attività allucinogena, come la dimetiltriptamina (DMT), un componente dei decotti di Ayahuasca, utilizzati da alcune popolazioni dell'Amazzonia per le proprietà allucinogene, e come la psilocibina, presente in alcuni funghi allucinogeni.

Alcune triptamine sono invece di origine sintetica, sono state progettate e sintetizzate per la ricerca; altre sono in circolazione come nuove sostanze psicoattive. Le triptamine naturali circolano come preparazioni vegetali essiccate (ad esempio, funghi secchi); mentre le triptamine di sintesi possono trovarsi sotto forma di capsule, compresse, polveri o in forma liquida. Generalmente vengono ingerite, sniffate, fumate o iniettate.

Fentanil è un potente analgesico narcotico, circa 80 volte più potente della morfina, il cui abuso porta a dipendenza.

Presenta molti derivati, quasi tutti illegali, prodotti unicamente come droga non trovando alcun impiego lecito. Modalità di assunzione per via intravenosa, per via transdermica (cerotti), con caramelle per l'assunzione transmucosa o attraverso compresse per via orale; viene anche fumato o assunto per via intranasale (sniffo). Gli effetti, oltre a quello analgesico, sonnolenza ed euforia, sebbene sono meno pronunciati rispetto a quelli prodotti dall'eroina e dalla morfina.

Gli effetti collaterali principali includono nausea, vertigini, emesi, fatica, cefalea, costipazione, anemia ed edemi periferici, se non ben dosato porta l'assuntore a overdose. L'uso ripetuto di fentanil sviluppa velocemente tolleranza e dipendenza. Quando ne viene interrotto l'uso, si manifestano i sintomi caratteristici dell'astinenza, quali sudorazione, ansia, diarrea, dolori ossei, crampi addominali, brividi.



Indirizzi di saluto



Prof. Claudio Grassi

Vice Preside Facoltà di Medicina e
Chirurgia dell'Università Cattolica del Sacro
Cuore - Sede di Roma

Il Vice Preside della Facoltà di Medicina presso la prestigiosa università Cattolica del Sacro Cuore, che ha ospitato il workshop, ha inteso portare il suo indirizzo di saluto alla platea anche a nome del magnifico Rettore Dott. Franco Anelli. Ha sottolineato come il problema dilagante della diffusione delle droghe sintetiche ha implicazioni importanti sia dal punto di vista della salute che sull'esperienza umana dei soggetti che ne fanno uso, poiché vi sono notevoli implicazioni di carattere sociale, sulla sicurezza e non ultimo di carattere economico. Sfide di tale rilevanza ovviamente richiedono un affronto multidisciplinare ove sono necessari la messa a sistema,

l'energia, la forza e la competenza di tante istituzioni. L'evento della giornata è un esempio molto importante e vede la presenza di esponenti del Dipartimento Politiche Antidroga, delle forze di Polizia a competenza specifica unitamente ad Organismi più prettamente accademici e scientifici, l'Università, l'Istituto Superiore di Sanità, il Ministero della Salute. Un pensiero di orgoglio, infine, è stato espresso nei confronti dell'Istituto di Medicina Legale per aver contribuito al "grande gioco di squadra" e l'augurio che lo sforzo comune consentirà di identificare delle strategie efficaci per contrastare questa grande piaga sociale.



Dir. Gen. di P.S. Giuseppe Cucchiara

Direttore Centrale
per i Servizi Antidroga

Il Direttore Centrale Antidroga, ha inteso, dapprima, rivolgere gli indirizzi di ringraziamento nei confronti di tutti i partecipanti a cominciare dalle Istituzioni che hanno permesso questa prima giornata nazionale di studi sul fenomeno della diffusione delle droghe sintetiche, per proseguire, poi, con quelli nei confronti dei vari relatori che con il loro prezioso intervento hanno contribuito a darne prestigio e altissimo spessore professionale e terminando con l'Università del Sacro Cuore che ha consentito di ospitare in maniera qualificata la nutrita platea presente. Il Dott. Cucchiara, di seguito, ha introdotto i lavori facendo luce sulla pericolosità delle nuove dro-

ghe e in particolare sul Fentanil, che "ha una potenza 50-100 volte superiore alla morfina e 30-50 volte all'eroina", motivando l'esigenza di fare il punto della situazione attraverso le esperienze di chi, nel nostro Paese, si occupa di droga. In ultimo è stato ribadito che "il workshop nasce da un progetto voluto dalla Direzione Centrale per i Servizi Antidroga in collaborazione con Dipartimento delle politiche antidroga della Presidenza del consiglio, con l'obiettivo principale, attraverso attività congiunte e interventi integrati, di aumentare l'efficienza al contrasto al mondo della droga con una più incisiva azione di prevenzione".



Pref. Franco Gabrielli

Capo della Polizia
Direttore Generale della Pubblica Sicurezza

Nell'aprire i lavori del workshop con un indirizzo di salute, il Prefetto Gabrielli ha evidenziato come il tema sulla droga si basi su due presupposti. Il primo la conoscenza del fenomeno, per avere la consapevolezza dei rischi, evitando così che un'informazione errata alimenti elementi di allarmismo, confusione e una non corretta dimensione del problema. Non a caso è stata scelta una prestigiosa università per parlare di alcuni aspetti del "pianeta droga" che presenta molteplici criticità. Il secondo, altrettanto fondamentale, è fare rete e condividere le

esperienze e il sapere. Il pianeta droga è un problema che approccia sicuramente questioni securitarie e di contrasto e la DCSPA è una delle espressioni più positive del sistema interforze del Paese, ma bisogna concentrarsi anche sui temi della prevenzione. Se alle forze di polizia spetta il compito di intercettare i traffici di stupefacenti e disarticolare le organizzazioni criminali, essendo, banalmente e prosaicamente, un fenomeno mercantile, all'offerta si affianca anche una grande "domanda".

FARE RETE

La necessità di "fare rete" in tutti gli ambiti di intervento, introdotta dal Capo della Polizia è stata ribadita dai conferenzieri che si sono susseguiti, come uno slogan che ha caratterizzato l'intero workshop.

L'esigenza è quella di una strategia di lavoro comune tra organizzazioni diverse, volta a "unire le forze" per conseguire obiettivi comuni, che singolarmente non si sarebbe in grado di raggiungere, attraverso l'importante "lavoro di rete" ormai consolidato in molti settori sia dell'intervento sociale in termini di prevenzione che della attività di contrasto all'offerta di stupefacenti soprattutto di natura sintetica.

Le maglie del sistema di interconnessione sono la conoscenza, l'integrazione e conseguenzialmente l'intervento che si deve realizzare in collaborazione di una molteplicità di figure professionali e di enti al fine di offrire prestazioni più efficaci rispetto alla complessità crescente dei bisogni sociali, familiari e personali.





I PARTE EVOLUZIONE DEL FENOMENO POLITICHE DI PREVENZIONE E CONTRASTO

Panorama legislativo di contrasto: Aspetti giudiziari

Dott. Federico Cafiero de Raho

Attività del DPA in ambito nazionale e Internazionale in materia di nuove sostanze psicoattive

Dott.ssa Elisabetta Simeoni

Il Sistema Nazionale di Allerta Precoce

Dott.ssa Roberta Pacifici

Classificazione giuridica delle droghe sintetiche

Dott.ssa Germana Apuzzo e

Dott. Rocco Signorile

Scenari internazionali

Dr. Gilberto Gerra



Moderatore

Dott. Giorgio Sturlese Tosi
Giornalista/saggista

Il giornalista Sturlese Tosi, affermato cronista di testate quotidiane e periodiche, inviato televisivo di trasmissioni di approfondimento nonché stimato saggista di molteplici libri di attualità, ha accettato l'invito di introdurre e moderare i lavori della prima parte del workshop dall'alto dell'esperienza professionale acquisita negli anni nel settore anche quale ex appartenente alla Polizia di Stato e approfondita da una recente inchie-

sta sulle nuove droghe edita su un noto periodico nazionale. "Abbiamo oggi fra i relatori i maggiori esperti a livello nazionale e mondiale" ha cominciato Sturlese Tosi, "la DCSA è l'espressione massima della sinergia interforze in Italia e posso dire, da osservatore esterno che da tanti anni segue se pure a distanza le attività di queste organizzazioni, la DCSA è anche un'eccellenza a livello mondiale." Lo stesso giornalista ha proseguito sul concetto dell'indispensabilità di una collaborazione tra istituzioni internazionali per un efficace contrasto al "pianeta droga" e in particolare alle nuove sostanze psicoattive che "si producono in un appartamento dai cosiddetti *drug designer* che modificano le molecole di un prodotto di sintesi in base alle richieste di mercato. Questi, effettuano ordini online, pagano con i bit coin e ricevono nella cassetta della posta."

DESIGNER DRUGS è il termine, coniato dal Prof. Gary Henderson dell'Università della California, che descrive i tentativi di sintesi chimica di sostanze stupefacenti sottoposte a controllo legale. Le lievi modificazioni, originano prodotti analoghi per effetto non ricompresi nelle tabelle delle droghe rendendoli, almeno temporaneamente, legali.



Panorama legislativo di contrasto Aspetti Giudiziari

relatore

Dott. Federico Cafiero De Raho

Procuratore Nazionale Antimafia e Antiterrorismo

Alla fine del 2018 l'OEDT, Osservatorio Europeo sulle Droghe e Tossicodipendenze, ha monitorato più di 730 sostanze psicoattive, di cui 55 sono state individuate per la prima volta nel solo anno 2018, numeri che dimostrano come vi sia una proiezione sempre più vasta verso il consumo di questa tipologia di droga.

Con il termine nuove sostanze psicoattive vengono indicate tutte le sostanze d'abuso, sia in forma pura che in preparazione, che non sono sottoposte a controllo secondo le due Convenzioni delle Nazioni Unite sui narcotici e sulle sostanze psicotrope del 1961, ma che possono causare conseguenze dannose per la salute umana.

Rappresentano un problema emergente a livello internazionale, un fenomeno in costante evoluzione negli ultimi anni in cui nuove molecole vengono continuamente inserite nel mercato, non solo per soddisfare le richieste da parte dei consumatori, ma soprattutto per eludere i controlli che cominciano ad essere istituiti nei vari Paesi attraverso l'aggiornamento della normativa in esame.

Nella maggior parte dei casi, le nuove sostanze psicoattive sono prodotte in grossi quantitativi da aziende chimiche e farmaceutiche e l'Europa, oltre a fungere da punto di transito per alcuni stupefacenti e precursori diretti verso altri continenti, è anche una regione produttrice.

I mercati illeciti di sostanze stupefacenti presuppongono complesse attività interconnesse, tra cui la produzione, il traffico, la distribuzione e la vendita, con una ampiezza geografica quasi globale.

Nelle varie fasi sono coinvolti diversi attori, ma a dominare sul mercato sono innanzitutto i gruppi della criminalità organizzata. Sono, infatti, proprio queste società a delinquere strutturate che gestiscono il traffico internazionale di sostanze stupefacenti come la cocaina, l'eroina, l'hashish, la marijuana e hanno delle reti oramai articolate, nonché gruppi criminali che operano sul territorio in modo da utilizzare una fitta catena di distribuzione. Al contempo, non si può non ipotizzare che possano fornire anche quelle sostanze che oggi nel mer-



cato stanno avendo uno sviluppo sempre più consistente: le nuove sostanze psicoattive che vengono gestite dagli stessi gruppi criminali, che utilizzano le reti che sono ben radicate sui territori costituite dai distributori e dagli spacciatori. Queste sostanze stanno invadendo il mercato e per la loro pericolosità, per la loro composizione, per la loro provenienza illegale, è evidente che determinano rischi per la salute. Al dettaglio, la vendita di droga è ancora effettuata principalmente attraverso contatti diretti tra fornitori e consumatori, pur tuttavia, la tecnologia di comunicazione mobile è sempre più sfruttata dalle reti del traffico e negli ultimi anni, le piattaforme di vendita diretta online sono reperibili nel web di superficie, ossia la parte della rete liberamente consultabile compresi i negozi online e le piattaforme dei social, oppure sul darknet, una rete nascosta per accedere alla quale occorrono strumenti speciali in cui venditori e acquirenti possono occultare la propria identità. Per riuscire a contrastare questa piaga in maniera efficace è necessario utilizzare strumenti legislativi straordinari a livello nazionale, come la legge 146/2006 che prevede l'attività sotto copertura e il ritardo od omissione dell'arresto e del sequestro proprio per consentirne lo sviluppo significativo, nonché a livello internazionale, attraverso le forme di cooperazione giudiziaria e la collaborazione transnazionale di polizia previste dalla Convenzione di Palermo del 2000 contro il crimine organizzato transnazionale e dalla Convenzione delle Nazioni Unite sul traffico internazionale di stupefacenti e sostanze psicotrope del 1988.

Il contrasto a livello internazionale è ormai indispensabile poiché le organizzazioni criminali operano a livello globale e si muovono in modo agevole in Europa e nel mondo. La 'ndrangheta oggi è l'organizzazione di struttura mafiosa meglio capace di muoversi non solo in Europa ma anche in Canada, in Australia, nei Paesi Latino Americani e attualmente riesce ad utilizzare anche il canale africano.

Un altro profilo che bisogna assolutamente perseguire è l'aggressione al patrimonio illecito derivante dal traffico delle droghe che ad oggi è la più grande entrata illecita mondiale.

A fianco ai gruppi criminali organizzati, infatti, opera un enorme indotto di soggetti economici che apparentemente svolgono un'attività economica sana, ma che hanno il precipuo compito di riciclare enormi quantità di capitali attraverso mercati finanziari ed economici in tutti i continenti.

Anche in questo caso sono di grandissima utilità le segnalazioni di operazioni sospette, sussistenti in capo a istituti bancari, finanziari, professionisti e altri soggetti, che possano essere ricondotte ad attività di riciclaggio di capitali derivanti dal traffico di sostanze stupefacenti.

In ultimo, altro importante e recente strumento di contrasto è il progetto in corso di "caratterizzazione delle sostanze stupefacenti", che la Direzione Nazionale ha stipulato con la DCSA e con importati istituti universitari e di ricerca nazionali, grazie al quale sarà possibile caratterizzare lo stupefacente e arrivare all'origine, alla provenienza, ma



anche potenzialmente all'individuazione dei gruppi criminali organizzati che lo trattano. Tale risultato si potrà ottenere, in maniera sistematica, attraverso

l'acquisizione di una campionatura delle sostanze sequestrate che verranno, successivamente, analizzate e quindi ricondotte a profili comuni.

Il PROFILING è un progetto dell'Università di Pavia, in collaborazione con l'Università La Sapienza di Roma e l'Università Cattolica del Sacro Cuore e sostenuto dalla Direzione Nazionale Antimafia ed Antiterrorismo, dal Dipartimento per le Politiche Antidroga e dalla Direzione Centrale per i Servizi Antidroga. In sintesi, il Laboratorio di Energia Nucleare Applicata dell'Università di Pavia, esegue la caratterizzazione chimica ed atomica (una sorta di "impronta digitale") delle droghe di origine naturale tipo eroina, cocaina e cannabis, sequestrate dalle Forze di Polizia. Le risultanze analitiche forniranno maggiori conoscenze sulle aree di produzione, sulle rotte e sulle modalità di stoccaggio dei citati stupefacenti, utili alle indagini sui grandi traffici internazionali.





Attività del DPA in ambito nazionale e internazionale in materia di Nuove Sostanze Psicoattive

relatore

Dott.ssa Elisabetta Simeoni

Coordinatore ufficio tecnico-scientifico e aa.gg.
Dipartimento Politiche Antidroga

Negli ultimi dieci anni si è registrata una forte crescita della diffusione delle Nuove Sostanze Psicoattive (NPS) sia a livello mondiale che in Europa. I gruppi vulnerabili, soprattutto i giovani, sono particolarmente esposti ai rischi sanitarie sociali associati alle NPS. Per affrontare e gestire il problema è necessario approcciarsi in modo bilanciato: l'attività di repressione deve essere necessariamente associata alla attività di riduzione della domanda di droga che comprende, azioni di prevenzione, trattamento e riabilitazione. Una tra le più importanti sfide per le politiche nazionali in materia di sostanze stupefacenti consiste nell'individuare gli strumenti adatti a fornire una risposta rapida ed efficace allo sviluppo di un mercato dinamico come quello dello NPS.

Secondo i dati della Relazione al Parlamento sullo stato delle tossicodipendenze in Italia (anno 2019), i servizi di cura e riabilitazione hanno in carico 133.000 tossicodipendenti.

Secondo i dati dello studio Espad, le NPS risultano essere, dopo la cannabis, le sostanze maggiormente utilizzate dai giovani. Il 10,8% degli studenti ha riferito di averle utilizzate almeno una volta nel corso della vita. L'abuso di sostanze stupefacenti sintetiche è un fenomeno che colpisce tantissimi minori nei confronti dei quali è fondamentale porre in essere un'attenta attività di prevenzione precoce (early detection for early intervention).

Occorre sempre tener presente che il tempo medio di latenza che intercorre tra il momento in cui la persona fa uso per la prima volta di sostanze stupefacenti e l'accesso ai servizi di trattamento e recupero è di circa 7/8 anni. Pertanto la prevenzione rimane lo strumento più efficace contro l'uso di droghe.

Le NPS si presentano in forma liquida, cristalli, miscela di erbe da fumare, polvere, pasticche. Nell'ultimo periodo si è notato un aumento della forma liquida, in quanto vengono facilmente usate anche con le sigarette elettroniche.



Il Dipartimento Politiche Antidroga (DPA) gestisce, per il tramite dell'Istituto Superiore di Sanità, il Sistema Nazionale Allerta Precoce (SNAP), ha il mandato di monitorare costantemente la presenza sul territorio nazionale di nuove sostanze psicoattive, nonché delle nuove modalità di assunzione, al fine di segnalarle a tutte le autorità competenti, sia a livello nazionale ed europeo.

Infatti, lo SNAP opera in contatto diretto con il Sistema di Allerta Europeo (EWS) dall' Osservatorio Europeo sulle Droghe e le Tossicodipendenze (EMCDA), (l'agenzia tecnica della Commissione Europea in materia di droga) che, a sua volta, interscambia le informazioni con l' UNOCD, organismo internazionale delle Nazioni Unite con sede Vienna che si occupa di sostanze stupefacenti a livello globale.

Su input del capo del Dipartimento delle Politiche Antidroga, sono stati realizzati una serie di progetti che hanno coinvolto principalmente le forze dell'ordine, gli Istituti di ricerca universitari, ma anche le associazioni del privato sociale. Tra i vari progetti si evidenziano:

- "NPS ON-LINE" con il Raggruppamento Carabinieri Investigazioni Scientifiche e il Comando Carabinieri Tutela Salute, le cui finalità sono:
 - monitoraggio «online» di siti web/dark-web/forum/social networks, per individuare i canali di vendita delle NPS, anche mediante uso di sofisticato e innovativo software;
 - tempestiva individuazione, acquisizione e identificazione chimico-analitica delle NPS, per la loro segnala-

zione al Sistema Nazionale di Allerta Precoce e per consentire i successivi interventi normativi di aggiornamento delle tabelle delle sostanze da porre sotto controllo. Il progetto, in fase avanzata, ha permesso di formare, con appositi corsi, 100 carabinieri per l'individuazione di Nuove Sostanze Psicoattive e Droghe Sintetiche, di inoltrare oltre 120 segnalazioni allo SNAP e al Sistema di Allerta Europeo di nuove droghe, monitorare oltre 1000 siti in ternet/social/forum, inibire 17 piattaforme di vendita presenti sul web ed infine organizzare incontri educativi sul tema con più di 500 studenti.

- "ICARUS" ed "HERMES", con la Direzione Centrale per i Servizi Antidroga, finalizzati al potenziamento dell'azione di contrasto delle forze di polizia:
- "EFFETTI DELLE NPS" con l'Università di Ferrara finalizzato a:
 - studi preclinici precoci degli effetti delle NPS sul sistema nervoso, cardiovascolare, respiratorio, comportamentale e funzioni principali cognitive;
 - ricerche finalizzate alla creazione di conoscenze tecnico - scientifiche sulle NPS per l'attivazione di interventi preventivi e curativi precoci delle intossicazioni acute e croniche da NPS;
 - studi del metabolismo - in vitro - condotti su modelli cellulari e sub cellulari di derivazione umana.

Un altro importante progetto, in corso di definizione con la Guardia di Finanza, riguarderà il monitoraggio dei sistemi



di pagamento elettronici e delle monete virtuali (cripto valute) usati nelle transazioni legate ai traffici internazionali di sostanze stupefacenti.

Per quanto concerne gli aspetti internazionali, un posto di rilievo è ricoperto dall'OEDT che, attraverso le informazioni fornite dai punti focali degli Stati Membri dell'UE, redige il rapporto europeo sulle droghe. Per l'Italia, il ruolo di focal point è ricoperto dal DPA. La circolarità informativa consente di implementare le strategie di contrasto favorendo l'inserimento ovvero l'aggiornamento delle tabelle con le "nuove droghe". Altro attore internazionale di fondamentale importanza lo riveste il Gruppo Orizzontale Droghe (GOD), organismo del Consiglio dell'Unione Europea, composto dai rappresentanti degli Stati Membri. Alle riunioni, con cadenza mensile, partecipano i delegati del DPA. Tra le priorità del GOD, ovviamente, figurano anche le Nuove Sostanze Psicoattive.

A novembre del 2017 è entrata in vigore la nuova normativa comunitaria che ha diminuito tempi per la tabellazione delle sostanze psicoattive. In tale ambito è stata anche rimodulata e resa più chiara, a livello internazionale, la definizione di "nuova sostanza psicoattiva":

« sostanza allo stato puro o contenuta in un preparato non contemplata dalla Convenzione Unica delle Nazioni Unite sugli Stupefacenti del 1961, quale modificata dal protocollo del 1972, o dalla Convenzione delle Nazioni Unite sulle sostanze psicotrope del 1971, ma che può presentare rischi sanitari o sociali analoghi a quelli presentati dalle sostanze contemplate da tali convenzioni.»



Altro tema molto importante che richiede un certo approfondimento è il Fentanyl. Il DPA ha recentemente organizzato un tavolo tecnico composto da esperti, forze dell'ordine, rappresentanti del Ministero della salute e dell'Istituto Superiore di Sanità per verificare l'impatto di questa droga in Italia. Ad oggi sembra che il problema sia limitato, tuttavia è necessaria la massima attenzione in quanto circa 21 Stati, fra cui l'Italia, hanno segnalato la presenza di questa sostanza sui loro territori. Inoltre il Fentanyl:

- è un oppioide sintetico simile alla morfina, ma da 50 a 100 volte più potente. Viene, talvolta, prescritto dal medico (obbligo di ricetta) per alleviare dolori molto forti, specialmente dopo un intervento chirurgico, ovvero per trattare pazienti con dolori cronici resistenti ad altri oppioidi;
- produce effetti quali benessere, euforia sonnolenza, stanchezza, nausea, debolezza, sedazione, confusione, disorientamento costipazione, problemi respiratori ed incoscienza;
- reca gravi effetti collaterali e sintomi potenzialmente letali con possibilità di overdose;



- può rallentare o addirittura fermare la respirazione riducendo la quantità di ossigeno che raggiunge il cervello, (ipossia che può causare il coma, danni permanenti al cervello e persino la morte);
- si presenta in varie forme: polvere, compresse, capsule, soluzioni e cristalli;
- è estremamente pericoloso per gli operatori, oltre che per i consumatori, in caso di contatto involontario;

Al riguardo, nel 2017, Interpol ha emanato delle linee guida che sono state poi recepite dall'Istituto Superiore di Sanità

e diramate, tramite il Sistema di Allerta Precoce, a tutta la rete dei centri collaborativi per preservare dai rischi derivanti dal contatto accidentale. Il naloxone è l'unico antidoto che inverte rapidamente gli effetti del Fentanyl.

La produzione di Fentanyl rappresenta una nuova opportunità per le organizzazioni criminali perché è per il suo volume e per il suo peso è facilmente trasportabile, è molto più potente rispetto all'eroina, costa molto meno dell'eroina, è molto ricercato tra i soggetti dipendenti, genera molte entrate economiche, è venduto soprattutto online.



Il Sistema Nazionale di Allerta Precoce Sostanze Psicoattive

relatore

Dott.ssa Roberta Pacifici

Direttore Centro Nazionale Dipendenze e Doping
Istituto Superiore di Sanità

Recependo la Decisione del Consiglio Europeo 2005/387/JHA, nel 2009 è stato istituito in Italia il Sistema Nazionale di Allerta Precoce (SNAP), presso la direzione del Dipartimento Politiche Antidroga della Presidenza del Consiglio dei Ministri. Dal 2016 il DPA ha affidato il coordinamento delle attività all'Istituto Superiore di Sanità.

Sostanzialmente il ruolo di questo Sistema è di fornire informazioni in materia di sostanze psicoattive, il più celermente possibile, agli attori principali della prevenzione e del contrasto su tutto il territorio nazionale. Per realizzare ciò, l'Istituto Superiore di Sanità si avvale principalmente della collaborazione dell'Unità di Ricerca di Tossicologia Forense del Dipartimento S.A.I.M.L.A.L. dell'Università La Sapienza di Roma per la parte bio-tossicologica, del Centro Antiveleni (CAV) di Pavia operante presso l'Istituto Scientifico di Pavia dell'IRCCS Fondazione Salvatore Maugeri per la parte clinico-tossicologica e della D.C.S.A. per tutto quello che riguarda i sequestri e le

attività di polizia sul territorio nazionale. La continua collaborazione tra questi organismi e il recepimento delle segnalazioni EMCDDA, consente allo SNAP di essere sempre aggiornato, puntuale e soprattutto affidabile da un punto di vista tecnico-scientifico. Il Sistema gestisce in uscita tutte le segnalazioni che arrivano sia dal territorio nazionale che da quello europeo (EMCDDA) e le rende disponibili agli utenti tramite "allerte", "informative" o "comunicazioni".





Le allerte hanno 3 gradi di importanza in relazione alla gravità sulla salute umana. I destinatari sono:

- DPA;
- Ministero della Salute;
- FFOO;
- AIFA;
- Centri collaborativi;
- Ser.D. e comunità;
- Dipartimenti emergenza/urgenza.

Dal giugno 2016 ad oggi, lo SNAP ha gestito 499 segnalazioni provenienti sia dall'Europa che dall'Italia e questo andamento ha messo in risalto un fenomeno in crescita. Il 61% delle segnalazioni totali provengono dall'Italia, ben 305. Il numero di nuove sostanze psicoattive identificate in Italia e segnalate dai centri collaborativi sono state 124 e principalmente hanno riguardato catinoni e cannabinoidi sintetici. Di queste, 35 sono state individuate per la prima volta sul territorio italiano. Dunque, in questi anni, lo SNAP ha gestito una serie di segnalazioni che ha portato alla pubblicazione e alla diffusione di informative e comunicazioni di diverso tipo oltre a 48 allerte di diverso grado. Ciò ha portato ad aggiornare ripetutamente le Tabelle del D.P.R. 309/90.

In relazione al fentanil, va detto che nasce come farmaco nel 1960 negli Stati Uniti e i primi casi di abuso, anche causati dai suoi derivati, si sono registrati dopo 15 anni dalla loro comparsa sul mercato. Tuttavia l'utilizzo maggiore è avvenuto tra la metà degli anni '80 e '90 e dal 2013 si sono registrati anche gravi intossicazioni e decessi. In Europa, il fenomeno è stato individuato a partire

dal 2012 con le prime segnalazioni da parte del Sistema di Allerta Europeo. Attualmente, sempre in Europa, sono stati individuati e notificati 49 nuovi oppioidi sintetici, di cui 11 solo nel 2018. 34 sono stati classificati come derivati del fentanil di cui 6 notificati nel 2018. Ad oggi, al consumo di fentanili sono attribuiti oltre 250 decessi, di cui 3 in Italia. Tutte le informazioni che il Sistema di Allerta ha gestito in seguito alle segnalazioni che sono arrivate dall'Interpol e dall'Europol sono state rese disponibili dall'ISS tramite comunicazioni e allerte su tutto il territorio nazionale. Recentemente, in Italia, si è avuta la prima segnalazione del 4f-furanilfentanil, nuovo derivato del fentanil. Attraverso lo SNAP è stato possibile, dunque, aggiornare le Tabelle del D.P.R. 309/90, inserendo un numero rilevante di derivati del fentanil (32).

Il Sistema Nazionale di Allerta Precoce ha come obiettivo, quindi, quello di segnalare più velocemente possibile nuove sostanze e di individuare possibili intossicazioni o decessi che avvengono sul territorio nazionale. Per ottenere ciò, tutti gli attori in campo devono interagire e collaborare e per facilitare questo obiettivo, l'ISS ha realizzato una piattaforma web dove gli utenti ammessi possono gestire in tutta sicurezza le informazioni che ricevono o che diramano.

Dalla piattaforma si possono anche ottenere informazioni molto precise su ogni molecola inserita sia da un punto di vista chimico-analitico che da un punto di vista farmaco-tossicologico, grazie alla presenza di una libreria chimica di strutture. Lo SNAP fornisce anche un valido supporto all'identificazione e quantifica-

zione di nuove sostanze psicoattive curando l'approvvigionamento degli standard chimici puri ai laboratori dei centri collaborativi. Per questa ragione l'ISS ha distribuito ben 65 standard di nuove sostanze psicoattive, di cui 22 derivati del fentanil, a 70 laboratori dislocati sul territorio nazionale, fornendo anche un supporto alle metodologie di analisi con lo scopo di aumentare la performance nell'individuazione di decessi per overdose di sostanze non note, come accaduto in passato.

In numeri, ad oggi il sistema conta complessivamente 335 utenti con ruoli diversi che afferiscono a Forze di Polizia, Università, Regioni, ecc. Da sottolineare, infine, che lo SNAP si occupa anche di nuove modalità di consumo di vecchie sostanze psicoattive. Un esempio recente riguarda quanto accaduto in America nell'autunno del 2019. L'elevato numero

di polmoniti atipiche ed i relativi decessi erano collegati per l'85% al consumo di THC mediante svapo da sigaretta elettronica. In questo frangente lo SNAP ha consentito di supplire a una carenza di informazioni a livello nazionale relativo a questo fenomeno. La relativa segnalazione, proveniente da EMCDDA, questa volta, è stata diramata anche a livello mediatico per tutelare l'interesse pubblico.





Classificazione giuridica delle droghe sintetiche

relatore

Dott.ssa Germana Apuzzo

Dirigente Ufficio Centrale Stupefacenti
Ministero della Salute

L'inserimento delle nuove sostanze psicoattive nelle tabelle del Decreto del Presidente della Repubblica del 9 ottobre 1990, n. 309 - Testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza presenta delle criticità, poiché vi è la necessità di conciliare le esigenze del mondo scientifico con quelle delle Forze di Polizia e della Magistratura affinché possano esse-

re utilizzati quegli strumenti giuridici di contrasto.

La tabellazione prevede un procedimento amministrativo e uno tecnico-scientifico per la formazione del decreto a firma del Ministro della salute. Il primo punto da risolvere è la denominazione della nuova sostanza che entrerà nel decreto che, apparentemente semplice, in realtà nasconde diverse problematiche in quanto una errata denominazione potrebbe generare dei dubbi interpretativi.

TABELLAZIONE DEGLI STUPEFACENTI

Gli articoli 2, 13 e 14 del DPR 309/90 stabiliscono procedure e criteri di carattere generale per l'inserimento di nuove sostanze nelle tabelle delle sostanze stupefacenti e psicotrope, per le quali il Ministero della Salute avvia la procedura e, dopo aver acquisito i pareri dell'Istituto Superiore di Sanità e del Consiglio Superiore di Sanità, può procedere alla predisposizione ed emanazione del decreto ministeriale di inserimento in tabella e quindi all'applicazione delle misure di controllo.



Classificazione giuridica delle droghe sintetiche

relatore

Dott. Rocco Signorile

Dirigente chimico - sanitario
Ufficio Centrale Stupefacenti
Ministero della Salute

Gli articoli 2, 13 e 14 del DPR 309/90 stabiliscono procedure e criteri di carattere generale per l'inserimento di nuove sostanze nelle tabelle delle sostanze stupefacenti e psicotrope. In particolare, l'Istituto Superiore di Sanità e il Consiglio Superiore di Sanità devono fornire al Ministero della Salute i pareri tecnico-scientifici affinché si possa procedere alla stesura del decreto a firma del Ministro. Ma come si comincia? Il Ministero della Salute ed in particolare l'Ufficio Centrale Stupefacenti, avvia la procedura innanzitutto a partire dagli input internazionali primo fra tutti l'Organo di Controllo Internazionale sugli stupefacenti (INCB) presso le Nazioni Unite, in quanto con l'inserimento di una nuova droga nelle convenzioni internazionali del 1961 e del 1971 è vincolante per i paesi membri assumere la stessa decisione nella legislazione nazionale. Va precisato che quando le Nazioni Unite intendono inserire nelle convenzioni un nuovo stupefacente chiedono il parere tecnico all'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS). Resta comunque

inalterato il principio per il quale il Ministero chiede i pareri tecnico-scientifici ai citati organi scientifici e sanitari nazionali (Istituto Superiore di Sanità e Consiglio Superiore di Sanità).

La procedura è analoga nel caso di nuove sostanze incluse da disposizioni normative dell'Unione Europea. Altro input nazionale è costituito dallo SNAP (Sistema Nazionale di Allerta Precoce di cui si trova ampia discussione nella relazione della d.ssa R. Pacifici) sistema che segnala tutte le sostanze oggetto di sequestro o causa di intossicazioni o decessi rilevate sul territorio nazionale. Ulteriore input è costituito dall'immissione sul mercato di un nuovo farmaco analgesico per il quale si ha necessità di valutare una potenziale capacità di abuso o di dipendenza, al fine di un eventuale inserimento in tabella. Sono le stesse aziende farmaceutiche che segnalano al Ministero, sulla base degli studi clinici, in modo da avviare la valutazione preventivamente. L'attività dello SNAP prevede in particolare la diffusio-



Avvio della procedura di inserimento di una nuova sostanza nelle tabelle di cui al DPR 309/90 : principali input

- 1) **aggiornamento dell'elenco delle sostanze sotto controllo a livello internazionale mediante votazione degli Stati Membri alle Nazioni Unite**
- 2) **disposizioni UE mediante elenco NPS pubblicato**
- 3) **segnalazioni Sistema Nazionale Allerta Precoce (SNAP)**
- 4) **nuovo medicinale in fase di registrazione con potenziale capacità di abuso e dipendenza**

ne ai centri collaborativi dei sequestri effettuati dalle Forze di Polizia, delle intossicazioni ovvero dei decessi causati da sostanze non stupefacenti, che conseguentemente delineano un fattore di rischio sociale e per la salute sulla base del quale si avvia la procedura di valutazione ai fini dell'eventuale inserimento in tabella. Sia CSS che ISS valutano il rischio per la salute pubblica, nonché il rischio sociale.

Per quanto concerne l'articolo 14 del DPR 309/90, questi sancisce i criteri per l'inserimento in tabella di un nuovo stupefacente, criteri atti a definire le caratteristiche delle sostanze da includere in tabella, da non confondersi con l'erronea opinione che le categorie di sostanze citate siano già incluse in tabella.

Si sottolinea che l'art. 14 riporta i criteri e le categorie previste, ma le sostanze o eventuali classi devono comunque essere riportate in tabella con specifico decreto.

Nello specifico, ad esempio cioè per quanto attiene le NPS (nuove sostanze psicoattive), si fa riferimento prioritariamente al comma 1, lettera a), punto 7, che recita "ogni

altra pianta o sostanza naturale o sintetica che possa provocare allucinazioni o gravi distorsioni sensoriali e tutte le sostanze ottenute per estrazione o per sintesi chimica che provocano la stessa tipologia di effetti a carico del sistema nervoso centrale". Questa definizione, molto completa, abbraccia tutte le possibilità e consente un agevole inserimento di nuove sostanze con effetto psicotropo.

Per dare un quadro generale, nella tabella prima abbiamo oltre 300 voci e sei classi di analoghi di struttura. L'analogo di struttura è un elemento che è stato attivato da qualche anno nella normativa nazionale che ha una azione preventiva molto utile. Come accennato precedentemente, per inserire in tabella una nuova sostanza c'è bisogno di una procedura completa con i pareri di competenza e bisogna individuare la sostanza. Se una sostanza infatti non è presente in tabella non può essere considerata una droga. Nel caso dell'analogo invece, una nuova sostanza sconosciuta è comunque inclusa in tabella quale analogo della struttura di base. L'inclusione in

Analoghi di struttura derivati da Indol-3-carbossamide

BICA
5F-APP-PICA
APICA
CHMICA
FUBICA

Il suffisso - ICA caratterizza generalmente le sostanze chimiche che rientrano nella definizione di analoghi di struttura derivati da Indol-3-carbossamide



tabella delle classi di analoghi è quindi un ostacolo per le attività dei Drug Designer, cioè di coloro che chimicamente modificano uno stupefacente ottenendo così una molecola sempre con attività stupefacente ma non inclusa nelle tabelle e quindi non soggetta alla disciplina del DPR 309/90.

In un secondo momento, quando c'è l'effettivo rinvenimento di una sostanza appartenente ad una classe di analoghi sotto controllo, si procede comunque all'esplicita inclusione in tabella della sostanza, per agevolare i controlli. È possibile quindi dare questa definizione: gli analoghi di struttura possono essere definiti sostanze chimiche derivate da una sostanza originaria di cui mantengono la struttura di riferimento, ad es. i catinoni. Ciò consente, come già detto, di porre sotto controllo le sostanze di abuso chimicamente sintetizzate e che non si conoscono; senza questa definizione non sarebbero legalmente perseguibili e mancherebbe una efficace azione preventiva e di contrasto degli organi preposti.

Altro aspetto delle droghe sintetiche e delle NPS riguarda i fentanili. Alcuni sono utilizzati in medicina, come: Fentanil, Ace-tilfentanil, Alfentanil, Remifentanil, Sufentanil, Tiofentanil, mentre la maggior parte non ha uso medico, come: 2-Fluorofentanil, 4F-iBF, Acrilolfentanil, Butirfentanil, Carfentanil, Furanilfentanil, Ocfentanil e THF-F. Essendo pericolosissimi, sono stati inseriti nelle tabelle degli stupefacenti. Una curiosità per comprendere l'offensività di queste molecole è il Carfentanil, che veniva usato negli zoo americani per addormentare gli animali di grossa taglia ed è ritenuto migliaia di volte più potente dell'eroina.

Le tabelle possono essere così riassunte:

Tabella I: oltre 300 voci, di cui 6 classi di analoghi di struttura, 6 piante, 4 parti di pianta (semi, foglie, paglia papavero) 3 generi di funghi. Le restanti sono sostanze chimiche individuate.

Tabella II: cannabis e prodotti da essa ottenuti, comprende Cannabis foglie, infiorescenze, olio, resina.

Esempi di tabellazione - * terapia del dolore

Tabella I	Tabella medicinali sezione A	Tabella medicinali sezione D
Morfina (illecita, non medicinale)	Morfina fiale (uso parenterale)* o sostanza pura farmaceutica	Morfina compresse (uso orale)*
Eroina (illecita)	No medicinali	No medicinali
Fentanil (illecita, non medicinale)	Fentanil fiale (uso parenterale)* o sostanza pura farmaceutica	Fentanil cerotto (uso transdermico)*
Diidrocodaina	Diidrocodaina fiale (uso parenterale)* o sostanza pura farmaceutica	Diidrocodaina gocce/sciroppo (uso orale)*
Codeina	Codeina fiale (uso parenterale)* o sostanza pura farmaceutica	Codeina compresse, supposte (uso orale, rettale)*
Nandrolone (illecito, non medicinale)	Nandrolone (qualsiasi medicinale o sostanza pura farmaceutica)	No medicinali
Ketamina (illecita, non medicinale)	Ketamina (qualsiasi medicinale o sostanza pura farmaceutica)	No medicinali



Tabella III: barbiturici con notevole capacità di indurre dipendenza fisica e/o psichica, nonché altre sostanze ipnotico-sedative assimilabili. Comprende 8 sostanze.

Tabella IV: sostanze con accertati concreti pericoli di induzione di dipendenza fisica o psichica di intensità e gravità minori delle sostanze nelle tabelle I e III. Comprende circa 90 sostanze, prevalentemente Benzodiazepine (Diazepam, Bromazepam) ma anche altre come GHB, GBL, Barbiturici minori (es. Barbitale), stimolanti minori (es. Benzfetamina), Pentazocina, Buprenorfina.

Tabella dei medicinali: contiene sostanze stupefacenti e psicotrope incluse nelle Tabelle I, III e IV che sono registrate come medicinali. I Criteri di inclusione sono:

- (sezione A) sostanze con pericolo di induzione di grave dipendenza fisica o psichica - sostanze appartenenti alla Tabella I;
- (sezione B) sostanze con pericolo di induzione di dipendenza fisica o psichica minore – sostanze appartenenti alla Tabella IV;

- (sezione C) sostanze di cui alla sezione B con pericolo di induzione di dipendenza fisica o psichica minore - sostanze appartenenti alla Tabella IV;
- (sezione D) sostanze presenti nelle sezioni A o B con ancora minore rischio di abuso e dipendenza per la composizione qualitativa e quantitativa e per le modalità d'uso;
- (sezione E) sostanze presenti nelle sezioni A e B con grado ancora minore di rischio di abuso e dipendenza per la composizione qualitativa e quantitativa e per le modalità d'uso.

I medicinali inseriti in tabella hanno un regime sanzionatorio ridotto rispetto alle droghe c.d. da strada.

Al riguardo si può, in conclusione dell'intervento, fare un esempio: la morfina. È nella Tabella I nella forma da strada, nella Tabella dei medicinali, sezione A, in forma di medicinale in fiale ed infine nella Tabella medicinali, sezione D, in forma di medicinale in compresse o altre forme orali.



Scenari internazionali

relatore

Dr. Gilberto Gerra

Responsabile Dipartimento Prevenzione Droga e Salute UNODC (United Nations Office on Drugs and Crime) con sede a Vienna

Nel mondo i consumatori di oppiacei, sia semisintetici che di origine sintetica, sono 53 milioni mentre i consumatori di stimolanti (cocaina ecstasy ed amfetamina) sono circa 68 milioni.

Al netto dei 18 milioni di consumatori di cocaina, si può osservare che, oggi, nel mondo, il consumo degli stimolanti è ormai equivalente agli oppioidi (53 milioni i primi, 50 milioni i secondi).

Questo pone un problema anche con riferimento alla risposta terapeutica che i servizi socio-sanitari sono chiamati a predisporre, superando una prospettiva spesso incentrata sulla cura di soggetti tossicodipendenti in trattamento per l'uso dell'eroina, storicamente tra le prime droghe comparse sul mercato illegale di consumo e anche causa del propagarsi di malattie, come l'HIV e l'epatite C, strettamente connesse alle modalità di assunzione di questa sostanza.

Va anche considerato che spesso i decessi per overdose non vengono puntualmente ricondotti all'assunzione di stimolanti sintetici. Capita, ad esempio, che non si indaghi abbastanza a fondo sull'infarto del miocardio del giovane che va a giocare a calcio o di quello che

è deceduto al termine di una serata di eccessi.

Agli stimolanti di tipo amfetaminico e all'ecstasy vanno aggiunti altri psicotropi di derivazione sintetica, quali i catinoni, il mefedrone, le fenetilamine, le piperazine e i cannabinoidi sintetici. Di queste droghe, ormai diffuse sul mercato clandestino, non si conosce la reale incidenza nei fenomeni di consumo e conseguentemente non è possibile stimare con sufficiente precisione il numero degli assuntori che ne fanno uso, anche se molti segnali portano a ritenere che si tratti di numeri particolarmente consistenti.

Come accennato, i servizi sociali non sempre appaiono preparati ad affrontare compiutamente questo tipo di minaccia e i consumatori talvolta sono indotti a non accedere ai programmi di recupero e trattamento, ritenendo di non trovare risposte terapeutiche assolutamente calibrate sul loro profilo.

I Servizi, talvolta, si limitano a qualche tipo di intervento di sostegno di natura psicologica ma non offrono, se non raramente, uno specifico supporto farmacologico.



È ovvio che questa problematica necessita di approfondimento e di ulteriori risposte. Un esempio ci viene dalla Svezia, dove uno studio ha accertato che su 189 casi di intossicazione da droghe, quasi totalmente giovani, ben 50 di questi sono stati attribuiti all'assunzione di piperazine, cannabinoidi sintetici (il cosiddetto "spice"), catinoni sintetici e triptamine.

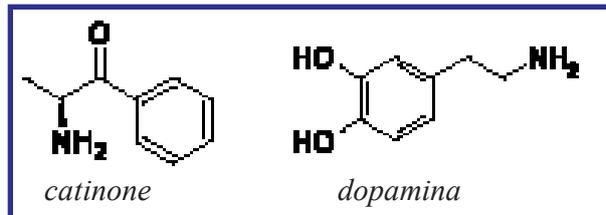
Altro aspetto emergente e di grave portata è che queste particolari sostanze vengono spesso utilizzate per adulterare altre droghe.

Non a caso, in un altro studio, condotto su campioni di droghe contenenti amfetamine, MDMA, cocaina, mescalina o metamfetamina, è emersa la presenza di differenti combinazioni di principi attivi in ben 69 casi su 173 totali: in 20 di questi è stato riscontrato un contenuto di NPS e in altri 49 di miscele di NPS con altre droghe. Un'analisi effettuata sui consumatori ha invece rivelato che questi non apprezzano particolarmente gli effetti delle nuove droghe rispetto a quelli provocati dalle droghe tradizionali per il pesante corredo di effetti secondari, come ad esempio, il deficit di concentrazione, lo sviluppo di tremolio e di stati d'ansia.

Molto da dire c'è anche sulle strutture chimiche delle droghe sintetizzate nei laboratori clandestini.

I catinoni, replicanti di sintesi del catinone contenuto nelle foglie del Khat, sono strutturalmente molto simili alla dopamina che, a sua volta, è un neurotrasmettitore fisiologicamente presente nel cervello, capace di provocare gratificazione e motivazione nell'esistenza.

Stesso discorso per la feniletilammina, che è simile all'adrenalina, altro neurotrasmettitore endogeno, capace di assicurare un effetto compensativo in tutte le situazioni stressanti della vita quotidiana.



I cannabinoidi sintetici, ritenuti erroneamente analoghi della cannabis, provocano invece disturbi cardiovascolari e psicosi. Queste sostanze, sono strutturalmente simili al THC ma anche all'anandamide, il neurotrasmettitore prodotto dall'amigdala in grado di determinare sensazioni di rilassamento, di piacere e di soddisfazione.

Questi cannabinoidi vengono spruzzati su miscele vegetali, talvolta del tutto inerti, per poi essere fumati; possono provocare infarto del miocardio, ictus, ischemie, trombosi renali, convulsioni, paranoia, psicosi ecc.. Tutte le volte che un giovane arriva in pronto soccorso in uno stato di intossicazione acuta che presenti tali sintomi bisognerebbe ipotizzare il consumo di queste particolari sostanze psicoattive.

Analogo discorso vale per la triptamina, un allucinogeno che imita l'azione della serotonina, un altro neurotrasmettitore prodotto naturalmente dal cervello che svolge una funzione antidepressiva e dà sensazioni di benessere e rilassamento. Ci sono poi le piperazine, vendute come stimolanti ed ecstasy, le clozapine e le olanzapine, principi attivi di farmaci mo-



dernissimi usati nella psichiatria rispettivamente come antipsicotici e nel trattamento della schizofrenia.



Quando si parla di consumo di droga per motivi “ricreativi” nel corso di rave party o all’interno di discoteche, si fa riferimento ad una popolazione di consumatori costituita quasi esclusivamente da giovani e si calcola che oltre il 75% dei partecipanti a questi eventi assuma alcol e/o droga. Tra questi, il 36% utilizza amfetamine o NPS. Ma non c’è solo un consumo per motivi “ricreazionali”. In Giappone, per esempio, l’assunzione di droga è spesso causata da motivi “disfunzionali”, responsabili di alimentare la propensione al consumo soprattutto fra coloro che vivono ai margini della società.

Sempre a livello globale, ci sono studi nei quali è riportato che il 22% delle persone ricoverate nelle strutture psichiatriche hanno fatto uso in precedenza di sostanze psicoattive. Non si conosce se l’uso abbia generato la psicosi o se, invece, questa sia il risultato di un maldestro tentativo di automedicazione che ha spinto i malati ad usare certe sostanze. Altra categoria importante di consumatori sono i cd. “cercatori psichedelici” o

“psiconautici”, che tendono a provare sostanze diverse per sperimentare continuamente nuovi effetti e per navigare nella propria mente. Questo fenomeno, chiamato solitamente “neo-sciamanesimo”, porta gli assuntori a mescolare le sostanze con la musica ritmica, con l’obiettivo di determinare situazioni che modifichino profondamente lo stato di coscienza.

I soggetti, attraverso il consumo di tali sostanze, si dissociano da sé stessi nel tentativo di guardarsi dall’esterno con drammatiche conseguenze per la salute: si determina infatti un concreto rischio di dipendenza e la possibilità di provocare danni cerebrali irreversibili. Stesso discorso vale per coloro che utilizzano stupefacenti per motivi pseudo-religiosi allo scopo di favorire la percezione del trascendente.

Vi sono poi coloro che usano queste sostanze nel velleitario tentativo di aumentare le capacità del proprio cervello (brain enhancers). Questa rischiosa pratica si registra soprattutto tra gli studenti, che ritengono in modo sbagliato di trovare nella sostanza un efficace supporto nelle situazioni di stress, e tra coloro che, svolgendo attività lavorative defatiganti, attribuiscono erroneamente alle droghe la capacità di aumentare le





facoltà cognitive e intuitive della mente. L'uso delle metamfetamine rappresenta oggi un comportamento estremamente diffuso. In certe aree dell'Asia l'assunzione di questi psicotropi ha superato l'uso dell'oppio. In Paesi come il Myanmar (Birmania), le organizzazioni criminali, che in passato sono state grandi produttrici di oppio, hanno totalmente interrotto la produzione e ora, in zone inaccessibili delle foreste, attrezzano capannoni per la produzione di amfetamine.

Altro aspetto particolare: in America il 34% di coloro che intraprende un percorso di recupero dalla condizione di dipendenza da oppioidi, finisce per usare le metamfetamine.

Sempre in America, nel 2017, sono stati registrati oltre 70 mila morti per overdose, la maggior parte delle quali provocate da oppioidi e metamfetamine; si prevede che il 2019 segnerà un ulteriore incremento. Di questi eventi esiziali circa 29.000 sono attribuiti al Fentanil. Solo per dare un efficace termine di paragone, si consideri che tale pratica ha causato molte più vittime americane dell'intera guerra del Vietnam.

In Nord Africa il problema emergente è invece il consumo di Tramadolo, un diffuso oppioide sintetico, dagli effetti analgesici.

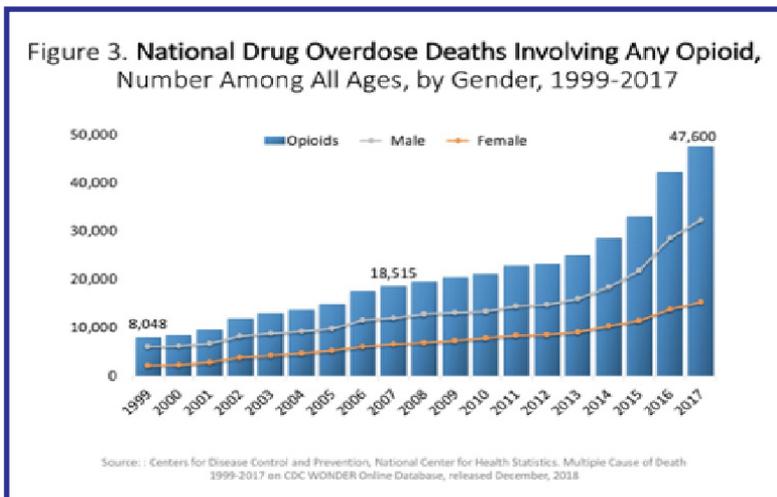
L'abuso di farmaci antidolorifici è una vera emergenza negli Stati Uniti. Ha avuto origine diversi anni fa, allorquando si iniziò a prescrivere e dispensare con eccessiva disinvoltura farmaci a base di fentanil e altri oppioidi sintetici, quali l'ossicodone, il metadone, le meperidine, come coadiuvanti nella terapia del dolore.

Questa prassi medica, finendo indirettamente per alimentare fenomeni di abuso, ha provocato il disvio di tali medicinali dal circuito legale a quello illegale.

L'Osservatorio europeo (OEDT) ritiene che il problema fentanil in Europa sia sottostimato, così come il numero delle morti per overdose provocate da questa sostanza o dai relativi derivati. In proposito, bisognerebbe avviare degli approfondimenti sui decessi attribuiti all'eroina per verificare se vi sia stata una compartecipazione del fentanil all'evento.

Va evidenziato anche che i derivati del fentanil non hanno alcun uso farmaceutico ma sono prodotti destinati ad alimentare soltanto il mercato illegale.

Maria A. Oquendo, Presidente dell'associazione americana degli psichiatri, intervenendo sul fenomeno delle overdose da oppioidi, ha efficacemente definito questa emergenza una tragedia nascosta, che trova origine nella disperazione per mancanza di prospetti-



ve nella vita, nel policonsumo di droghe, nelle esperienze avverse dell'infanzia, come può esserlo ad esempio, la presenza di genitori tossicodipendenti, nell'indigenza e nel disturbo post traumatico da stress.

Il 20-30% dei consumatori di queste sostanze, una popolazione costantemente a rischio di overdose, ha tristemente dichiarato di aver deliberatamente cercato il suicidio attraverso il sovradosaggio di oppioidi.







II PARTE

ASPETTI SCIENTIFICO TECNICO LEGALI SISTEMI MODELLI E STRATEGIE DI CONTRASTO

Aspetti tossicologico-forensi
Dr.ssa Sabina Strano Rossi

Aspetti clinico-tossicologici: la gestione
dell'emergenza
Prof. Carlo Locatelli

Proposta di un metodo di screening in
GC-MS per il fentanil
Dr. Alessandro Mattia

Conoscenza e contrasto dell'offerta:
nuove tendenze di consumo
Ten. Col. CC Sergio Schiavone

Conoscenza e contrasto dell'offerta:
aspetti di laboratorio
Dott.ssa Antonietta Lombardozi

Strategie di contrasto: Progetto Hermes
Col. G.di F. Alessandro Cavalli



Moderatore
Dott. Vincenzo Rosario Spagnolo
Giornalista/scrittore

Vincenzo Spagnolo, noto giornalista del quotidiano Avvenire, ha scritto numerosi libri sul tema della droga. Con entusiasmo ha accettato l'invito di introdurre e moderare i lavori della seconda parte del workshop.

"Tanti anni fa nel fare un reportage sulla cocaina mi fu mostrato accanto a dei campi di coca sequestrati, una roulotte nella selva Amazzonica e all'inizio

gli investigatori non capivano a cosa servisse questa roulotte, poi da una fonte confidenziale gli arrivò la spiegazione: quello era un laboratorio per testare le droghe sintetiche che potevano essere una valida alternativa alla produzione di cocaina, perché non necessitavano di un luogo fisico determinato e preciso cioè i campi di coltivazione e in quel momento le fumigazioni dei campi di coltivazione erano abbastanza efficaci". In Europa c'è una grande preoccupazione sul fentanil, tuttavia se ne capisce ancora poco. Quindi grazie a questo Workshop, che mette a fuoco questo argomento, ci si accorge che molte informazioni, purtroppo, sono acquisite *ex post*, cioè quando ad esempio c'è un decesso.

Negli Stati Uniti questo argomento è già letteratura, per citarne uno, Don Winslow nell'ultimo libro si occupa dei cartelli messicani e i loro loschi affari sulla produzione e traffico di fentanil negli USA.



Aspetti tossicologico - forensi

relatore

Dr.ssa Sabina Strano Rossi

Responsabile del Laboratorio di Tossicologia
Forense Università Cattolica Sacro Cuore
Sede di Roma

Il ruolo del tossicologo forense, storicamente, è quello di effettuare una diagnosi di avvelenamento in ambito medico legale, a fini forensi e giudiziari. In passato la tossicologia forense si occupava quasi esclusivamente della diagnosi di avvelenamento letale, mentre oggi il campo di interesse della disciplina si è notevolmente ampliato e comprende anche, e soprattutto, quella di intossicazione su vivente, nonché l'identificazione e la quantificazione del principio attivo nelle sostanze in sequestro. Operare in ambito medico legale significa che occorre fornire sempre un dato con un elevatissimo grado di certezza, che deve essere "al di là di ogni ragionevole dubbio".

Nell'ambito dell'analisi delle droghe d'abuso il dato qualitativo ottenuto dalle indagini tossicologiche forensi permette di stabilire la natura della sostanza e se la quantità rientra nella fattispecie di lieve entità, art. 73 comma 5. Allo stesso modo, al fine di distinguere tra detenzione a fini di spaccio (art. 73, comma 1 bis) e detenzione ad uso per-

sonale (art. 75), configurante esclusivamente sanzioni di tipo amministrativo, la determinazione qualitativa della sostanza è fondamentale per stabilire il superamento (e l'entità del superamento) dei limiti giornalieri detenibili per uso personale, come da tabella.

Infine, analogamente, per stabilire se si tratti di "ingente quantità" art. 80 comma 2, è necessaria l'effettuazione di analisi in grado di definire la quantità complessiva della sostanza e l'eventuale identificazione di altre sostanze tossiche. Nel campo delle NSP (nuove sostanze psicoattive) questi concetti sono di difficile applicazione, poiché vi sono oltre 800 sostanze identificate, appartenenti a classi chimico-farmacologiche completamente diverse e con effetti psicoattivi generalmente potenziati rispetto al capostipite della classe d'appartenenza. Ne deriva un'enorme difficoltà nel valutare l'entità della singola "dose" efficace, ma anche e soprattutto della dose tossica e/o letale, e quindi della ingente quantità, che, per sostanze estremamente potenti come i nuovi fentanili, può



essere di pochi grammi, avendo una attività, in alcuni casi, 10000 volte più potenti della morfina.

Gli anni dal 2013 al 2015 hanno visto l'identificazione del maggior numero di nuove sostanze, con circa 100 NSP identificate e caratterizzate ogni anno, principalmente nelle classi dei cannabinoidi e dei catinoni sintetici. Attualmente il numero di nuove sostanze identificate ogni anno è in calo, ma sono apparsi nel mercato illecito, in particolare del nord-est Europa e degli Stati Uniti, anche i fentanili, oppioidi ad elevatissima potenza.

Inizialmente i cannabinoidi sintetici sono stati sintetizzati per valutare il loro utilizzo terapeutico, ma mai commercializzati per i troppi effetti negativi. Hanno una attività psicoattiva più marcata dei cannabinoidi naturali in quanto possiedono maggiore affinità per il recettore "cb1". Mostrano inoltre effetti anche molto differenti dai cannabinoidi naturali e dal THC, avendo in alcuni casi anche attività stimolante.

Negli anni, anche a seguito del loro inserimento nelle tabelle delle sostanze psicotrope, spesso con il criterio degli "analoghi di struttura", i cannabinoidi si sono evoluti nella loro struttura chimica e nella loro potenza, e siamo ormai passati alla terza generazione di cannabinoidi sintetici. Anche la cannabis naturale ha mostrato una modifica nella percentuale di principio attivo, mediante coltivazioni intensive e tecniche di coltura volte ad ottenere una cannabis ad elevata potenza; si è passati da percentuali di THC nella marijuana intorno al 5% di venti anni fa, al 20% odierno; inoltre

oggi riscontriamo percentuali bassissime di CBD (cannabidiolo), cannabinoidi privo di attività psicotropa, protettivo del sistema nervoso centrale, anche al di sotto dell'1%. Oltre alle preparazioni erbacee classiche, sul mercato sono disponibili anche estratti di tetraidrocannabinolo con percentuali di oltre il 60%, dove viene indicato come valore aggiunto la presenza di CBD inferiore all'1%, con rischio, nell'assunzione, di insorgenza di fenomeni psicotici, soprattutto nei giovanissimi.

I catinoni sintetici presentano attività stimolante molto superiore rispetto alla sostanza naturale di derivazione (khat). Per esempio il metilendiossiprovalerone (MDPV), uno tra i catinoni più diffusi nel mercato illecito, provoca grave agitazione, aumento dell'aggressività, crisi di astinenza, uso compulsivo, agitazione e psicosi gravi, nonché gravi danni a carico di vari organi.

Le sostanze più recenti apparse sul mercato clandestino sono le benzodiazepine, analoghe a quelle per uso farmaceutico che non sono però state sottoposte a studi clinici e non hanno un'autorizzazione all'immissione in commercio, prima della loro diffusione abusiva. Spesso sono assunte unitamente ad oppiacei ed alcol.

Riguardo al fentanil, almeno dal 2013 sono presenti sul mercato clandestino degli analoghi non farmaceutici, con potenza molto superiore a quella dell'eroina ed ancor più della morfina. L'alto rischio dei fentanili prodotti in laboratori clandestini è accentuato dal fatto che, oltre alla potenza intrinseca della sostanza, i laboratori clandestini non se-



guono ovviamente le norme di buona pratica di produzione. Ad esempio, non utilizzano miscelatori industriali che assicurano l'omogeneità della miscelazione ed i giusti dosaggi nel prodotto finito. Quindi, data l'alta potenzialità del principio attivo anche a bassissimi dosaggi, non è infrequente che le dosi tagliate artigianalmente presentino elevatissime differenze di concentrazione del farmaco, generando da una parte, dosi innocue, e di contro altre letali, fuori dal controllo di chi le prepara.

Altri oppioidi sintetici apparsi sul mercato illecito diversi dai fentanili, e, al contrario di questi ultimi, approvati per la commercializzazione e la vendita, sono l'ossicodone (oppioidi in vendita come antidolorifico dietro presentazione di ricetta medica non ripetibile, protagonista di due recenti decessi per intossicazione acuta) e il tramadolo, (oppioidi non inserito nelle tabelle degli stupefacenti) conosciuto come "la droga del combattente". Informazioni sommarie per gli utilizzatori, da parte di altri utilizzatori, sulla potenza relativa dei vari oppiacei sono rintracciabili su alcuni siti internet.

Come detto, il ruolo del tossicologo forense è quello di identificare la sostanza con un elevatissimo grado di certezza, ma spesso non esistono standard analitici di riferimento per le NSP, pertanto, per effettuare una identificazione certa della sostanza incognita, si deve ricorrere ad un approccio che combina più metodiche analitiche, dimostrando l'identità della droga/farmaco presente ed escludendo falsi positivi al fine di ottenere un dato con valore probatorio.

L'esame visivo/olfattivo, che generalmente consente di identificare preliminarmente una droga "classica", non è di ausilio per le NSP, che spesso sono in polveri, granuli, o spruzzate su materiale erbaceo, ma non sono distinguibili dalle caratteristiche organolettiche. Il laboratorio di Tossicologia forense dell'Università Cattolica ha sviluppato e pubblicato un approccio identificativo che prevede la combinazione di più tecniche analitiche ad elevato potere discriminativo, che consente l'identificazione certa anche di nuove sostanze per le quali non si abbia a disposizione uno standard analitico di riferimento.



Miscele di sostanze



- NPS + NPS
- NPS + caffeina, eroina, cocaina
- NPS + alcol
- NPS + «poppers»
- NPS + anabolizzanti
- NPS + farmaci per il trattamento della disfunzione erettile



Grazie a questo approccio sono state caratterizzate in laboratorio le NSP presenti in oltre duecento sequestri effettuati dal NAS dei Carabinieri nel periodo 2013-2015, nei quali sono stati identificati principalmente catinoni sintetici, ma anche cannabinoidi sintetici, fenetilamine e sostanze appartenenti ad altre classi chimico farmacologiche.

Una ulteriore potenzialità delle analisi tossicologico-forensi è quella di evidenziare elementi di similarità o di differenza significativa nel confronto tra due o più reperti, per poter identificare un'eventuale origine comune attraverso la comparazione statistica di similitudini tra il principio attivo, i precursori, gli intermedi di sintesi, le impurità, i solventi residui, i metalli pesanti, ecc. È evidente che quanto più elevato è il numero di tecniche analitiche ad alto potere discriminativo impiegato e migliore si rivelerà la capacità identificativa e l'attendibilità statistica della comparazione.

A tal fine è stato attivato uno studio per la comparazione di sequestri di ingenti quantità di droghe "classiche" (cocaina, eroina, cannabis). Preliminarmente è stato effettuato uno studio pilota tramite il profiling del Sildenafil (Viagra). Prodotti contraffatti a base di tale sostanza vengono spesso venduti insieme a NPS, principalmente catinoni, e a steroidi anabolizzanti. Il progetto vede la collaborazione dell'Università di Pavia che, impiegando un reattore nucleare, effettua analisi mediante attivazione neutronica, mentre il laboratorio di tossicologia Forense dell'Università Cattolica effettua le analisi in spettrometria di massa sia in bassa che in alta risoluzione. Lo stu-

dio verrà ampliato in futuro anche alle droghe sintetiche, incluse le NSP.

Altro compito del tossicologo forense è l'identificazione di sostanze tossiche/psicotrope, incluse le NSP, nei campioni biologici, al fine di identificare lo stato di intossicazione/l'uso di sostanze psicotrope o le cause di un decesso, con finalità medico legale. In generale, la determinazione di sostanze psicotrope nei campioni biologici (sangue, urine, matrici cheratiniche, saliva, altro) viene utilizzata per attestare uno stato di intossicazione in atto o uso pregresso, a seconda della matrice biologica utilizzata. In particolare, l'identificazione delle NSP nei campioni biologici, mediante metodologie analitiche estremamente sofisticate e sensibili, consente di valutare la loro diffusione nella popolazione e di effettuare studi epidemiologici, ma soprattutto consente di effettuare diagnosi di intossicazione da tali sostanze in casi afferenti ai pronto soccorso, in casi di violenze sessuali o in caso di guida sotto l'effetto di sostanze psicotrope, ma anche post-mortem, Il criterio medico legale di intossicazione, infatti, prevede che per comprovare l'avvelenamento occorre che oltre alla valutazione delle circostanze in cui è avvenuta l'intossicazione (reperti di stupefacenti, siringhe, bustine) e all'esame dei reperti anatomo patologici, vi sia l'identificazione certa della sostanza tossica che ha causato l'avvelenamento e la sua quantificazione, al fine di stabilire se la concentrazione rilevata rientri nei range tossici. Tale valutazione è talvolta complessa anche in caso di classiche sostanze d'abuso, ben conosciute e studiate, a causa di



variabilità interindividuali, di azioni sinergiche tra più sostanze assunte contemporaneamente o di patologie, e risulta di ancor più difficile valutazione per le NSP delle quali, spesso, si conosce ancora poco riguardo alla loro tossicità, dose efficace, dose letale.

Altre sostanze spesso sequestrate unitamente alle NSP appartengono a varie classi: anabolizzanti, farmaci per la disfunzione erettile, anoressizzanti, modulatori ormonali, integratori alimentari contenenti sostanze stimolanti o anabolizzanti non riportate in etichetta.

La numerosità di tali sequestri indica una elevata diffusione di queste sostanze in associazione con le NSP, dato che molti sequestri sono congiunti, ma an-

che la loro diffusione nella popolazione generale.

È emblematico il caso di un diciassettenne affetto da sindrome di Down che mostrava, improvvisamente, un cambio dell'umore unitamente ad un aumento dell'aggressività. Dall'analisi dei capelli non è stata rilevata presenza di sostanze stupefacenti o stimolanti, mentre è stato identificato lo steroide anabolizzante testosterone undecanoato.

In conclusione, nuovi scenari e nuove sfide attendono il tossicologo forense che deve tenersi aggiornato sul mercato in continua evoluzione delle NPS, senza abbassare la guardia sulle sostanze d'abuso classiche e sulle contemporanee assunzioni di vecchie e nuove sostanze.

The slide features a dark blue header with the logo of the University of the Sacred Heart on the left. On the right side of the header, there is a small image showing a container of pills and a bowl of colorful pills. The main text of the slide is centered and reads: "Nuovi scenari, nuove sfide..." followed by "...Ma senza abbassare la guardia sulle «vecchie» sostanze...". The slide has a white background and a dark blue border.



Aspetti clinico-tossicologici: la gestione dell'emergenza

relatore

Prof. Carlo Locatelli

Direttore Centro Antiveneni e Centro Nazionale di
Informazione Tossicologica
ICS Maugeri - Pavia

Il Centro Antiveneni di Pavia (CAV) è punto di riferimento per lo Stato per quanto riguarda le problematiche concernenti le droghe d'abuso, per il terrorismo e per tutte le attività tossicologiche. I centri antiveneni sono servizi che funzionano 24/24 ore, 7/7 gg. e devono essere in grado di fornire sempre una risposta. Sono il primo esempio al mondo di telemedicina. Nascono su stimolo dell'OMS nel 1950 e sono regolati in Italia da un accordo Stato-Regioni.

Per quanto concerne le nuove sostanze psicoattive, il CAV lavora su tutto il territorio nazionale facendo diagnosi, stabilendo il trattamento e il monitoraggio dei pazienti e identificando le sostanze in causa.

Le consulenze che il CAV fornisce ai

servizi d'urgenza sono annualmente circa 84.000, di queste il 6% riguarda le "nuove droghe" o "nuove sostanze psicoattive (NSP)". Per meglio comprendere il fenomeno, prima della comparsa delle NPS la percentuale si attestava intorno al 1%. Nello specifico il CAV, collaborando con i vari servizi del paese e raccogliendo le consulenze, studia i casi clinici, raccoglie e provvede a fare analizzare i campioni biologici e identifica nuovi i problemi di salute dei consumatori.

Si tratta di effetti clinici importanti causati da numerose sostanze diverse per le quali non si riesce a fare facilmente una diagnosi solo clinica, come avveniva (e in parte avviene ancora) con le "vecchie" sostanze da abuso.

OMS

Organizzazione Mondiale della Sanità, agenzia delle N.U, istituita a Ginevra nel 1948, avente per obiettivo il raggiungimento da parte di tutte le popolazioni del più alto livello possibile di salute definita come uno stato di totale benessere fisico, mentale e sociale e non semplicemente assenza di malattie o infermità.



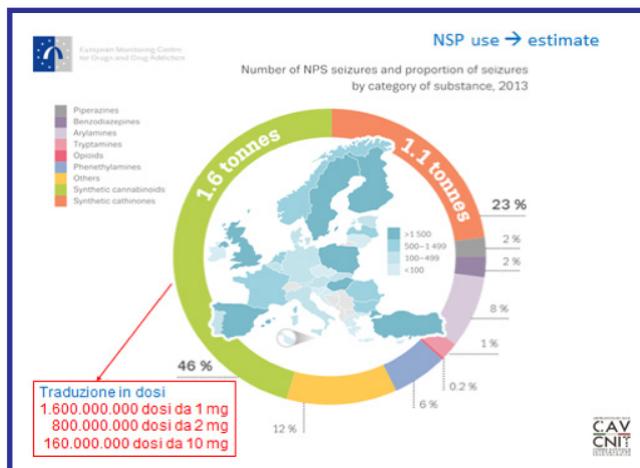
Le principali criticità che riguardano le NSP sono: mercato illimitato, costi contenuti ed errata percezione di innocuità. Ma la realtà è diversa, e i dati del CAV dimostrano esattamente al contrario sulla loro pericolosità. Queste sostanze provocano danni più gravi e permanenti rispetto alle “vecchie” sostanze conosciute (N.d.r.: cocaina, eroina, ecc.), in quanto sono più potenti. Relativamente a spaccio, vendita, promozione, diffusione, offerta e disponibilità, oggi è disponibile un numero enorme di sostanze e si compra soprattutto in internet, quindi in tutto il pianeta. Non è un mercato facilmente controllabile. Vi sono nuove modalità di assunzione come lo “svapo” (N.d.r. sigaretta elettronica), molto diffuso negli Stati Uniti; l’uso di NSP viene poi pubblicizzato sui social dai c.d. influencer che fanno vedere come si assumono queste sostanze e quali sono gli effetti psicoattivi che ne derivano. A ciò va aggiunto che non vi è uno strumento unico ed efficace per informare i ragazzi, sui rischi e sui danni provocati dalle NSP, soprattutto in età scolare; sono inoltre insufficienti il controllo e la supervisione sia dal punto di vista genitoriale sia medico, anche in relazione a incidentalità e omicidio stradale.

Valutare la quantità di sostanze psicoattive che circolano in base al peso dei sequestri è sbagliato. È evidente che i sequestri di marijuana, ad esempio, e in genere delle vecchie droghe, risultano quantitativamente maggiori (in numero e in “tonnellaggio”) rispetto alle “nuove droghe”; queste ultime non si acquistano e assumono in grammi, ma in milligrammi, giacché possono essere fino a 1.000

volte più potenti delle vecchie droghe. Un report di EMCDDA indica che i sequestri cannabinoidi sintetici in Europa nel 2013 sono stati pari a 1,6 tonnellate: tale quantità è nettamente inferiore alla quantità sequestrata di marijuana, ma da questa tonnellata e mezza si possono ottenere da 800 milioni a oltre un miliardo di dosi. Ciò evidenzia anche che c’è tanta domanda e tanta offerta.

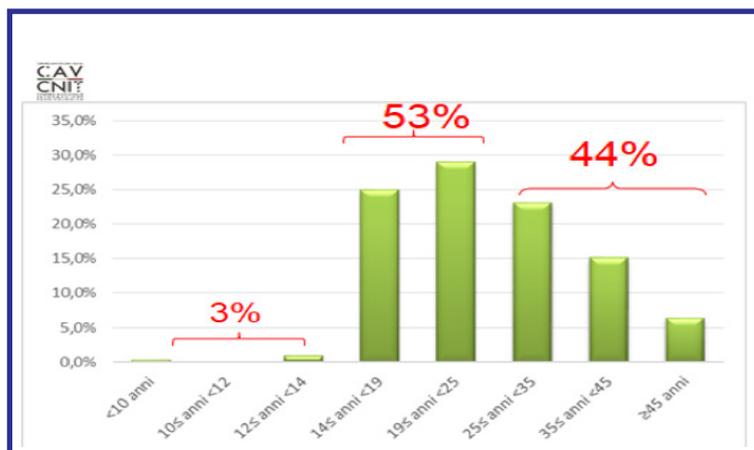
Uno studio condotto sul web che ha inteso indagare il tipo di sostanza utilizzata da assuntori abituali, ha indicato che il 62% assume cannabis, il 35% ecstasy, il 23% cocaina, e che coloro che assumono alcune NSP (indagando solo 10 molecole) è in numero simile ai consumatori abituali di cocaina. Anche dalla relazione al parlamento sulle droghe e dipendenze emerge che per ogni nuovo assuntore di cocaina, ve ne sono 1-1,5 di NPS.

L’offerta di NSP è incredibilmente vasta: le possibilità di acquisto sul web sono enormi: su Google, ad esempio, si trovano 67.900 siti che parlano di (e vendono) fentanili. Diagnosi errate, sintomi non noti.

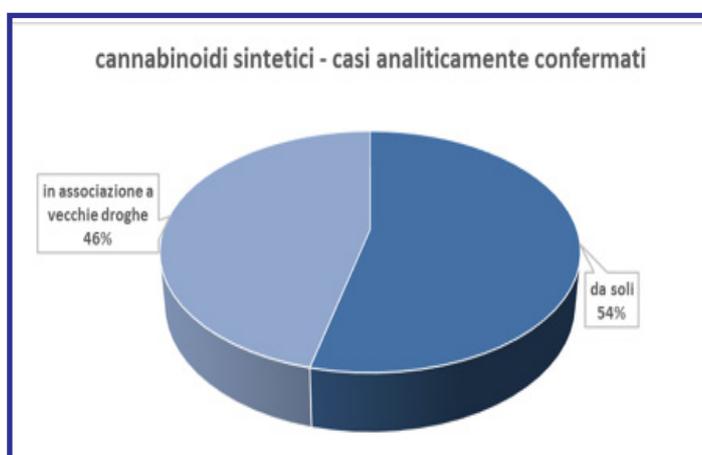


Dal punto di vista medico, le NSP sono causa di errori terapeutici, cure non appropriate e possibili gravi conseguenze.

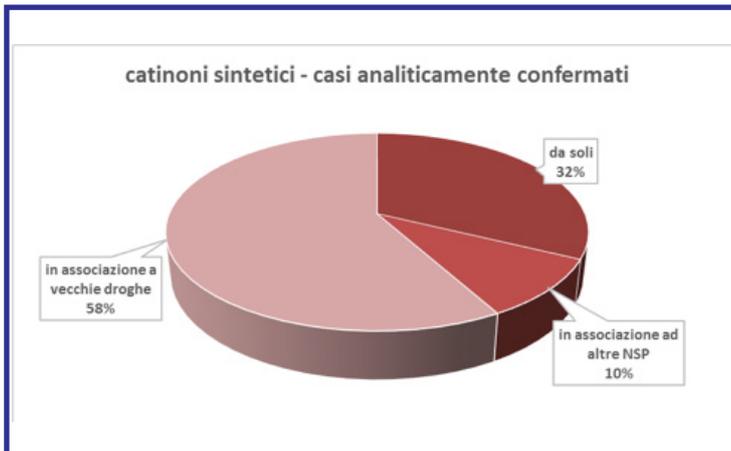
Vi sono criticità di sistema diffusissime nel Paese, che non riguardano solo le NSP ma tutte le problematiche tossicologiche: fra queste, vi sono certamente le enormi difficoltà analitiche per individuare le nuove sostanze psicoattive perché nel mondo dell'urgenza si utilizzano ancora metodi analitici oramai vetusti. Le persone che arrivano in overdose da queste sostanze non sono facilmente intercettabili, hanno quadri clinici molto confondibili e le diagnosi sono difficili e incomplete, anche perché spesso questi pazienti sono positivi anche alle "vecchie" droghe. Si rischia quindi di confondere come overdose di cocaina, THC, eroina, un soggetto che in realtà è in overdose prevalentemente a causa di altre sostanze. Ciò può essere causa di diagnosi e trattamenti errati: è così che, ad esempio, pazienti con gravi intossicazioni "invisibili" analiticamente vengono inquadrati come pazienti che necessita-



no di cure psichiatriche. Dal 46 all'81% dei pazienti con intossicazioni da NSP della nostra casistica sono risultati positivi anche alle "vecchie sostanze". Se ad esempio arriva in pronto soccorso un soggetto allucinato, violento e delirante che però risulta positivo al THC e/o all'alcool, il paziente rischia di essere trattato in base a questa positività senza che i medici abbiano la possibilità di verificare l'assunzione di altre sostanze che verosimilmente sono invece la causa dei problemi clinici di quel momento. Per questo nel 2018 la regione Lombardia ha indicato l'identificazione delle NSP fra le priorità per il risk management ospedaliero.



Dal punto di vista medico, quindi, oggi abbiamo due mondi che si affiancano, quello delle droghe classiche (che definiamo familiarmente le "vecchie sorelle"), ben conosciute, e le "nuove" sostanze che si stanno iniziando a conoscere ora. Dalla casistica del CAV, desunta dalle oltre 18.000 consulenze ricevute per problemi connessi a intossicazioni da sostanze psicoattive, ne sono state studiate analiticamente circa 1.600,



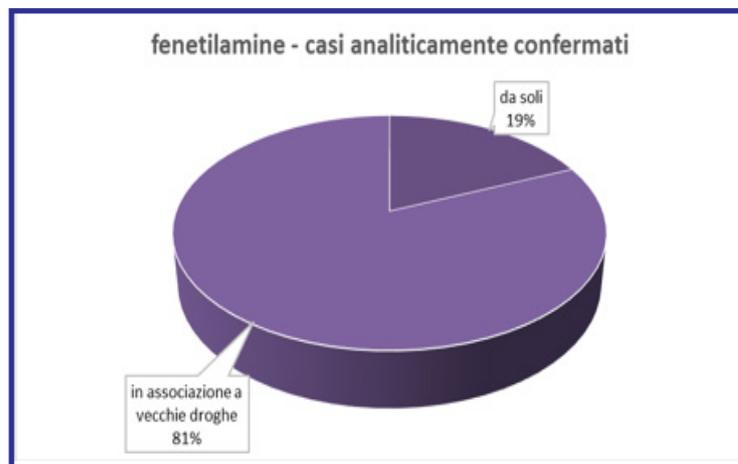
provenienti da ospedali di tutto il Paese. Metà della casistica è di ragazzi dai 16 ai 24 anni, l'altra metà sono persone dai 30 ai 55 anni: il restante 3% è rappresentato da giovani sotto 14 anni; 3 su 4 casi sono maschi. Al momento questa è la casistica più importante e completa in Europa.

Quasi tutti si presentano al pronto soccorso con un quadro clinico di agitazione, eccitazione, delirium, allucinazione, tachicardia. Spesso giungono dopo assunzione di ketamine, sostanze dissociative usate anche nelle pratiche anestesologiche. Molte altre sostanze ci risultano assunte frequentemente, prime fra tutte i cannabinoidi sintetici che determinano effetti cardiovascolari molto gravi e sono molto più potenti della marijuana: essi causano anche molti casi di psicosi che non recedono facilmente neanche dopo terapie prolungate. Vi sono poi molti casi di intossicazioni da fenetilamine di nuova generazione, fra le quali le para-metossi-metamfetamine, spesso falsamente vendute come ecstasy.

Seguono i catinoni sintetici, usati a scopo performante, sovente anche in ambienti omosessuali maschili, che determinano stati di importante agitazione psicomotoria e aggressività, tachicardia, ipertermia, rhabdomiolisi, convulsioni, coma.

Rischio elevato, quindi, di errori madornali a causa dei test limitati che sono disponibili nel mondo dell'urgenza. Un caso esemplificativo è quello di un soggetto

che si è presentato in pronto soccorso con i sintomi compatibili con assunzione di cocaina (risultata ancora positiva al test rapido nelle urine perché assunta 2 giorni prima), ma che in realtà era intossicato da un cannabinoide sintetico di nuova generazione (il MAM-2201) che viene venduto in internet "sintacaina" o cocaina sintetica. Si comprende che una diagnosi sbagliata cambia tutta la gestione dei pazienti. I cannabinoidi sintetici sono i più numerosi nella nostra casistica, vengono assunti ritenendoli analoghi alla marijuana ma sono molto diversi, e hanno effetti simili anche alla cocaina.



Provocano infarto del miocardio, ictus, problemi cardiovascolari. L'assunzione di cannabinoidi sintetici durante un rave party ha causato accesso al pronto soccorso di più di 500 soggetti con intossicazioni gravi e due decessi. In alcune di queste bustine erano contenuti ben 9 cannabinoidi sintetici diversi. Ciò che emerge è che i cannabinoidi sintetici determinano delle psicosi frequentissime, importantissime e che non recedono.

In ultimo, per concludere i fentanili e gli oppioidi. Non bisogna creare allarme per l'uso del fentanile a scopo medico. Ci sono pazienti che rifiutano di mettere il cerotto per la terapia del dolore solo perché hanno letto che il fentanil è pericoloso, e questo è un errore. È necessario che i media facciano chiarezza su questo. Un conto è l'uso terapeutico che deve rimanere e deve essere cautela-

to, altro è l'uso di queste molecole nel mercato illegale della droga. In internet si può trovare come ottenere da un cerotto per la terapia del dolore quantità sufficienti di fentanili da utilizzare per tre "auto-iniezioni". Altri oppioidi, come l'ossicodone, determinano overdose nel mondo dell'abuso: fortunatamente in Italia non ci troviamo nella situazione americana, dove si registrano più di 70.000 morti di overdose l'anno. Peraltro. L'overdose da oppioidi è la più semplice da diagnosticare e da gestire con antidoto in medicina d'urgenza, anche se per antagonizzare i nuovi oppioidi varia la quantità antidoto (naloxone) necessaria per la cura: spesso sono necessarie centinaia di fiale poiché i nuovi oppioidi sono molto più affini e quindi esercitano effetto molti più potenti sui recettori.

CASO 1	CASO 2	CASO 3	CASO 4
Novembre 2017 – Rimini Maschio – 27 anni	Gennaio 2018 – Milano Maschio – 42 anni	Aprile 2018 – Bergamo Maschio - 29	Aprile 2018 – Bologna Maschio – 38 anni
agitazione psicomotoria, plurimi traumatismi cranio-facciali Il compagno ha riferito aggressività auto- ed etero-diretta, abuso di cocaina e altre sostanze, e tendenza ad autolesionismo. Esami ematochimici nella norma.	palpitazioni, tachicardia (FC 130 bpm), dispnea, senso di soffocamento, lievi ipertensione (PA 150/100) e acidosi metabolica, tremori fini arti sup., annebbiamento visus. Assunzione per os di 20 mg di 3-MMC (polvere acquistata in internet) 4 h prima di arrivo in PS	agitazione, allucinazioni visive, delirio, midriasi, nausea e tachicardia (100 bpm). All'ECG: alterazioni aspecifiche tratto ST (no aumento troponina)	soccorso per strada in stato di grave agitazione psicomotoria e accompagnato in PS dalle FFOO. Lieve acidosi metabolica in PS
URINE + benzodiazepine	URINE + cocaina	URINE + ecstasy	URINE + amfetamine
URINE (GC/MS, LC/MS) +N-etilpentilone	URINE (GC/MS, LC/MS) +N-etilpentilone	URINE (GC/MS, LC/MS) +N-etilpentilone	URINE (GC/MS, LC/MS) +N-etilpentilone
Trattamento: midazolam, diazepam + ferite. Persistenza grave agitazione, opistotono + rabdomiolisi (CPK 15.000, mioglobina 1.500 UI/L), → propofol, ricovero TI, dimissione g 5	Trattamento: diazepam e liquidi e.v. Autodimesso dopo circa 20 ore di osservazione	Trattamento: lorazepam 4 mg i.m., midazolam 5 mg e.v. → ricomparsa stato di agitazione dopo 4 h → lorazepam 5 mg per os + delorazepam 5 mg e.v. + midazolam 5 mg e.v. → miglioramento e dimissione g 4	Somministrazione di liquidi e benzodiazepine. Autodimissione g 2



Quindi, per concludere, cosa occorre fare nei pronto soccorso ospedalieri per questi pazienti per i quali non si riesce a riconoscere la causa di intossicazione? Innanzitutto, gestire la psicosi, l'agitazione, le convulsioni e la psicosi con benzodiazepine e barbiturici, i quali funzionano molto bene; nei casi estremi si passa alla terapia intensiva. Spesso questi pazienti muoiono in 2-4 giorni per gravi ipertermie rhabdmiolisi, insufficienza multi-organo. Occorre impostare altri trattamenti specifici (es. il "raffreddamento" con mezzi fisici), non utilizzare la ketamina specie nelle attività d'urgenza e contattare il CAV. Negli incidenti stradali, inoltre, occorrerebbe aumentare le possibilità analitiche al fine di rilevare, oltre alle c.d. "vecchie sorelle", anche le NSP, dato che è ormai ampiamente noto che oggi le persone assumono anche queste sostanze. Come è giusto ritirare la patente ad un soggetto che ha assunto marijuana altrettanto si dovrebbe fare con chi, ad esempio, ha assunto catinoni. Di fatto, c'è una applicazione non corretta del codice della strada solo per il fatto che ci sono problemi a eseguire i test analitici per le NSP.

Esiste quindi un nuovo problema di salute pubblica a livello planetario, che è molto diffuso e su cui ci si deve confrontare. Le nuove sostanze vengono assunte perché sono molto efficaci, ma sono anche molto tossiche e dannose per molti organi. Sono falsamente percepite come innocue, e sono disponibili sul mercato internet: quindi lo spacciatore oggi è arrivati in casa di tutti. Le NSP attecchiscono perché sono performanti: ci sono assuntori che raccontano di averle assunte perché stressati dal lavoro!

Sarebbero a mio avviso importanti nel nostro Paese (a) una campagna di informazione specifica e destinata in modo particolare ai ragazzi, (b) una migliore risposta al problema delle indagini tossicologiche per l'omicidio stradale.

In conclusione si può affermare che il Sistema Nazionale di Allerta Precoce italiano è quello che in Europa ha fornito più casistiche di pazienti intossicati, mentre gli altri Paesi comunicano maggiormente casistiche di decessi. Questo dimostra che l'Italia non è il fanalino di coda e funziona bene, anche se si può e si deve migliorare sempre.



Proposta di un metodo di screening in GC-MS per il fentanil

relatore

Comm. C. Dr. Alessandro Mattia

Direzione Centrale di Sanità
Polizia di Stato

Il Centro di Ricerche Laboratorio Tossicologia Forense della Polizia di Stato è incardinato all'interno della Direzione Centrale di Sanità della Polizia di Stato. Questo Centro si occupa di analisi di sostanze stupefacenti e loro metaboliti all'interno di matrici biologiche. Queste categorie di analisi vengono applicate ai più diversificati ambiti di applicazione, come ad esempio gli accertamenti in fase concorsuale per l'idoneità ai servizi ordinari e straordinari. Talvolta il Centro Ricerche collabora con l'autorità giudiziaria e, quindi, veste i panni di polizia giudiziaria investigativa.

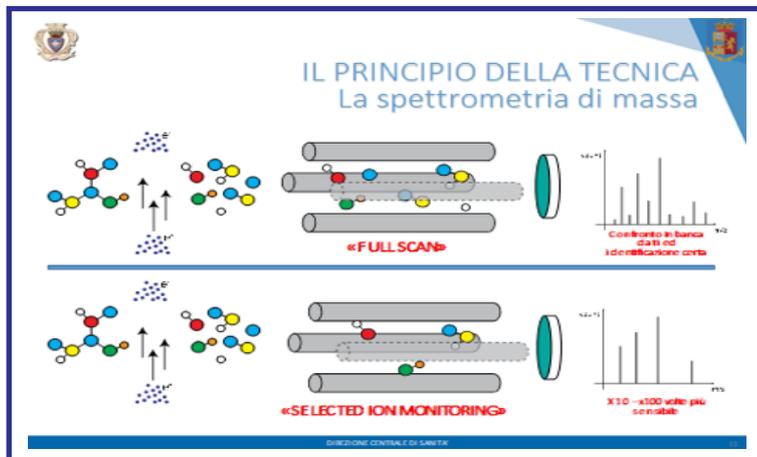
Dal 2015 è stato avviato un protocollo di intesa con il servizio polizia stradale per l'applicazione dell'articolo 187 del Codice della Strada, ovvero la guida in stato di alterazione dovuta all'assunzione di sostanze psicoattive e psicotrope. I compiti in questo protocollo sono appunto le analisi tossicologiche su fluidi biologici nella fattispecie su saliva, prelevate ai conducenti in fase di controllo su strada.

Inoltre si parla molto del problema fentanil quindi il primo step è stato quello di sperimentare una metodica in grado di rilevare basse concentrazioni di fentanil e suoi analoghi. È stato applicato questo metodo strumentale su polveri di eroina sequestrata su strada. Il prossimo step sarà quello di andare a testare questo metodo su matrici più complesse come possono essere quelle biologiche.

Il fentanil nasce come sostanza a scopo terapeutico ed è sconfinata nel campo degli stupefacenti quindi nel mercato illecito. Infatti, la legislazione italiana ha introdotto negli ultimi due anni 29 fentanili all'interno della tabella 1 della 309/90 e viene considerata a tutti gli effetti una nuova designer drugs, ovvero una di quelle molecole che vengono modificate nella struttura chimica per eludere quelle che sono contenute in tabella. Questa sostanza è un allarme sociale negli Stati Uniti è stato proprio definito così dal Presidente Trump; in Europa vi sono i primi casi, sia di sequestri, sia di in-

tossicazioni da fentanili. Negli ultimi due anni oltre a sequestri di sostanza pura si sono verificati anche i primi decessi per l'uso di fentanil, in particolar modo per uso combinato di eroina e fentanil.

Inoltre, è stata eseguita una ricerca mirata in gascromatografia e spettrometria di massa del fentanil su campioni di eroina sequestrati nei primi sei mesi del 2019.



È stata eseguita una prima ricerca del fentanil in letteratura scientifica consultando le biblioteche di spettrometria di massa ed è stato eseguito un metodo di analisi mirato per il fentanil, ipotizzando di estendere questa analisi a 15 analoghi di struttura del fentanil, in base alla similitudine che queste sostanze hanno come comportamento all'interno della sorgente di massa. La spettrometria di massa si basa, sostanzialmente, sulle analisi di frammenti generati da una molecola incognita in seguito all'impatto con un fascio di elettroni. Questi ioni prodotti dalla frammentazione vengono separati in un filtro di massa, in questo caso un quadrupolo, che viene chiamato spettro di massa della molecola e può essere considerato l'impronta digitale

della molecola analizzata. Questo metodo di acquisizione è detto *fullscan*, in quanto tutti i pezzi che vengono generati dalla molecola incognita vengono analizzati. La metodologia utilizzata viene chiamata appunto Select Time Monitoring e si basa sempre sull'analisi dei frammenti generati dalla molecola all'interno della sorgente dello spettrometro ma vengono selezionati solo alcuni dei

frammenti ritenuti maggiormente rappresentativi della molecola. Questo comporta un aumento in termini di sensibilità fino a 100 volte rispetto al c.d. *fullscan* che serve, appunto, per rilevare basse concentrazioni di queste sostanze.

In conclusione, il metodo presentato consente una ricerca simultanea di fentanil e dei 15 analoghi strutturali, risulta esse-

re un'analisi qualitativa di rapido svolgimento, potrebbe fungere da campanello di allarme durante le analisi di routine, sia perché la gc-ms è una strumentazione diffusa su tutti i laboratori, sia perché l'assenza di standard non permette un confronto con un campione positivo e l'identificazione certa al momento. Come detto, si tratta di strumentazione è diffusa, quindi può essere applicata da tutti i laboratori che trattano le analisi di stupefacenti.

L'acquisizione fatta con questa metodologia consente di rilevare anche basse concentrazioni di queste sostanze, quindi queste molecole rispondono bene alla tecnica analitica e l'approccio della frammentazione comune potrà essere utile anche a identificare nuovi analoghi



Conoscenza e contrasto dell'offerta: nuove tendenze di consumo

relatore

Ten. Col. Sergio Schiavone

Comandante R.I.S. Carabinieri di Roma

Tra i fattori chiave del mercato della droga in Europa vi sono segnali di aumento della produzione, in particolare, di amfetamine e di Cannabis, nonché di aumento dell'importazione di cocaina e di sintesi finale di eroina da morfina, dovuta alla disponibilità di anidride acetica a basso costo.

Per quanto riguarda le vendite di droga nel dark web, si stima che i fornitori europei controllino la metà del mercato globale.

L'aumento della produzione della cocaina in America Latina ha avuto come conseguenza prezzi stabili sul mercato clandestino, ma un livello di purezza molto elevato (che non si registrava da più di un decennio). Il punto di accesso principale resta la Spagna, ma grossi sequestri sono stati effettuati anche nei porti di Anversa (Belgio) e Gioia Tauro (RC).

Le nuove sostanze psicoattive (NSP) rappresentano una sfida in continua evoluzione nei confronti delle politiche di contrasto alle droghe. In questo senso, si sottolinea il successo del sistema

di allerta rapido dell'UE (EWS) caratterizzato dalla capacità, unica al mondo, di individuare la comparsa di nuove droghe e di reagirvi in tempi rapidi. Complessivamente, sono state monitorate dal sistema, al 2018, oltre 670 sostanze: il numero complessivo continua a crescere al ritmo di circa una NSP segnalata ogni settimana in Europa (il picco è stato raggiunto nel 2015).

I decessi e le intossicazioni acute prodotti da oppioidi sintetici e cannabinoidi sintetici hanno portato l'EMCDDA a valutare un numero senza precedenti di queste sostanze per quanto concerne i rischi per la salute pubblica. Nel 2017 sono stati studiati 5 derivati del fentanil: la comparsa di queste droghe potenti, spesso acquistate su internet, comporta difficoltà significative sia per i servizi sanitari sia per i laboratori analitici, dalle cui valutazioni dipendono il controllo legislativo e le attività di repressione del commercio.

La Cannabis resta la sostanza illecita più diffusamente consumata in Europa. In molti stati europei si è registrato un



aumento del consumo e, contemporaneamente, è cresciuta la potenza dello stupefacente, sia in foglie che in resina. I decessi per overdose in Europa sono causati, quasi esclusivamente, da oppiacei. La comparsa dei derivati del fentanil rafforza le argomentazioni a favore del potenziamento dell'accesso al naloxone, antagonista oppioide: una maggiore disponibilità di questa sostanza, combinata con una formazione specifica del personale medico che consenta un riconoscimento dell'overdose e la conseguente risposta, può contribuire a prevenire tali decessi. La disponibilità dei derivati del fentanil aumenta i rischi a causa della loro elevata potenza e per il fatto che questi possono essere assunti da individui inesperti in fatto di oppiacei o mettere a rischio coloro che ne sono accidentalmente esposti, come le forze dell'ordine. Nuove formulazioni del naloxone, come gli spray nasali, possono facilitarne l'impiego.

Delle 670 NSP monitorate dall'EMCDDA a fine 2017, più del 70% è stato rilevato negli ultimi 5 anni. Nel corso del 2017, 51 nuove sostanze sono state individuate per la prima volta in Europa: si tratta di un dato inferiore a quello dei 5 anni precedenti e, in particolare, rispetto alle 100 nuove identificazioni all'anno del

2014 e 2015. Le cause di tale flessione potrebbero risiedere in parte nei provvedimenti adottati dai governi nazionali in Europa per vietare la loro libera vendita. Mediamente, l'80% delle NSP sequestrate negli ultimi anni è costituito da catinoni e cannabinoidi sintetici. Si rileva una tendenza alla crescita dei sequestri di benzodiazepine ed oppiacei sintetici. I principali sequestri di catinoni sintetici riguardano le seguenti sostanze: 4-CMC, 4-CEC, NEH e 3-MCC. Per i cannabinoidi sintetici le sostanze maggiormente sequestrate sono: AM-6527, CUMYL-4CN-BINACA, AMB-FUBINACA, 5F-MDMB-PINACA e AB-FUBINACA.

Se l'eroina resta l'oppiaceo illecito più frequentemente consumato, si registra un abuso crescente di oppiacei sintetici legali: buprenorfina, metadone, tramadolo, ossicodone e fentanil. Al momento, circa il 10% dei consumatori di oppiacei che si sono sottoposti a trattamento specialistico, lo ha fatto per problemi correlati ad oppiacei diversi dall'eroina. Particolare preoccupazione destano i derivati del fentanil: quantità minime sono in grado di causare avvelenamenti potenzialmente mortali da depressione respiratoria.



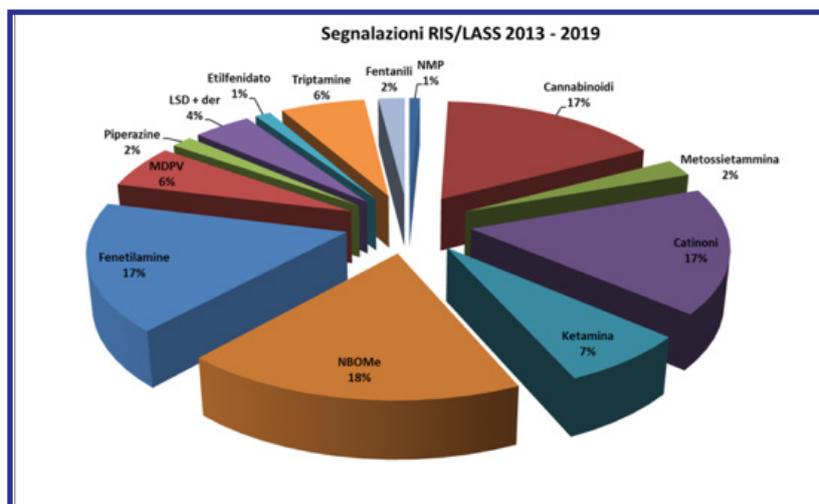


L'Arma dei Carabinieri conta di 4 Reparti Investigazioni Scientifiche (RIS) e 22 Laboratori di Analisi di Sostanze Stupefacenti (LASS) che, attraverso sistemi analitici GC-FID e GC-MS, svolgono circa 30.000 accertamenti tecnici l'anno e sono parte importante del Sistema Nazionale di Allerta Precoce (SNAP), gestito dal Dipartimento delle Politiche Antidroga (DPA) e coordinato dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS).

Il Raggruppamento Carabinieri Investigazioni Scientifiche (RaCIS) ha stipulato, nel dicembre 2012, una prima convenzione con il DPA – il Progetto RIS-NWS - per mezzo del quale è stato possibile aggiornare la formazione degli addetti ai laboratori di RIS e LASS per l'identificazione delle nuove sostanze psicoattive. Nel corso di due anni, sono stati svolti 4 corsi di aggiornamento presso le sedi dei RIS di Roma, Parma e Messina, cui hanno partecipato 87 militari analisti dell'Arma dei Carabinieri: l'efficacia dei corsi formativi è stata ben evidenziata dal notevole aumento delle segnalazioni al sistema nazionale di allerta precoce, da parte dei citati la-

boratori, passate dalle 27 del 2012 alle 86 del 2013. A consuntivo del progetto RIS-NEWS, sono state effettuate 460 segnalazioni al SNAP nel periodo aprile 2013-settembre 2017, delle quali 205 relative a nuove sostanze psicoattive.

Nel dicembre 2017 è stato stipulato un nuovo protocollo d'intesa tra DPA e Arma dei Carabinieri (RaCIS e Comando CC Tutela per la Salute) - denominato NPS On-Line - per il monitoraggio dei siti web e social network per il contrasto al traffico illegale di nuove sostanze psicoattive, nonché per l'aggiornamento tecnico del personale dei RIS e dei LASS. Anche in questo caso, nel primo biennio, sono stati svolti 2 corsi di aggiornamento in ciascuna delle sedi di Roma e Parma che hanno coinvolto tutto il personale dei 4 RIS e dei 22 LASS, e sono state effettuate 137 segnalazioni allo SNAP delle quali 40 relative a NSP. Le segnalazioni complessive, per classi di sostanze, di Nuove Sostanze Psicoattive, da parte dei laboratori analitici dell'Arma dei Carabinieri, nel periodo 2013-2019, sono riportate nel diagramma a lato.





Conoscenza e contrasto dell'offerta: aspetti di laboratorio

relatore

Dr.ssa Antonietta Lombardozzi

Direzione Centrale Anticrimine
Servizio Polizia Scientifica Polizia di Stato

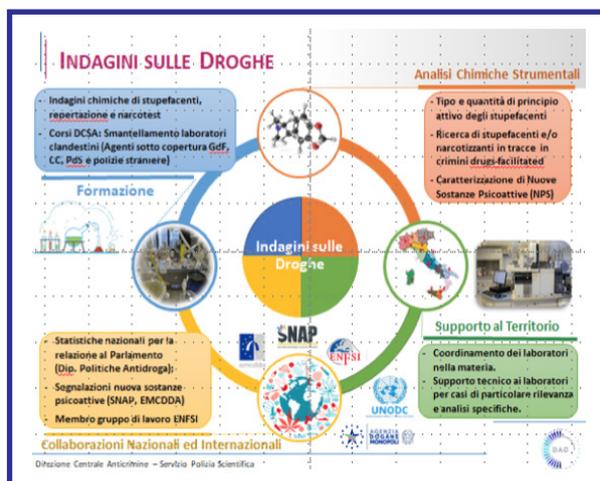
Il Servizio di Polizia Scientifica svolge accertamenti di tipo tecnico-forense che prevede il ricorso a strumentazioni particolarmente complesse utilizzate per effettuare:

- determinazione qualitativa e quantitativa del principio attivo degli stupefacenti (l'analisi della cocaina è accreditata secondo la norma UNI CEI EN ISO-IEC 17025);
- ricerca in tracce di sostanze stupefacenti e/o narcotizzanti in crimini drugs-facilitated (in tazzine, bicchieri, bevande rinvenuti sulla scena del crimine);
- caratterizzazione di NSP, quali cannabinoidi sintetici o spice, catinoni sintetici ecc.

Il Servizio dispone di alcune strumentazioni non presenti sul territorio che permettono l'analisi di sostanze termolabili, quali LSD, allucinogeni e GHB (droga dello stupro), di sostanze da taglio (es. zuccheri) e la determinazione della forma salina di alcune droghe (es. cocaina in forma di crack o cloridrato).

Ogni anno la Sezione che tratta le dro-

ghe colleziona ed elabora i dati forniti dai gabinetti regionali relativi alla purezza delle sostanze sequestrate sul territorio nazionale, partecipando così alla stesura del capitolo «Purezza delle sostanze» della relazione annuale al parlamento del Dipartimento Politiche Antidroga (DPA).



Segnalazioni riguardanti eventuali Nuove Sostanze Psicoattive identificate vanno comunicate al Sistema Nazionale di Allerta Precoce (SNAP) il quale costituisce il punto di riferimento nazionale del



sistema di allerta rapida europeo, Early Warning System (EWS) dell'European Monitoring Center Drugs and Drug Addiction (EMCDDA - Osservatorio Europeo delle droghe e delle tossicodipendenze). Contemporaneamente viene anche realizzata segnalazione all'Istituto Superiore di Sanità a cui spetta il parere tecnico per l'eventuale inserimento in tabella.

Il Servizio è membro del gruppo di lavoro droghe, dell'ENFSI (rete europea degli studi forensi) dove partecipa anche ad esercizi collaborativi, volti al miglioramento continuo dell'efficacia nell'analisi delle sostanze stupefacenti

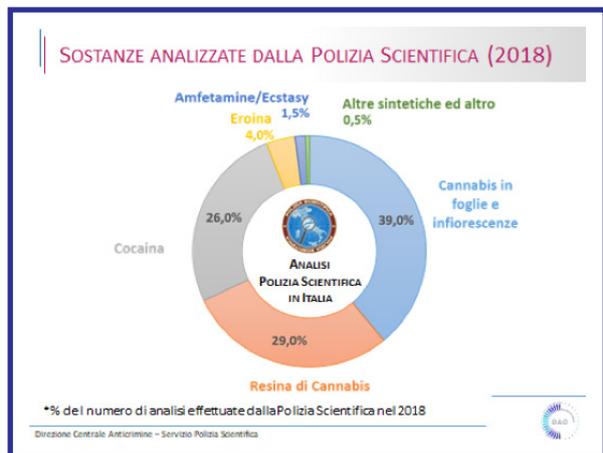
Formazione

Particolare rilievo riveste l'attività di formazione rivolta al personale della Polizia di Stato nelle materie delle Indagini chimiche sugli stupefacenti, alla loro reperibilità e esecuzione dei narcotest. Il Servizio inoltre, essendo dotato di un modello reale di laboratorio clandestino per la produzione di droghe sintetiche donato dalla polizia olandese ed Euro-pol, contribuisce alla formazione degli agenti sotto copertura delle tre forze di polizia (GdF, CC, PdS) e di alcune polizie straniere in collaborazione con la DCSA. I corsi organizzati sono inoltre diretti anche ad Esperti antidroga nazionali e stranieri, come pure i workshop su profiling e laboratori clandestini.

I dati statistici raccolti lo scorso anno rilevano che tra tutti i reperti analizzati strumentalmente (esclusi i test speditivi) confermano un'alta tendenza nella diffusione (per il sud-EU) di derivati della Cannabis e in generale la preponderanza delle droghe «classiche». In-

fatti hashish e marijuana costituiscono il 68% dei campioni analizzati, cocaina 26% e l'eroina circa il 4%. Il rimanente 2% riguarda, per l'1,5% amfetamina, metamfetamina ed ecstasy (MDMA) e solo per lo 0,5% altro.

Per altro intendiamo sia le NPS sia altre sostanze, come ad es. pasticche contenenti principi attivi illeciti come il GBL liquido in capsule e la 5-metossi-N-metil-N-isopropil-triptamina, preparati farmaceutici, quali suboxone, rivotril, tramadolo, clonazepam, alprazolam, lorazepam e sildenafil.



Dai dati dello scorso anno emerge che i sequestri di NPS sono rari, soprattutto a causa della vendita online, particolare che ne sfavorisce lo spaccio su «strada».

La trattazione forense di queste tematiche a volte permette di sfiorare l'attività di contrasto al dark web, soprattutto nei casi di collaborazione per gli aspetti tecnici e analitici con SCO, DCSA, GdF, soprattutto durante operazioni di polizia, consegne controllate, acquisti simulati etc. Uno dei casi in cui questo Servizio ha operato riguarda un'operazione con-



dotta sul dark web dalla GdF portata a termine con sequestri di rilevanti quantità di sintetiche e l'effettuazione di alcuni arresti.

Riveste particolare interesse esaminare le differenti tipologie di sostanze analizzate, a seguito di sequestri penali, dalle varie articolazioni del Servizio Polizia Scientifica sul territorio nazionale. Tali esempi sono riferiti all'anno 2018.

Sequestri di ketamina sono avvenuti in Piemonte disciolta in acqua all'interno di bottiglie in plastica destinate in origine al confezionamento dell'acqua. Questa sostanza è inodore, incolore, insapore per cui l'individuazione della ketamina, da parte del laboratorio di Torino, ha determinato, da un punto di vista di laboratorio, la lavorazione in toto del contenuto di queste bottiglie che sono state sottoposte ad un'evaporazione controllata con il recupero dello stupefacente sia sotto forma granulare che sotto forma di aghi.

In Triveneto è stato sequestrato l'NBO-ME, una potente sostanza psicoattiva con effetto psichedelico, molto pericolosa per i danni che può provocare all'assuntore, sotto forma di francobolli (blotter) e il Crystal METH, metamphetamine in cristalli, e il DMSO e lo SHUTTER, che apparentemente sembrava essere una cocaina appiccicosa e degradata, che si è rivelata avere un concentrato di THC > 70%.

In Liguria e Piemonte è stata rilevata la deschloroketamina, inizialmente risultata negativa ai narcotest sulla droga. Le analisi di laboratorio, condotte con metodo gascromatografico, hanno permesso il suo inserimento nelle librerie.

In Toscana è stata sequestrata in quantità notevole la DMT (dimetiltripatmina) anche addizionata al THC. In Liguria sono stati sequestrati funghi allucinogeni detti evergreen. Il contributo fornito da questo sequestro è stato importante da un punto di vista quantitativo poiché per la determinazione del principio attivo è necessario effettuare diversi processi di lavorazione preventivi, ed è necessario che il laboratorio abbia una disponibilità abbastanza cospicua di (alcuni grammi) di funghi, altrimenti si rischia di dare dei falsi negativi. Il Lazio con la sua varietà di sequestri ha fornito diverso materiale. Un caso di studio ha riguardato 2 minori che si sono rivolti al pronto soccorso, con segni di violenza. Si è, quindi, proceduto alla perquisizione domiciliare di un terzo soggetto (spacciatore) rinvenendo un piccolo laboratorio clandestino di GHB (c.d. droga dello stupro). L'attività di indagine veniva condotta congiuntamente dalla Squadra Mobile e dalla Polizia Scientifica permettendo di rinvenire dei precursori di droghe necessari alla preparazione dello stupefacente. Questi precursori, nello specifico, erano regolarmente acquistabili e detenibili.





Ciò dimostra come sia possibile procedere alla produzione di stupefacenti in piccoli laboratori casalinghi.



In Sicilia, contrariamente a quello che ci si aspetta, ovvero che la concentrazione di questo tipo di sostanze sia solo al nord Italia, si è riscontrato una vasta diffusione di queste sostanze anche sotto l'aspetto della quantità. In particolare L'MDMA, rinvenuta in compresse e in quantità importanti, ed il Mefedrone, due tipologie di sostanze molto diffuse sul territorio. In Puglia, un'attività di indagine sul dark web condotta dalla Guardia di Finanza, ove ha collaborato proficuamente la Polizia Scientifica, ha permesso di rinvenire un sistema di spaccio online avendo costituito una piattaforma web denominata Berlusconi market che riforniva gli spacciatori di: MDMA, LSD e KETAMINA.

L'operatività del Servizio Polizia Scientifica si articola principalmente su 2 fasi:

1) accertamenti condotti a seguito di sequestri penali fatti ai sensi dell'art. 73 del DPR 309/90 con l'esecuzione di analisi strumentali di tipo qualitativo e quantitativo, svolte ai sensi dell'art.

359 o art. 360 c.p.p., e che termina con una relazione all'autorità giudiziaria. A questa attività si può associare il campionamento regolamentato dall'art. 87 del DPR 309/90 su delega del magistrato;

2) accertamenti a seguito di sequestro ai sensi dell'art. 75 del DPR 309/1990, quindi il c.d. illecito amministrativo che è di competenza prefettizia e che prevede una sanzione amministrativa. In questo secondo caso prevede il ricorso ai narcotest.

Per quanto riguarda i narcotest è necessario dire che il loro utilizzo presenta pro e contro:

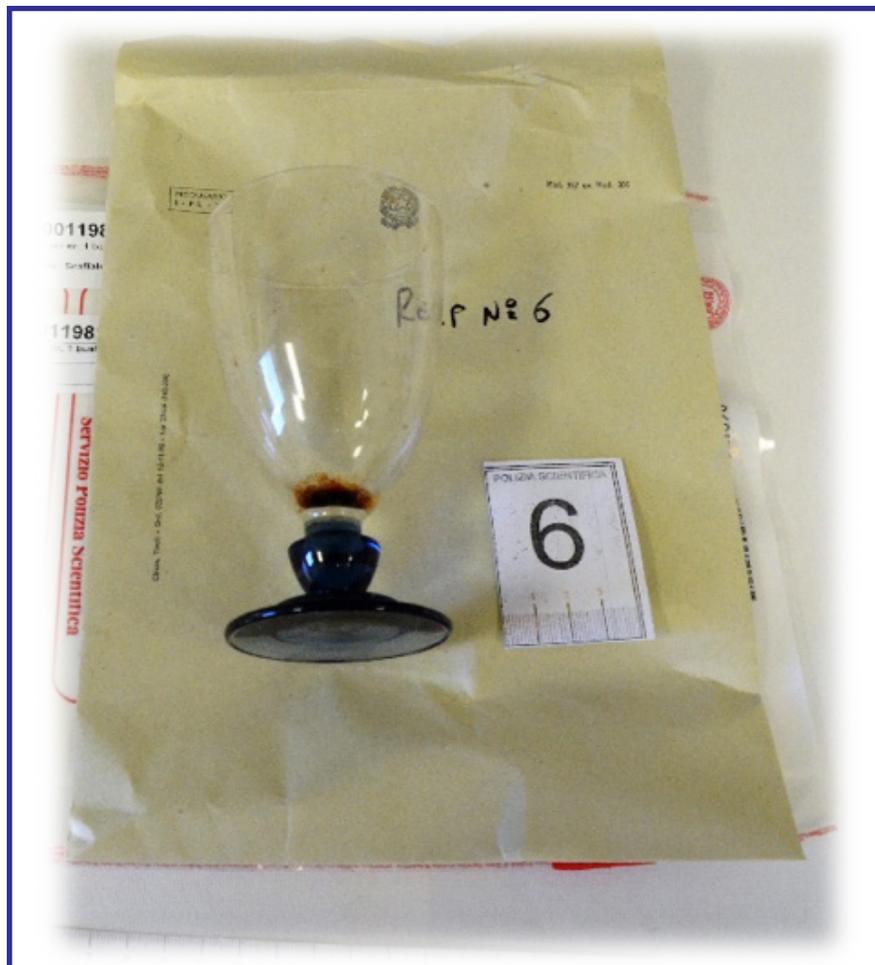
- PRO: utilizzabili sul campo, rapidità e facilità di utilizzo da parte del personale specificatamente formato, economici; utilizzabili su diverse superfici;
- CONTRO: non esistono per le NPS, possono dare falsi positivi o negativi, sono divisi per classi di sostanze (non è uno per tutti), necessitano di quantità non esigue, sono tossici, non hanno efficacia probatoria e non danno un risultato quantitativo.



Altro esempio sull'importanza delle analisi di laboratorio è dato da un'indagine per stupro ove la vittima ricordava di aver bevuto da un bicchiere ove, i successivi accertamenti sui residui, hanno permesso di stabilire che era stato versato del GHB.

Altro aspetto è l'uso diffuso della sigaretta elettronica per l'assunzione di droghe, specie tra i giovani.

La Polizia Scientifica ha evoluto il suo sistema di analisi poiché la gascromatografia non sempre riesce a far fronte in maniera completa a quanto sta offrendo oggi il mercato delle nuove droghe, specie sotto l'aspetto processuale. Pertanto, ha fatto "rete" con le strutture universitarie e gli enti di ricerca con studi sulla liquidomassa ad alta prestazione abbinata allo spettrometria di massa all'interno di un progetto europeo.





Strategie di contrasto: progetto HERMES

relatore

Col. G. di F. Alessandro Cavalli

Direzione Centrale per i Servizi Antidroga

L'ultimo intervento della giornata ha illustrato le linee di contrasto tecnico operativo sviluppate, soprattutto dalle Forze di Polizia, a livello nazionale ed internazionale tenendo conto del patrimonio informativo in termini di contrasto all'offerta e alla domanda già approfondito da tutti gli illustri relatori precedenti.

Una corretta analisi del sempre più crescente fenomeno della diffusione di sostanze stupefacenti di origine sintetica non può prescindere da una iniziale rac-

colta completa dei dati al fine di conoscere un preciso contesto di riferimento su cui focalizzare le eventuali criticità da superare con l'individuazione di strategie di contrasto quanto più efficaci.

In tal senso è necessario fare una sintesi dell'analisi dei dati globali cominciando proprio con uno sguardo a livello internazionale attraverso dei focus in paesi ove il fenomeno è ampiamente diffuso come gli Stati Uniti d'America con 2.158 kg di fentanil sequestrati nel 2017

CONOSCENZA DEL FENOMENO	
DROGHE CLASSICHE	DROGHE SINTETICHE
Conoscenza delle zone di produzione per tipo di stupefacente e organizzazioni che distribuiscono il prodotto	La produzione può avvenire in tutto il mondo e in qualsiasi situazione geo-climatica da chiunque abbia conoscenza di chimica evoluta
Mezzi e rotte per il trasporto per grosse e medie quantità sono principalmente gestiti da note grandi organizzazioni criminali	Il reperimento e la spedizione può avvenire anche attraverso contatti diretti con una conseguente parcellizzazione di acquisti via web e di spedizioni con plichi postali
La caratterizzazione delle sostanze e la loro pericolosità è ormai diffusamente riconosciuta dagli operatori anche attraverso analisi speditive semplici e attendibili	La mutevolezza della struttura e degli effetti derivanti provoca un'oggettiva difficoltà di identificare la sostanza tramite gli esami di routine e di conseguenza una chiara evidenza di illegalità

e i 10.000 casi di decessi conclamati per uso di psicostimolanti e oppioidi ovvero la Cina con più di 150.000 aziende impiegate a vario titolo nella produzione e commercializzazione di prodotti base per la creazione di sostanze sintetiche e precursori chimici per quasi 3 milioni di tonnellate in esportazione.

Numeri impressionanti che si sovrappongono al dato europeo ove, secondo il Consiglio dei paesi membri, le droghe sintetiche rappresentano la sostanza stupefacente più diffusa tra i giovani fino a 27 anni, dopo la cannabis e in realtà locali come la Scandinavia e i paesi baltici hanno soppiantato, nelle varie forme, le droghe c.d. classiche, superando la soglia del 50% del consumo totale. Il dato nazionale, invero, conferma un trend costante negli ultimi anni nel numero di casi ma con un sensibile aumento, in termine di percentuale, sul quantitativo oggetto di sequestro.

Da una ulteriore attenta analisi dei dati forniti dalle organizzazioni e istituzioni operanti nel settore del contrasto alla diffusione di questo tipo di stupefacenti, si deduce, comunque, un'oggettiva difficoltà nell'acquisire un'univoca conoscenza del fenomeno in termini numerici e quantitativi, principalmente a causa dell'estrema difficoltà d'individuazione della filiera criminale, con una conseguenziale mancanza di percezione reale del fenomeno.

In pratica, se sul fenomeno del traffico delle cd. droghe classiche si è già acquisita un'esperienza che ha consentito una standardizzazione di un'efficace attività di contrasto, per le "nuove frontiere" esistono delle criticità di difficile

risoluzione: facilità di approvvigionamento-trasporto-occultamento e assunzione, basso costo e rischio limitato, possibilità di buoni guadagni in breve tempo. Un altro punto debole della lotta allo smercio illecito di droghe sintetiche è rappresentato dal Web, ove siti che spesso risiedono in Stati con legislazioni compiacenti, commercializzano varie quantità di ogni sorta di sostanza spesso sfuggendo ai sistemi di intercettazione e/o blocco della lucrosa attività illecita anche attraverso l'oscuramento del server impiegato.

La vastità della rete e la possibilità di sfruttare gli innumerevoli canali dell'e-commerce necessitano nell'attività di contrasto di competente personale specializzato, nonché operazioni di polizia di natura speciale (consegna ritardata - sottocopertura) utili a fronteggiare gli illeciti e-shop nella parte meno profonda di internet fino ad arrivare ai cryptomarkets nella occulta selva informatica chiamata darkweb.

In ultimo la criticità più grande da affrontare sembra quella del trasporto ove il

DROGHE DI SINTESI (N.P.S. E ALTRE DROGHE)

ANNO	Nr. sequestri
2016	1.302
2017	971
2018	968
2019 <small>(Al 15 novembre 2019)</small>	935

**NEL 2019 SONO AVVENUTI 5 SEQUESTRI DI FENTANIL:
3 DAL CANADA 1 DALLA POLONIA 1 ORIGINE SCONOSCIUTA**



comune servizio postale privato e pubblico ha sostituito le grosse organizzazioni di spedizioni illegali, ampiamente sfruttate dalla criminalità organizzata, attraverso una mutazione radicale delle rotte e dei sistemi di traffico: parcellizzazione di quantità inviate in un complesso di milioni di spedizioni.

Un esempio per far comprendere la dimensione del sistema, è quello della maggiore piattaforma di e-commerce che ha dichiarato di aver effettuato 5 miliardi di spedizioni nel 2017 con il solo metodo "prime".

Il fenomeno così analizzato richiede alternative strategie di repressione utili ad accrescere la consapevolezza della minaccia alle istituzioni impegnate nell'antidroga.

In particolare la Direzione Centrale per i Servizi Antidroga, agenzia interforze di



polizia a cui è affidata la promozione e il coordinamento dell'attività di contrasto al traffico di stupefacenti in Italia e all'estero, mantiene costantemente i contatti in campo internazionale partecipando direttamente con propri rappresentanti, ai lavori della Commissione e del Consiglio Europeo nonché di altri organismi delle Nazioni Unite, anche con la speci-

fica funzione di focal point nazionale per le numerose piattaforme informatiche realizzate per la circolazione dei dati e informazioni utili al monitoraggio del peculiare comparto repressivo.

Per quanto riguarda il crescente fenomeno dei trasporti di sostanze sintetiche a mezzo di servizio postale che ha inciso, per l'anno 2019, per più dell'80% dei quantitativi sequestrati in ambito nazionale, è stato sviluppato uno specifico progetto denominato Hermes allo scopo di indirizzare l'attività di controllo, svolta da tutti gli operatori di polizia e/o doganali, delle spedizioni realizzate dai principali corrieri, anche al fine di meglio armonizzare le esigenze di funzionamento del Sistema Nazionale di Allerta Precoce.

Tale accordo di collaborazione tra la DCSA e il Dipartimento delle Politiche



Antidroga della Presidenza del Consiglio dei Ministri, ha lo scopo di dotare le Forze di Polizia, impegnate nel contrasto al mercato illegale degli stupefacenti, di efficaci strumenti e tecnologie all'avanguardia, per fronteggiare "la nuova minaccia". La globalizzazione dei mercati e la conseguente crescita dell'e-commerce ha facilitato il diffondersi delle droghe, specie quelle sintetiche che sviluppano il loro potenziale psicotropo con quantitativi ridottissimi espressi in milligrammi. Tale mutamento impone una implementazione della strategia an-



tidroga nazionale; ai tradizionali metodi di indagine, tuttora validi ed efficaci, si registra la necessità di sviluppare una nuova expertise in grado di affrontare la nuova minaccia sociale che viaggia a bordo di quei milioni di pacchi spediti in tutto il territorio nazionale, facile nascondiglio di quelle sostanze pericolosissime per la salute, specie per le nuove generazioni predisposte all'uso di internet (surface e deep web).

Su queste basi la Direzione Centrale per i Servizi Antidroga, organo di coordinamento interforze di polizia, e il Dipartimento Politiche Antidroga, struttura nazionale di supporto per la promozione e il coordinamento dell'azione di Governo in materia di politiche antidroga, hanno stilato un accordo di collaborazione interistituzionale per un intervento condiviso finalizzato al potenziamento della tutela della salute pubblica, della sicurezza e dell'ordine pubblico nello specifico settore. L'iniziativa avrà lo scopo di contrastare lo smercio delle sostanze stupefacenti, ricavate soprattutto da attività di sintesi chimica, compresi i Fentanili, oppioidi sintetici considerati una minaccia concreta a livello internazionale, attraverso il monitoraggio e controllo delle spedizioni postali, operate da corrieri pubblici e privati anche non transitanti da posti e/o limiti doganali. In particolare il progetto, che costituisce un'ambiziosa innovazione in ambito nazionale, si svilupperà attraverso le seguenti fasi:

- acquisizione di un complesso di conoscenze, esperienze e apparecchiature

info-tecniche, necessarie allo sviluppo efficace dell'attività di monitoraggio e contrasto;

- creazione di una centrale di rischio permanente, imprescindibile per l'individuazione dei target su cui approfondire i controlli,
- definizione dell'attuazione del progetto coinvolgendo le FF.PP. attraverso una sperimentazione sul campo che fornirà una mappatura del fenomeno.

I risultati ottenuti dall'attività di osservazione, ispezione ed eventuale repressione, costituiranno un patrimonio informativo unico e valido, nonché utile strumento migliorativo delle esigenze di funzionamento del Sistema di Allerta Precoce (SNAP) che si sviluppa a livello nazionale.





Conclusioni

Il Workshop è stata un'occasione di riflessione, confronto e crescita su un tema estremamente delicato: le droghe sintetiche e le nuove sostanze psicoattive. L'alto profilo dei relatori ha dato possibilità di ricevere, da molteplici punti di vista, un'informazione corretta, autorevole, sincera e scevra da logiche ideologiche. La platea, composta da esponenti della magistratura, delle forze dell'ordine, del mondo universitario, della medicina, delle comunità di recupero, della scuola, del giornalismo e delle diverse istituzioni è stata attenta e interessata. I messaggi di compiacimento ricevuti dopo l'evento hanno confermato la necessità di una discussione sul tema anche in queste modalità.

Nel primo panel, il Procuratore Nazionale Antimafia, illustrando l'attuale normativa, ha fatto ben comprendere quanto siano grandi gli interessi della criminalità organizzata. L'esponente del Dipartimento Politiche Antidroga ha spiegato il ruolo del governo e l'impegno nel sostenere i numerosi progetti. La Direttrice del Centro Nazionale Dipendenza e Doping dell'Istituto Superiore di Sanità ha mostrato come il Sistema Nazionale di Allerta Precoce intervenga allorquando vi è la comparsa delle nuove droghe sul mercato illecito. I relatori del Ministero della Salute hanno esposto il complesso sistema della tabellazione delle droghe. Il panel si è concluso con l'intervento del Responsabile del Dipartimento Prevenzione Droga e Salute di UNODC rivolto

agli scenari internazionali sulle droghe sintetiche e quanto sia ampio e pericoloso il fenomeno. Il secondo panel ha avuto inizio con l'intervento dell'Università Cattolica del Sacro Cuore sul mondo della tossicologia forense. Il Direttore del Centro Nazionale Antiveleni ha fatto comprendere le criticità della medicina d'urgenza e delle implicazioni sanitarie su coloro che assumono queste sostanze psicoattive, per lo più sconosciute. Il medico della Direzione Centrale di Sanità della Polizia di Stato ha esposto un nuovo metodo di screening per l'individuazione certa e rapida dei nuovi fentanili, oppioidi sintetici che negli Stati Uniti hanno causato decine di migliaia di morti per overdose e che hanno fatto la loro comparsa anche in Europa. Il Comandante del Reparto Carabinieri Investigazioni Scientifiche di Roma ha esposto le nuove tendenze di consumo delle droghe. Il Primo Dirigente T. della Polizia Scientifica della Polizia di Stato ha illustrato gli aspetti di laboratorio e portato esempi concreti della loro esperienza nel settore. Il panel è terminato con l'intervento del Colonnello della Guardia di Finanza, Direttore di Divisione del II Servizio della Direzione Centrale per i Servizi Antidroga che ha fornito una panoramica completa sull'attività antidroga svolta dalle forze di polizia nazionali e dagli altri operatori fornendo i dati sui sequestri di stupefacenti, le rotte seguite dai trafficanti, i nuovi scenari e le future metodologie di contrasto.

Nel corso degli interventi sono emerse anche le criticità del sistema, la sua vulnerabilità, ma altrettanto si è avuto modo di apprendere che dietro il problema c'è una incessante attività, dinamica, attenta e virtuosa spesso non conosciuta, poiché in un mondo dove regnano i social ciò che non si vede purtroppo non esiste. Sono state fornite anche suggerimenti che potranno essere colti per incidere maggiormente alla piaga della diffusione delle droghe. L'interesse destato

dall'argomento ha confermato il bisogno di discutere e di confrontarsi per trovare soluzioni e adottare nuove strategie di contrasto alla domanda e all'offerta a tutela della nostra società e a difesa delle categorie più deboli.

La Direzione Centrale per i Servizi Antidroga, con il supporto del Dipartimento Politiche Antidroga, continuerà a porre la sua massima attenzione al problema anche organizzando eventi analoghi.





Pubblicazione a cura:

Gen. B. G. di F. Nicola De Benedictis

Col. G. di F. Alessandro Cavalli

Magg. CC Marco Cavallo

con la collaborazione:

Ten. Col. CC Ciro Guida

Ten. Col. CC Massimo Barbaglia

Comm. P. di S. Gaetano Colaiacono

Cap. G. di F. Alberto Cirafici

grafica:

Sov. C.T. P. di S. Paolo Poggi

App. Sc. Q.S. CC Angelo Natale



a cura della:
Direzione Centrale per i Servizi Antidroga
Via Torre di Mezzavia, 9/121
00173 Roma
Tel. 0646523000
direzione.antidroga@interno.it
antidroga.interno.gov.it