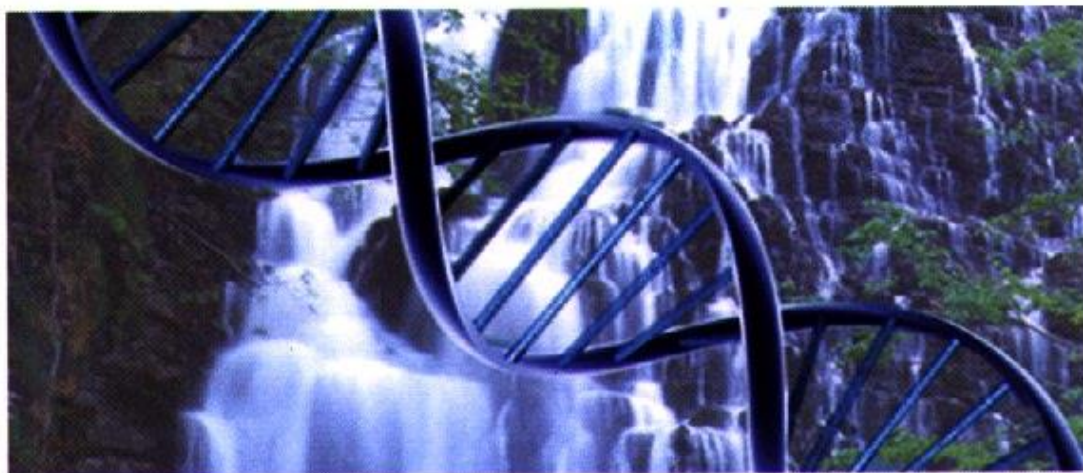




**88° CONGRESSO NAZIONALE SIBS**

# **BIOLOGIA E SALUTE UMANA RICERCA PURA E TRASLAZIONE**

a cura di  
**E. FULCHIERI – V.G. VELLONE**



**CISEF - VILLA QUARTARA - GENOVA  
11-12 DICEMBRE 2015**



**ECIG**

## **EFFICACIA DEL SUBOXONE NEL TRATTAMENTO DELLE TOSSICODIPENDENZE: MONITORAGGIO DEI PAZIENTI IN TERAPIA PRESSO IL SER.T. DI MARSALA ASL N.9 (TP).**

Fabio Venturella<sup>1</sup>, Maria Cristina Tumbarello, Marco Giammanco<sup>2</sup>, Stefania Aiello<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Dipartimento di Scienze e Tecnologie Biologiche, Chimiche e Farmaceutiche (STEBICEF), Università degli Studi, Palermo.

<sup>2</sup> Dipartimento Biomedicina Sperimentale e Neuroscienze Cliniche (BioNeC)

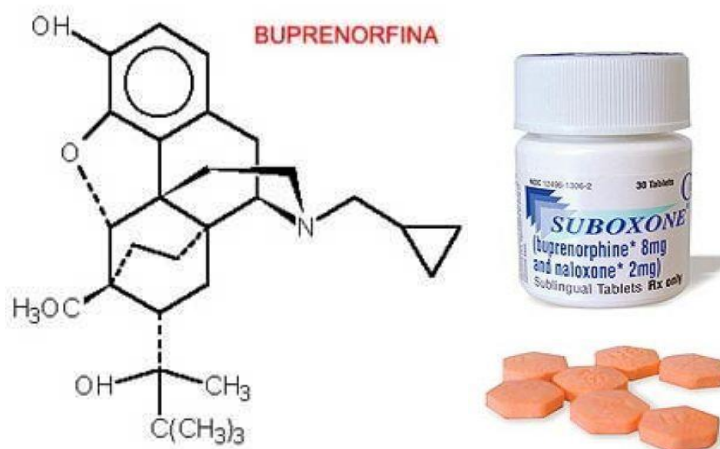
### INTRODUZIONE

I SerT sono i servizi pubblici del SSN dedicati alla cura, alla prevenzione e alla riabilitazione dei soggetti con problemi conseguenti all'uso di sostanze stupefacenti che generano dipendenza. Presso il SerT di Marsala dove è stato effettuato lo studio, accertato lo stato di salute psicofisica dei soggetti, è stato attuato un monitoraggio delle patologie collegate agli stati di dipendenza dei pazienti.

Successivamente sono stati definiti i programmi terapeutici individuali da realizzare direttamente, o in convenzione con strutture di recupero sociale, valutando periodicamente l'andamento e i risultati del trattamento con Suboxone sui singoli tossicodipendenti.

### MATERIALI E METODI

Dallo studio retrospettivo, effettuato tramite cartelle cliniche, presso il SerT di Marsala dal 1/01/2010 al 30/04/2015 si evince che i pazienti facenti uso di sostanze psicoattive sono circa 40; dei quali, ad oggi, 20 sono stati trattati con Suboxone. I pazienti hanno età compresa tra i 20 e i 65 anni. Il Suboxone, assunto per via sublinguale con un tempo di dissoluzione che va dai 5 ai 10 minuti, si presenta sotto forma di compressa bianca contenente o 2 mg di Buprenorfina e 0,5 mg di naloxone oppure 8 mg di Buprenorfina e 2 mg di naloxone.



La Buprenorfina, un agonista parziale degli oppioidi, attraverso la via sublinguale viene assorbita rapidamente e raggiunge concentrazioni plasmatiche di picco entro

90 minuti, con una emivita di circa 32 ore; il naloxone, un antagonista degli oppioidi, ha una biodisponibilità scarsa ed è presente solo in tracce a livello ematico (emivita 1 ora). La posologia va adattata al grado di dipendenza e aumentata progressivamente sino ad un massimo di 24 mg al giorno. Una volta che le condizioni del paziente si sono stabilizzate, lo schema del dosaggio può essere adattato o diminuito. Gli effetti collaterali più comuni riscontrati sono insonnia, stitichezza, nausea, sudorazione, mal di testa e sindrome da astinenza.

## RISULTATI

L'aggiunta di naloxone alla Buprenorfina ha lo scopo di scoraggiarne l'introduzione sul mercato illegale e l'autosomministrazione per via endovenosa. Quando l'associazione viene assunta per via sublinguale, il naloxone non sembra modificare le proprietà della Buprenorfina ma, se la compressa viene disciolta e somministrata per via endovenosa, il naloxone può precipitare una crisi di astinenza. Rispetto al trattamento classico con Metadone si registrano dunque meno rischi di sviluppare dipendenza e meno rischi di overdose.

## CONCLUSIONI

I dati ottenuti dimostrano che dopo 5 anni, su 20 dipendenti da oppioidi trattati con Suboxone, risultavano in trattamento soltanto 6 soggetti; il 90% dei campioni di urina era negativo per gli oppioidi, le transaminasi non erano aumentate rispetto al basale e il livello di soddisfazione dei pazienti, riscontrato anche in seguito a questionari somministrati, risultava elevato.