

Informazioni per gli operatori dei Dipartimenti delle Dipendenze

DRONET COMMUNITY
Documentazione ad uso interno

ISCRIVITI

PRESENTAZIONE

NEWS SCIENTIFICHE

- Valori intermittenti di viremia si possono riscontrare in soggetti in terapia antiretrovirale e non sono associati a fallimento virologico.
- Primi bilanci sull'HIV nei bambini
- Nicotina e oppiacei. I farmaci che bloccano i recettori oppiacei potrebbero aiutare a smettere di fumare
- La resistenza alla nevirapina. L'incidenza è particolarmente elevata nelle donne infette dal sottotipo C dell'HIV-1
- Analisi dei costi nella co-prescrizione di eroina e metadone in pazienti tossicodipendenti cronici che resistono al trattamento
- Sigarette su misura per le donne. Le industrie enfatizzano eleganza e gusto dei propri prodotti

COMUNICAZIONI

- "HELP – Per una vita senza tabacco": L'UE lancia una nuova campagna antifumo
- CNT: Presentazione su trapianti di fegato in sieropositivi. Comunicato del 20 luglio 2005 - n° 59
- Link al sito STELLA POLARE
- Il 5-7 dicembre la Conferenza nazionale
- Corso: Patologie e Problemi Tabacco Correlati (PPTC)

PUBBLICAZIONI

- Prevenire l'uso di droghe tra i bambini e gli adolescenti
- Drugnet Europe 51
- Approvato il Piano di azione dell'UE in materia di lotta contro la droga (2005-2008)
- World Drug Report 2005
- Schede Sintetiche per Educatori: ALCOL E LAVORO

LINEE GUIDA

- Linee di indirizzo per medici competenti: approccio preventivo alle dipendenze nei luoghi di lavoro
- Linee guida cliniche per promuovere la cessazione dell'abitudine al fumo
- Linee di Indirizzo Dipartimento delle Dipendenze

MASTERPLAN E CONGRESSI

- Convegno tematico nazionale: La prevenzione nei luoghi di aggregazione giovanile

La Newsletter di Dronet è realizzata dallo Staff Dronet dell'Osservatorio Regionale sulle Dipendenze
Dipartimento delle Dipendenze - Azienda ULSS 20 Verona – Regione del Veneto
Via Germania, 20 - 37136 Verona
tel. 045 8076211- fax. 045 8622239

PRESENTAZIONE

NEWS SCIENTIFICHE

Valori intermittenti di viremia si possono riscontrare in soggetti in terapia antiretrovirale e non sono associati a fallimento virologico.

Fonte: Pub Med **Data:** 27/07/05

Valori intermittenti di viremia possono essere riscontrati in soggetti in terapia con inibitori delle proteasi non in fallimento virologico. Gli autori del presente studio hanno valutato lo stesso tipo di rischio per i pazienti in terapia con un regime basato su farmaci NNRTI. E' stata verificata l'emergenza di "blips" (un valore di viremia > di 50 copie con un conseguente valore <50 copie/ml) ed è stato analizzato il livello di questi blips, il loro effetto sul valore dei CD4 e una correlazione con un eventuale fallimento virologico in pazienti trattati con NNRTI. 8 soggetti su 43 hanno avuto un episodio di "blips" durante il follow-up (mediana 350 copie/ml). I pazienti con blips avevano un livello più basso di CD4a 12-18 mesi, rispetto ai soggetti che non presentavano aumenti della viremia ; tuttavia non vi era associazione con fallimento virologico. La concentrazione plasmatica di NNRTI era adeguata sia prima, sia durante e sia dopo il blips. Questi risultati indicano che blips di viremia possono verificarsi anche in pazienti in terapia con NNRTI e possono incidere sui livelli di CD4 e non essere associati al fallimento virologico dei soggetti

http://www.dronet.org/comunicazioni/res_news.php?id=770&language=it&nome_regione=dronet

Primi bilanci sull'HIV nei bambini. Dibattute le tempistiche della terapia antiretrovirale

Fonte: Tempo Medico **Data:** 27/07/05

Nel mondo sono circa due milioni e mezzo i bambini contagiati dal virus dell'AIDS per trasmissione materno-fetale e ogni giorno a questa popolazione si aggiungono in media 1.700 nuovi casi. Gli antiretrovirali possono cambiare le sorti di questi neonati, ma l'opportunità di somministrarli già nei primi mesi di vita e in bambini ancora asintomatici sul piano immunologico e clinico rimane materia controversa. Uno studio del California Pediatric HIV Study Group segna un punto a favore della precocità dell'intervento farmacologico, pur lasciando aperta la questione degli esiti a lungo termine di questa scelta. "Prima dello sviluppo delle terapie antiretrovirali, dal 20 al 30 per cento dei neonati infettati era destinato a passare alla malattia conclamata entro il primo anno di vita e con manifestazioni a prognosi infausta quali la polmonite da Pneumocystis Jiroveci (PCP) o l'encefalopatia. Oggi, i protocolli terapeutici più innovativi aprono a molti di loro la strada della cronicizzazione, con un buon controllo della viremia e la conservazione delle difese immunitarie, se non addirittura quella della negativizzazione sierologica" premettono gli studiosi californiani. "Diversi studi indicano che quanto più tempestivo è l'inizio delle terapie tanto migliori sono le aspettative di sopravvivenza, ma per vari motivi, tra cui i possibili effetti indesiderati dei farmaci antiretrovirali, non vi sono ancora indicazioni certe su quale sia il momento migliore per instaurare il trattamento nei più piccoli".

L'obiettivo del team pediatrico, facente capo alla Stanford University, è stato quello di confrontare le storie cliniche di neonati con infezione da HIV di origine materna sottoposti a vari regimi di trattamento - profilassi anti-PCP da sola oppure associata a diversi schemi di terapia antiretrovirale - e in tempi differenti - entro il secondo mese di vita oppure a partire dal terzo-quarto mese - seguendoli fino ai tre anni di età e prendendo come parametro di riferimento la progressione alla malattia conclamata. "La terapia antiretrovirale combinata, la forma più avanzata di trattamento, ha ritardato la progressione alla fase conclamata in modo considerevole" riferiscono i ricercatori. In generale, tutti i piccoli trattati hanno ottenuto un miglioramento della prognosi: solo il 28 per cento ha avuto una progressione alla fase conclamata, contro il 62 per cento di quelli non trattati, e ha comunque avuto un esordio tardivo della sintomatologia e un tasso di sopravvivenza a tre anni del 50 per cento. I differenti protocolli terapeutici hanno però dimostrato efficacia diversa: la profilassi anti-PCP ha spostato la diagnosi di malattia soltanto da quattro a otto mesi di età, gli antiretrovirali in monoterapia o a schema doppio hanno consentito di guadagnare altri otto mesi, mentre nessuno dei bambini sottoposti allo schema triplo ha sviluppato la malattia entro i tre anni. Inoltre, i trattamenti antiretrovirali, con o senza l'aggiunta della profilassi anti-PCP, hanno ottenuto una maggiore riduzione o un maggiore differimento dei casi di progressione se iniziati entro i due mesi di età. Pur non nascondendone alcuni limiti - in particolare la natura osservazionale e la ristrettezza del campione, di soli 200 bambini - gli autori dello studio sottolineano che una percentuale superiore al 60 per cento di mancate progressioni e una

buona sopravvivenza anche in caso di malattia conclamata sono risultati che devono ispirare ulteriori studi sul trattamento precoce dei neonati sieropositivi. "Le perplessità riguardo la somministrazione dei farmaci antiretrovirali nei primi mesi di vita sono svariate" precisa Ram Yogev, del Children's Memorial Hospital di Chicago in un editoriale. "Tra queste la difficoltà di stabilire i dosaggi idonei per questa fascia di età, in cui le funzioni epatica e renale subiscono rapidi cambiamenti in seguito ai processi di maturazione degli organi, oppure ostacoli pratici come quelli legati alle somministrazioni frequenti o alle formulazioni inappropriate per i più piccoli. Ma con ancor più attenzione vanno ponderati altri aspetti, quali la tossicità dei trattamenti, i loro effetti a lungo termine, la possibilità che si instaurino fenomeni di farmacoresistenza". A fare da specchio a questi dubbi, sullo stesso numero di JAMA, è un altro studio statunitense condotto dal PACTG 219C Team, che ha valutato l'evoluzione dei trattamenti nei casi di infezione perinatale da HIV dal 1987 al 2003, trovando uno sfasamento tra l'identificazione dei nuovi protocolli antiretrovirali e la loro adozione da parte della comunità pediatrica, nonché frequenti modificazioni degli schemi in corso di terapia. Modificazioni che sarebbero tanto più probabili quanto più precoce è l'età di inizio del trattamento.

http://www.dronet.org/comunicazioni/res_news.php?id=768&language=it&nome_regione=dronet

Nicotina e oppiacei. I farmaci che bloccano i recettori oppiacei potrebbero aiutare a smettere di fumare

Fonte: Le Scienze **Data:** 21/06/05

Titolo originale e autori: "Mu-Opioid Receptor and CREB Activation Are Required for Nicotine Reward". Neuron, Vol. 46, pp. 933-943 (16 giugno 2005). DOI 10.1016/j.neuron.2005.05.005-C. L. Walters, J. N. Cleck, Y.-C. Kuo, J. A. Blendy

Con alcuni esperimenti sui topi, un gruppo di ricercatori guidato da Julie Blendy del Transdisciplinary Tobacco Use Research Center (TTURC) dell'Università della Pennsylvania ha scoperto che la nicotina attiva gli stessi processi neurali che donano agli oppiacei (come l'eroina) le loro caratteristiche di dipendenza, compresa l'associazione di un ambiente con la meccanismo di ricompensa fornita dal farmaco. Tuttavia, a differenza degli oppiacei, la nicotina non attiva direttamente i recettori oppiacei del cervello bensì il naturale meccanismo oppioide della ricompensa. Lo studio, pubblicato sul numero del 16 giugno 2005 della rivista "Neuron", potrebbe suggerire metodi più efficaci per smettere di fumare. I ricercatori hanno somministrato nicotina ai topi e hanno analizzato i livelli di una proteina chiamata CREB, nota per controllare i geni coinvolti nel processo di ricompensa degli oppiacei e di altre droghe di abuso. Hanno così scoperto non soltanto che CREB risultava attiva nelle regioni della ricompensa dei cervelli degli animali trattati con nicotina, ma anche che il farmaco naloxone, che blocca i recettori oppiacei, arrestava l'attivazione di CREB. Inoltre, le varietà mutanti di topo prive dei recettori oppiacei non esibivano alcun incremento di attività di CREB quando ricevevano nicotina. Gli scienziati hanno studiato anche il legame fra la nicotina, l'ambiente e il meccanismo della ricompensa. Hanno condizionato i topi ad associare una specifica stanza con la somministrazione di nicotina, scoprendo che gli animali – se potevano scegliere – preferivano stare in quella stanza e che semplicemente trovarsi lì attivava la proteina CREB. Il naloxone arrestava questo aumento condizionato di CREB, e i topi mutanti privi di CREB non mostravano alcuna risposta alla nicotina.

http://www.dronet.org/comunicazioni/res_news.php?id=733&language=it&nome_regione=dronet

La resistenza alla nevirapina. L'incidenza è particolarmente elevata nelle donne infette dal sottotipo C dell'HIV-1

Fonte: Le scienze **Data:** 09/06/05

Titolo originale e autori: - Jeffrey A. Johnson del Centers for Disease Control and Prevention di Atlanta e Susan H. Eshleman

L'incidenza della resistenza associata con una singola dose di nevirapina, un farmaco usato per prevenire la trasmissione dell'HIV-1 da madre a figlio, potrebbe essere sostanzialmente più alta di quanto si riteneva in precedenza e rappresentare un rischio particolare per i pazienti infetti dal sottotipo C del virus HIV-1. Lo sostengono tre nuovi studi pubblicati sul numero del primo luglio della rivista "The Journal of Infectious Diseases". Una singola dose di nevirapina, somministrata durante la gravidanza a una donna incinta infetta da HIV, può ridurre della metà il tasso di trasmissione del virus dalla madre al figlio. La relativa semplicità e la disponibilità del farmaco lo hanno reso molto popolare nella prevenzione della trasmissione verticale dell'HIV in molti paesi in via di sviluppo. Le nuove ricerche consentono di conoscere meglio i rischi della resistenza al farmaco associata alla nevirapina, anche se le implicazioni cliniche per i pazienti non sono chiare. Saranno necessari altri studi per determinare se la nevirapina usata per impedire la trasmissione

verticale del virus alteri le probabilità di successo di trattamenti futuri con inibitori non nucleosidici della transcriptasi inversa (NNTRI), la classe di farmaci cui appartiene la nevirapina. Due studi (guidati rispettivamente da Jeffrey A. Johnson del Centers for Disease Control and Prevention di Atlanta e da Susan H. Eshleman della Johns Hopkins University di Baltimora) analizzano l'incidenza della resistenza associata alla nevirapina usando test di laboratorio più sensibili delle normali analisi genotipiche. Il terzo studio, anch'esso di Eshleman e colleghi, ha indagato se i tassi di resistenza alla nevirapina differiscano a seconda del sottotipo di HIV-1, scoprendo che la frequenza di mutazioni associate con i farmaci NNTRI risulta significativamente più elevata nelle donne infette dal sottotipo C del virus (69 per cento) rispetto a quelle con il sottotipo A (19 per cento) o D (36 per cento). Il sottotipo C è quello più comune in molti paesi in via di sviluppo.

http://www.dronet.org/comunicazioni/res_news.php?id=724&language=it&nome_regione=dronet

Analisi dei costi nella co-prescrizione di eroina e metadone in pazienti tossicodipendenti cronici che resistono al trattamento

Fonte: Le Scienze **Data:** 8/06/05

Titolo originale e autori: Cost utility analysis of co-prescribed heroin compared with methadone maintenance treatment in heroin addicts in two randomised controlled trials-Marcel G. W. Dijkgraaf, Bart P. van der Zanden, Corianne A. J. M. de Borgie, Peter Blanken

Uno studio pubblicato sulla rivista "British Medical Journal" rivela che prescrivere insieme metadone ed eroina ai tossicodipendenti cronici che resistono ai trattamenti è meno costoso rispetto al solo metadone, in quanto ne riduce il comportamento criminale.

Lo studio ha preso in esame 430 pazienti dipendenti da eroina e resistenti ai trattamenti, che prendono parte a programmi a base di metadone in sei città in Olanda. Prima di essere arruolati nello studio, i partecipanti erano spesso coinvolti in attività illegali allo scopo di procurarsi denaro o droghe.

I soggetti sono stati divisi in maniera random in due gruppi: uno sottoposto a trattamento con metadone più eroina (gruppo sperimentale), e uno con il solo metadone (gruppo di controllo). Dopo un anno, l'analisi dei dati ha rivelato che la co-prescrizione dell'eroina risultava associata con una miglior qualità della vita. Anche se i costi economici della co-prescrizione erano considerevolmente più elevati, essi erano compensati da esborsi minori relativi all'esecuzione delle leggi e ai crimini contro la proprietà. Il risparmio medio totale ammontava a 12.793 euro per paziente l'anno. Da un punto di vista sociale, dunque, i ricercatori concludono che la prescrizione di metadone più eroina con supervisione medica ai tossicodipendenti cronici resistenti ai trattamenti è da considerarsi un'alternativa decisamente efficiente.

http://www.dronet.org/comunicazioni/res_news.php?id=723&language=it&nome_regione=dronet

Sigarette su misura per le donne. Le industrie enfatizzano eleganza e gusto dei propri prodotti

Fonte: Le Scienze **Data:** 06/06/05

Una nuova analisi di documenti delle compagnie del tabacco fornisce le prove che le aziende hanno intenzionalmente modificato i propri prodotti per favorire l'abitudine del fumo nelle donne, enfatizzando caratteristiche che dovrebbero attirare il pubblico femminile, come l'eleganza, il gusto, e alcuni aspetti che vengono percepiti come benefici per la salute. Secondo gli autori, lo studio presenta implicazioni particolarmente gravi per la salute pubblica a livello globale, in quanto le compagnie del tabacco cercano di aumentare l'uso di sigarette nelle donne dei paesi in via di sviluppo. I documenti, resi pubblici in seguito a un accordo del 1998 (il Tobacco Master Settlement Agreement) sono stati esaminati in un articolo pubblicato sul numero del giugno 2005 della rivista "Addiction". Studi precedenti avevano dimostrato che le strategie di marketing hanno contribuito a far associare il fumo con aspetti quali la liberazione delle donne, il glamour, il successo, e la snellezza. Finora, però, il ruolo della progettazione del prodotto stesso nel determinare il suo target non era stato altrettanto compreso. "Questi documenti interni - spiega Carrie Murray Carpenter dell'Harvard School of Public Health di Boston, principale autrice dello studio - rivelano che i tentativi delle industrie del tabacco di attirare le donne vanno ben oltre il marketing e la pubblicità". Carpenter e colleghi hanno scoperto che, per oltre 20 anni, le industrie hanno compiuto grossi sforzi per identificare le differenze fra i sessi per quanto riguarda i fattori motivazionali, le abitudini di fumo, e le preferenze dei prodotti, allo scopo di favorire l'abitudine del fumo nelle donne e nelle ragazze. In particolare, i prodotti risultanti sfruttano errate convinzioni sulla salute legate alla relativa innocuità delle sigarette light, creano false percezioni degli effetti sociali del fumo, e vanno incontro ai gusti femminili grazie a sigarette profumate o più sottili. I

documenti indicano anche che i produttori di sigarette sono giunti persino ad usare soppressori dell'appetito nelle sigarette per promuovere un controllo del peso mediato dal fumo.

http://www.dronet.org/comunicazioni/res_news.php?id=720&language=it&nome_regione=dronet

COMUNICAZIONI

“HELP – Per una vita senza tabacco”: L’UE lancia una nuova campagna antifumo

Fonte: Europa - Il portale dell’Unione Europea **Data:** 28/07/05

I giovani, i non fumatori e tutti quelli che vogliono smettere possono essere aiutati a vivere senza tabacco grazie a una nuova campagna antifumo da 72 milioni di euro lanciata oggi dell’UE. Il Commissario UE alla salute e alla tutela dei consumatori, Markos Kyprianou, ha inaugurato la campagna dal palazzo di Berlaymont, a Bruxelles, sede centrale della Commissione europea, svelando lo slogan della campagna: “HELP: per una vita senza tabacco” sveltante su una gigantesca struttura gonfiabile che farà il giro di tutte e 25 le capitali dell’UE. La nuova campagna è stata concepita per la Commissione europea da un consorzio di operatori sanitari e delle PR (per informazioni, v. MEMO/05/68). Alla tournée seguirà una campagna pubblicitaria estiva “HELP” (cine+TV). “Le malattie e i decessi da fumo costano ai paesi UE 100 miliardi all’anno” – sostiene il commissario Kyprianou – “Le campagne di prevenzione e informazione come “HELP” sono un investimento in un futuro più sano e prospero per i nostri cittadini. Oltre a promuovere presso i giovani stili di vita senza fumo, la campagna evidenzierà anche i pericoli del fumo passivo e aiuterà a tenere i luoghi pubblici al riparo dal fumo.” Per la nuova campagna, la Commissione europea ha stanziato 72 milioni di euro fino al 2008. Il suo principale target saranno gli adolescenti (15 - 18 anni) e i giovani adulti (18 - 30 anni). “Otto persone su dieci iniziano a fumare nell’adolescenza” – afferma Markos Kyprianou, Commissario europeo per la salute e la tutela dei consumatori – “Una volta presa, sarà per molti un’abitudine prematuramente fatale. Ogni anno, 650.000 cittadini della UE muoiono di malattie legate al tabacco. Sono ben deciso a fare il possibile per evitare che i giovani comincino a fumare e per aiutare i giovani fumatori a disabituarsi prima di rovinare la propria salute. Voglio assistere a una rivoluzione nella nostra società, in cui il non fumare sia la regola e i tabagisti una minoranza in diminuzione. Se tutti i paesi UE seguissero l’esempio di Irlanda, Italia e Malta e bandissero il fumo dai locali pubblici, sarebbe un notevole passo avanti nella giusta direzione”. “HELP” è la seconda grande campagna antifumo in tutta l’UE della Commissione, basata sull’esperienza raccolta dalla prima (“Liberi di dire NO”) avvenuta tra il 2002 e il 2004 e che ha avuto 1 miliardo di contatti tra i giovani di tutta l’UE (v. IP/04/1284). La campagna “HELP” consiste in una tournée di pubbliche relazioni a carattere pubblicitario e nell’animazione di un sito Web con suggerimenti su come smettere di fumare. Un Osservatorio europeo della comunicazione sul tabacco raccoglierà e analizzerà sistematicamente la comunicazione antifumo europea nei media. La campagna “HELP” è stata concepita da un consorzio di esperti sanitari e società di comunicazione che lavorano insieme a ONG e ad enti di sanità pubblica riuniti nella rete europea per la prevenzione del fumo (European Network for Smoking Prevention - ENSP). La loro strategia ha ricevuto impulsi decisivi da un comitato consultivo di esperti presieduto dal professor Gerard Hastings del Centre for Tobacco Control Research presso l’università di Stirling. Il consorzio ha vinto il contratto per la nuova campagna UE dopo una gara pubblica d’appalto indetta dalla Commissione nel 2004.

http://www.dronet.org/comunicazioni/res_news.php?id=771&language=it&nome_regione=dronet

CNT: Presentazione su trapianti di fegato in sieropositivi. Comunicato del 20 luglio 2005 - n° 59

Fonte: Ministero della Salute **Data:** 27/07/05

Il Centro Nazionale Trapianti ha presentato, oggi, alla Commissione Nazionale AIDS riunita presso il Ministero della Salute, “l’attività del programma italiano di trapianto di fegato nei soggetti HIV positivi”. I dati presentati dal Centro Nazionale Trapianti evidenziano che, dal 2002, data d’inizio del programma, sono stati effettuati 18 trapianti di fegato da donatore cadavere presso quattro centri autorizzati sul territorio nazionale. In dettaglio 9 trapianti presso l’Istituto Regina Elena-IFO a Roma, 4 all’Azienda Ospedaliera di Modena, 4 al Policlinico di Udine, 1 all’ Azienda Ospedaliera Policlinico S. Orsola Malpigli di Bologna. Si tratta della seconda casistica europea dopo quella della Spagna. I risultati complessivi sono positivi con una sopravvivenza di oltre il 72% dei trapiantati, esito di poco inferiore alla media dei trapianti di fegato nei soggetti sieronegativi per HIV.

La ricerca sarà presentata al prossimo congresso della Società Europea dei Trapianti di Ginevra nel mese di ottobre.

Nel valutare la sperimentazione la Commissione ha sottolineato:

- il valore etico della non discriminazione dei soggetti HIV positivi rispetto agli altri nelle liste di attesa;
- il rigore nella conduzione della sperimentazione, verificato anche attraverso audit effettuati in tutti i centri autorizzati;
- il valore della collaborazione istituzionale tra la Commissione Nazionale AIDS ed il Centro Nazionale Trapianti che ha coordinato la sperimentazione.

Come previsto dal protocollo un'analisi dettagliata della casistica sarà effettuata al raggiungimento del ventesimo trapianto.

http://www.dronet.org/comunicazioni/res_news.php?id=769&language=it&nome_regione=dronet

Link al sito STELLA POLARE

Fonte: Stella Polare **Data:** 23/07/05

All'interno della sezione "Link selezionati" è stato aggiunto il link al sito www.stellapolare.info. Stella Polare è un sito di consulenza sulle droghe in cui, in forma anonima e gratuita, si possono inviare messaggi, domande, esporre dubbi. Il personale del Comitato di Solidarietà Antidroghe di Castelmassa (RO), risponderà in tempi celeri

http://www.veneto.dronet.org/comunicazioni/res_news.php?id=766&language=it&nome_regione=dronet

Il 5-7 dicembre la Conferenza nazionale

Fonte: Redattore Sociale **Data:** 22/07/05

L'annuncio del ministro Giovanardi durante la Consulta degli esperti: dovrebbe svolgersi a Palermo.

http://www.dronet.org/comunicazioni/res_news.php?id=763&language=it&nome_regione=dronet

Corso: Patologie e Problemi Tabacco Correlati (PPTC)

Fonte: Mateo Ameglio - USL 7 **Data:** 20/07/05

Presso l'Università di Firenze verrà presto attivato un corso di perfezionamento post-laurea in Patologie e Problemi Tabacco Correlati (PPTC). Per avere informazioni sul programma e sui docenti scaricare il file allegato in formato pdf.

http://www.dronet.org/comunicazioni/res_news.php?id=760&language=it&nome_regione=dronet

PUBBLICAZIONI

Prevenire l'uso di droghe tra i bambini e gli adolescenti

Una guida per genitori, educatori e amministratori basata sulla ricerca scientifica a cura del National Institute on Drug Abuse.

Traduzione a cura dell'Osservatorio regionale sulle Dipendenze della Regione Veneto

http://www.dronet.org/biblioteca/res_bibl.php?ambito=1&distribuzione=2&argomento=2®ione=&language=it&nome_regione=dronet

Drugnet Europe 51

Numero 51 inglese

Fonte: EMCDDA

http://www.dronet.org/biblioteca/res_bibl.php?ambito=9&distribuzione=1&argomento=2®ione=&language=it&nome_regione=dronet

Approvato il Piano di azione dell'UE in materia di lotta contro la droga (2005-2008)

Il 27 giugno scorso il Consiglio europeo ha approvato il Piano di azione dell'Unione Europea in materia di lotta contro la droga per i prossimi quattro anni (2005-2008), sulla base della proposta della Commissione presentata nel febbraio 2005. L'obiettivo principale del Piano d'azione è quello di ridurre il consumo fra la

popolazione dell'Unione così come i danni sociali e alla salute causati dall'uso e dal traffico di droghe illegali. Il piano d'azione tiene conto della valutazione finale della Strategia dell'Unione Europea (2005-2012), approvata nel dicembre scorso, e del precedente piano d'azione in materia di lotta contro la droga (2000-2004). Il nuovo piano d'azione si focalizza, in particolare, su quei settori per i quali la valutazione ha evidenziato la necessità di ulteriori progressi, riproponendo altresì alcuni obiettivi fondamentali che non sono stati realizzati nell'ambito del precedente piano d'azione.

Fonte: EMCDDA

http://www.dronet.org/biblioteca/res_bibl.php?ambito=9&distribuzione=1&argomento=2®ione=&language=it&nome_regione=dronet

World Drug Report 2005

Dal rapporto emerge come la sostanza illecita più diffusa sia la cannabis, di cui abusano 160,9 milioni di persone (4% della popolazione mondiale), seguita dalle amfetamine (26,2 milioni di consumatori), dagli oppiacei (15,9 milioni, tra cui 10,6 milioni di consumatori di cocaina), di cocaina (13,7 milioni) e di ecstasy (7,9 milioni). Dal 1993 al 2003, l'utilizzo di tutte queste sostanze è risultato in costante crescita. In particolare, dalla fine degli anni '90 la domanda di presa in carico per soggetti dipendenti da cannabis è aumentata in tutto il mondo, quella per cocainomani è scesa in Nord America e aumentata in Europa, quella per consumatori di oppiacei è diminuita soltanto in Oceania e quella per abusatori di amfetamine ed ecstasy è aumentata in Asia, Europa, Nord America e Africa.

Inoltre strettamente legato al consumo di droga è il contagio del virus dell'Aids: nel terzo capitolo del rapporto si sottolinea che il 5-10% di tutte le infezioni di Hiv sono attribuibili ad iniezioni di sostanze illecite, attraverso siringhe infette. Il contagio attraverso dispositivi non sterilizzati causa dal 30 all'80% delle infezioni in Europa, Asia, Medio Oriente e nella zona più meridionale dell'America del Sud.

Fonte Unodc

http://www.dronet.org/biblioteca/res_bibl.php?ambito=8&distribuzione=1&argomento=2®ione=&language=it&nome_regione=dronet

Schede Sintetiche per Educatori: ALCOL E LAVORO

Il presente fascicolo fa parte di una collana composta da 12 pubblicazioni e risponde agli obiettivi di salute previsti da:

Piano di Promozione della salute nei luoghi di lavoro della Regione del Veneto;

Progetto "Prevenzione delle dipendenze negli ambienti di lavoro con particolare riguardo all'alcoldipendenza" del Piano triennale area dipendenze dell'Az. ULSS 22;

"UP&GO": Programma Regionale di Comunicazione per la prevenzione delle tossicodipendenze e dell'uso di sostanze nocive per la salute.

Fonte: Osservatorio Regionale sulle Dipendenze Regione Veneto

http://www.dronet.org/sostanze/schedu.php?categoria=10&titolo=Alcool+e+lavoro&language=it&nome_regione=dronet

LINEE GUIDA

Linee di indirizzo per medici competenti: approccio preventivo alle dipendenze nei luoghi di lavoro

Il presente lavoro nasce con lo scopo di fare proprio l'obiettivo di una politica sanitaria efficace contro le dipendenze nei luoghi di lavoro e grazie alle esperienze maturate in seno al Piano Regionale di Promozione della Salute 2002-2004 degli S.P.I.S.A.L. e al Progetto UP&GO della Regione Veneto.

Fonte: Centro di Medicina Preventiva ULSS 20

http://www.dronet.org/lineeguida/vis_ligu.php&language=it&nome_regione=dronet

Linee guida cliniche per promuovere la cessazione dell'abitudine al fumo

Linee guida pubblicate dall'Istituto Superiore di Sanità. La cessazione dell'abitudine al fumo rappresenta oggi la strategia più efficace per ridurre la mortalità associata al fumo di sigaretta a medio termine. Una riduzione del 50% nel numero di attuali fumatori potrebbe evitare da 20 a 30 milioni di morti premature nel primo quarto di secolo e circa 150 milioni nel secondo quarto in tutto il mondo. I medici di medicina generale, gli specialisti, gli operatori sanitari hanno una straordinaria opportunità di ridurre il tasso di fumatori e la conseguente morbidità, mortalità, nonché i costi economici associati. Questa opportunità risulta da una

combinazione di fattori: • Consapevolezza nella popolazione dei danni da fumo • Alta percentuale di fumatori che vogliono smettere • Esistenza di centri di disassuefazione • Disponibilità di trattamenti efficaci Sulla base di queste premesse l'Osservatorio Fumo, Alcol e Droga dell'Istituto Superiore di Sanità ha coordinato il lavoro di un gruppo multidisciplinare che, sulla base di una revisione sistematica della letteratura scientifica, ha elaborato un documento nazionale di linee guida cliniche per la cessazione dell'abitudine al fumo.

Fonte: Istituto Superiore della Sanità

http://www.dronet.org/lineeguida/vis_ligu.php?area=NAZ®ione=&iniz=0&iniz_pg=0&language=it&nome_regione=dronet

Linee di Indirizzo Dipartimento delle Dipendenze

E' possibile scaricare le "Linee di Indirizzo Dipartimento delle Dipendenze" e la presentazione PowerPoint a cura del dott. Giovanni Serpelloni, Direttore Dipartimento delle Dipendenze Azienda ULSS 20.

Fonte: Osservatorio Regionale sulle Dipendenze Regione Veneto

http://www.veneto.dronet.org/lineeguida/vis_ligu.php&language=it&nome_regione=dronet

MASTERPLAN E CONGRESSI

Convegno tematico nazionale: La prevenzione nei luoghi di aggregazione giovanile

Il 12 e 13 ottobre 2005 ti terrà a Belluno all'Auditorium Comunale Disco Wine Bar "Mister Brown" il convegno "La prevenzione nei luoghi di aggregazione giovanile" organizzato dal Ser.T Belluno ULSS 1.

http://www.dronet.org/masterplan/res_plan.php?inizio=2005-10-12&codicereg=&language=it&nome_regione=dronet

DROnet

Network Nazionale
sulle Dipendenze

mantieni in salute
il tuo corpo

Home | Credits | News & Comunicazioni | Pubblicazioni | Community
CERCA

INFORMAZIONI PER: [Studenti & Giovani](#) | [Genitori & Insegnanti](#) | [Operatori](#)

Ministero della Salute

Ministero del Welfare

Gruppo di Coordinamento Interregionale Dronet

Selezionare la regione per accedere al portale regionale

NOTIZIE SCIENTIFICHE

Metamfetamine e infezione da HIV: aspetti medici e psichi...

Tabacco e Cerviciti

La risposta cerebrale all'alcol

Cliccare sul titolo per visualizzare la notizia completa

COMUNICAZIONI

Segarette, sigarette per fumo. Un sguardo nei pacchetti

Novità sul portale

ISCRIVITI ALLA DRONET COMMUNITY

Cliccare sul titolo per visualizzare la notizia completa

I PORTALI REGIONALI

Abruzzo	Lazio	Sardegna
Basilicata	Lombardia	Sicilia
Bologna P.A.	Liguria	Toscana
Calabria	Marche	Trento P.A.
Campania	Molise	Umbria
Emilia Romagna	Piemonte	Valle D'Aosta
Friuli Venezia Giulia	Puglia	Veneto

ULTIME PUBBLICAZIONI

Validazione Outcomes	Vulnerabilità all'Addiction	Manuale Ancos
Manuale Project Management	Manuale Quality Management	Manuale Dronet

Operatori

- Normativa
- Attività regionali
- Epidemiologia
- Delta system
- Dati SESIT serit
- Dati SESIT comunità
- News & Comunicazioni
- Bassissima stampa
- Masterplan congressi
- Indirizzi utili
- Liri selezionati
- Amministrazioni
- Sostanze d'abuso
- Linee guida & protocolli
- Glossari
- Forum
- Progetti
- Materiali
- Disponibilità CT
- Webmail
- Sondaggi
- Avanzate
- Pubblicazioni
- Formazione
- Area utenti

• P.A.C.

Genitori ed Insegnanti

- Indirizzi utili
- Sostanze d'abuso
- Glossario
- Pubblicazioni

Studenti

- Indirizzi utili
- Sostanze d'abuso
- Glossario
- Studi
- SIC
- COMICA

Pubblicazioni Europee

Focus sulle Droine	Risk Assessment
EMCDDA Global illicit Drug Trends 2003	EMCDDA Relazione annuale 2003
UNODC Treatment demand indicator	EMCDDA

ABOUT DRONET

Cos'è Dronet

Dronet è un portale istituzionale composto da un insieme di portali Regionali autonomi, sulle dipendenze, standardizzati. I portali regionali sono collegati e coordinati nei percorsi di navigazione tramite il portale nazionale. Il portale nazionale è accreditato e finanziato dal Ministero della Salute. Le Regioni e province autonome che partecipano al progetto Dronet sono: Abruzzo, Basilicata, Campania, Calabria, Friuli Venezia Giulia, Lazio, Liguria, Lombardia, Marche, P.A. Bolzano, P.A. Trento, Piemonte, Puglia, Sardegna, Sicilia, Toscana, Umbria, Valle d'Aosta e Veneto.

Contenuti del portale Dronet

Il portale contiene una serie di informazioni utili per gli operatori del settore, per gli educatori (genitori, insegnanti, ecc) sia relativamente alle sostanze stupefacenti sia ai servizi utili, ai congressi e ai convegni. Si possono trovare anche informazioni scientifiche e una serie selezionata di link ed altri siti del settore tossicodipendenze. Il portale raccoglie anche le varie e diversificate politiche e realtà Regionali e Provinciali Autonome, diventando così anche luogo di scambio e di arricchimento culturale e tecnico scientifico oltre che strumento di trasparenza e coordinamento operativo per tutte le organizzazioni accreditate ed istituzionali del settore.

mFp 2003

informazioni sul software mFp

ATTIVITÀ DI FORMAZIONE PFT

Per un futuro libero dalle droghe

W3C CSS

Acrobat Reader

Home | FAQ's | Site Map | Help

NND Network Nazionale sulle Dipendenze

In collaborazione con: **AKADEMIA** Accademia Europea Studi e Ricerche in Medicina Preventiva e Comunitaria