

Cannabis: analisi dei ricoveri ospedalieri per abuso e dipendenza

Cannabis: analysis hospitalizations for abuse and dependence

RAIMONDO MARIA PAVARIN¹, SILVIA MARANI², SAMANTHA SANCHINI², ELSA TURINO²

¹ Direttore, Osservatorio Epidemiologico Metropolitano Dipendenze Patologiche AUSL Bologna, Italy.

² Osservatorio Epidemiologico Metropolitano Dipendenze Patologiche AUSL Bologna, Italy.

Indirizzo per la corrispondenza: Raimondo Maria Pavarin, Azienda USL città di Bologna, Osservatorio Epidemiologico Dipendenze Patologiche, via San Lorenzo, 1, 40100 Bologna, tel.: 051 272870, fax 051 6569515, e-mail: Raimondo.Pavarin@ausl.bologna.it.

Riassunto

Obiettivo: per documentare l'emergere di problemi sanitari collegati all'utilizzo di cannabis, è stato disegnato uno studio sulla prevalenza dei ricoveri ospedalieri specifici.

Materiali e metodi: sono state analizzate tutte le dimissioni dagli ospedali pubblici e privati della regione Emilia Romagna e di soggetti residenti ricoverati fuori regione con diagnosi principale ICD IX 304.3 (dipendenza da cannabinoidi) e 305.2 (abuso di cannabinoidi) nel periodo compreso tra l'1/1/1994 ed il 31/12/2008.

Risultati: è in aumento il numero di ricoveri sia per abuso che per dipendenza. A partire dal 2000 la quota di ricoveri per dipendenza aumenta in modo costante, a partire dal 2000 aumenta la percentuale di femmine, dal 2002 di non residenti in regione, dal 2004 di stranieri. Aumenta inoltre l'età media al ricovero.

Discussione: l'aumento del numero dei ricoveri appare correlato all'aumento della prevalenza di consumatori nella popolazione generale.

L'aumento dell'età di accesso potrebbe significare l'emergere di problematiche sanitarie dopo un consumo protratto nel tempo. Si segnala la relazione con disturbi psichici, abuso di alcol e uso di cocaina.

Parole chiave: Cannabis, Ospedalizzazione, Abuso, Dipendenza, Disturbi psichici.

Abstract

Objective: in order to document the emergence of health problems related to the use of cannabis, a study was designed on the prevalence of hospitalizations in the Emilia Romagna Region.

Materials and methods: all patients discharged from all public and private hospitals of Emilia Romagna Region and of residents of the Region discharged from hospitals outside the Region with the principal diagnosis ICD IX 304.3 (cannabis dependence) or 305.2 (cannabis abuse) during the period 1994/2008.

Results: the number of hospitalizations for both abuse and dependence has increased overtime. From 2000, both the number of hospitalizations for dependence and the frequency percentage of females increased steadily; from 2002 the number of residents outside the Region increased, from 2004 the number of foreigners increased. Also the average age at hospitalization increased.

Conclusions: the increase in the number of hospitalizations seems to be related to the increase of the prevalence of consumers in the general population. The increase of the average age of admittance could testify the emergence of health problems after a prolonged use. The analysis also detected

ted a relationship between cannabis use and psychological diseases, abuse of alcohol and use of cocaine.

Keywords: Cannabis, Hospitalization, Abuse, Dependence, Psychic disorders.

Introduzione

In questi ultimi anni numerosi studi hanno documentato l'enorme aumento in Italia del numero di persone con abuso di farmaci e uso di sostanze psicoattive. Tra queste, la cannabis è la sostanza più utilizzata dopo l'alcol. L'aumento di tali consumi è tra le cause principali di problemi sanitari, psicologici e socio economici e una quota di questi soggetti ha gravi problemi di salute e non si rivolge ai servizi pubblici o privati per le dipendenze.

Va rilevato che la cannabis è la sostanza illecita più utilizzata nel mondo, dove si stima che nel corso dell'ultimo anno l'abbiano consumata almeno 159 milioni di persone (1). In Europa un adulto su cinque l'ha provata almeno una volta nella vita, con una prevalenza di uso recente che varia dall'1% all'11.2% nelle varie nazioni (2).

I problemi relativi al consumo saltuario di cannabis possono essere associati a inesperienza, utilizzo di sostanze di cui non si conoscono gli effetti, uso concomitante di altre droghe o alcol, incidenti stradali, problemi psichici, problemi cardiocircolatori e problemi economici (3-6).

In molti casi si evidenzia il rischio di una futura dipendenza, problemi sanitari, problemi economici rilevanti, ricoveri ospedalieri. Questa tipologia di consumatori, associata soprattutto all'uso combinato di altre sostanze, è in enorme crescita e viene evidenziata dai dati relativi all'aumento degli accessi al pronto soccorso, dei ricoveri ospedalieri, degli interventi delle forze dell'ordine e dei sequestri di stupefacenti.

Le ricerche sinora condotte sulla prevalenza di tossicodipendenti hanno in gran parte utilizzato dati provenienti dagli archivi

dei servizi per le tossicodipendenze o registri AIDS. La Scheda di Dimissione Ospedaliera (SDO), per il tipo e la qualità dei dati che raccoglie, ci offre la possibilità di analizzare tale fenomeno anche a partire da un punto di vista diverso e per certi aspetti più completo. Infatti tra i ricoverati vi sono molti soggetti sconosciuti ai SERT: mediamente oltre il 50% dei ricoveri (7, 8) riguarda soggetti che non sono stati in carico presso un servizio pubblico per tossicodipendenti nel territorio di riferimento.

Materiali e metodi

Sono state analizzate tutte le dimissioni dagli ospedali pubblici e privati della regione Emilia Romagna e di soggetti residenti ricoverati fuori regione con diagnosi principale ICD IX 304.3 (dipendenza da cannabinoidi) e 305.2 (abuso di cannabinoidi) nel periodo compreso tra l'1/1/1994 ed il 31/12/2008. I dati sono stati forniti in forma anonima dal sistema informativo dell'Azienda USL di Bologna.

Risultati

Nel periodo considerato nelle strutture ospedaliere pubbliche e private della regione Emilia Romagna sono stati dimessi 1701 soggetti con diagnosi principale di abuso o dipendenza da cannabinoidi (rispettivamente ICDIX 304.3 e 305.2), cui si aggiungono 103 residenti ricoverati fuori regione. Il 68.8% aveva una diagnosi di abuso, il 31.2% di dipendenza, l'età media è di 29.7 anni, le femmine sono il 18.6%, gli stranieri l'11.9%, i non residenti in regione il 15.3%.

Oltre il 70% è stato ricoverato in un reparto di Psichiatria, tra il 7% ed il 10% in un reparto di Medicina, il 5% in Astanteria, il 2% in Neurologia, l'1.3% in Neuropsichiatria infantile.

I giorni di ricovero sono complessivamente 24987, di cui 15780 connessi ad abuso di cannabinoidi (media 12.7 giornate per ricovero) e 9207 a dipendenza di cannabinoidi (media 16.4 giornate per ricovero).

Aumenta nel tempo il numero di ricoveri sia per abuso che per dipendenza. A partire dal 2000 la quota di ricoveri per dipendenza aumenta in modo costante e passa dal 27% del 1994 al 40% nel 2008. Risulta inoltre in aumento a partire dal 2000 la quota di femmine, dal 2002 di non residenti in regione, dal 2004 di stranieri.

Per quanto riguarda l'età al ricovero, che tende ad aumentare nel tempo, risulta simile

per abuso (età media 29.8) e per dipendenza (età media 29.4), anche se l'andamento nel periodo considerato è abbastanza disomogeneo e non facilmente interpretabile. Sono mediamente più giovani i maschi (età media 29.5) rispetto alle femmine (età media 30.5), i residenti (età media 29.1) rispetto ai non residenti (età media 29.8), gli stranieri (età media 28.8) rispetto agli italiani (età media 29.8).

Per quanto riguarda le diagnosi secondarie, nel 72% dei casi venivano riportati disturbi psichici, nel 20% abuso concomitante di alcol, nel 12% abuso concomitante di cocaïna, nel 6% di oppioidi. Su percentuali molto più basse, tra l'1.5% ed il 2% si segnalano problemi cardiocircolatori, problemi respiratori, traumatismi e abuso di farmaci.

La prevalenza di disturbi psichici aumenta con l'età, infatti riguarda il 60% dei soggetti con meno di 15 anni, oltre il 70% dopo i 25

Tabella 1. Andamento ricoveri.

| | <i>Totale</i> | <i>% Femmine</i> | <i>% Stranieri</i> | <i>% Non residenti</i> | <i>% Dipendenza</i> |
|---------------|---------------|------------------|--------------------|------------------------|---------------------|
| 1994 | 15 | 33.3 | 6.7 | 6.7 | 26.7 |
| 1995 | 27 | 11.1 | 7.4 | 7.4 | 66.7 |
| 1996 | 26 | 11.5 | 0.0 | 23.1 | 42.3 |
| 1997 | 45 | 13.3 | 13.3 | 17.8 | 44.4 |
| 1998 | 57 | 10.5 | 17.5 | 21.1 | 54.4 |
| 1999 | 90 | 10.0 | 8.9 | 13.3 | 27.8 |
| 2000 | 112 | 17.9 | 11.6 | 15.2 | 26.8 |
| 2001 | 128 | 10.9 | 9.4 | 16.4 | 32.0 |
| 2002 | 134 | 16.4 | 7.5 | 9.0 | 32.8 |
| 2003 | 155 | 20.0 | 7.1 | 13.5 | 23.9 |
| 2004 | 208 | 23.1 | 10.1 | 13.5 | 20.7 |
| 2005 | 183 | 21.9 | 17.5 | 14.2 | 21.3 |
| 2006 | 173 | 17.9 | 11.6 | 14.5 | 34.7 |
| 2007 | 240 | 17.9 | 15.8 | 18.3 | 31.7 |
| 2008 | 211 | 25.6 | 14.7 | 19.4 | 39.8 |
| Totale | 1804 | 18.6 | 11.9 | 15.3 | 31.2 |

anni di età, per raggiungere il 100% tra i soggetti con più di 55 anni.

Conclusioni

Dall'analisi dei dati emerge un aumento dei ricoveri correlati ad uso di cannabis, di cui una quota crescente è per dipendenza. Si segnala inoltre l'aumento di stranieri e di soggetti non residenti in regione. Tale aumento del numero dei ricoveri appare correlato all'aumento della prevalenza di consumatori riportato in letteratura (9).

L'aumento dell'età di accesso potrebbe significare l'emergere di problematiche sanitarie dopo un consumo protratto nel tempo. Infatti, mentre l'età di primo uso si aggira tra i 15 ed i 16 anni e sembra in diminuzione (10-13), l'età al ricovero è attorno ai 30 anni ed è in aumento.

Con i dati a disposizione non era possibile risalire al tipo di disturbo specifico, ma dall'analisi dei reparti di ricovero e dimissione emerge una relazione con problemi psichici, sanitari, abuso di alcol e farmaci e, in misura minore, traumatismi e problemi cardiaci.

Tali dati confermano quanto riportato da studi recenti, soprattutto per quanto riguarda l'aumento del numero di soggetti con problemi di dipendenza e l'emergere di disturbi psichici, anche se va rilevato che per questi ultimi non è chiarita la direzione del rapporto causa/effetto (3, 4).

Bibliografia

- 1) United Nations Office on drugs and crime (2007), World drug report 2007, Vienna <http://www.unodc.org/unodc/index.html> last visited 01/07/2009.
- 2) EMCDDA (2007), Annual report on the state of the drugs problem in Europe 2007, Lisbon <http://www.emcdda.europa.eu> last visited 01/07/2009.
- 3) Hall W. (2009), The adverse health effects of cannabis use: what are they, and what are their implications for policy?, "International Journal of drug policy", 20(6):458-66.
- 4) Minozzi S. (2009), Conseguenze psicologiche e sociali dell'uso della cannabis: i risultati di una revisione sistematica della letteratura, <http://www.iss.it/binary/ofad/cont/conseguenze%20Cannabis.1222169405.pdf> last visit 30/06/2009.
- 5) Macleod J., Oakes R., Copello D., Crome I., Egger M., Hickman M., Oppenkowski T., Stokes-Lampard H., Davey Smith G. (2004), Psychological and social sequelae of cannabis and other illicit drug use by young people: a systematic review of longitudinal, general population studies, "Lancet", 363 (9421):1579-88.
- 6) Moore T.H., Zammit S., Lingford-Hughes A., Barnes T.R., Jones P.B., Burke M., Lewis G. (2007), Cannabis use and risk of psychotic or affective mental health outcomes: a systematic review, "Lancet", 370(9584):319-28.
- 7) Pavarin R.M., Salsi A., Savioli V. (1998), Stima della prevalenza di tossicodipendenti nella città di Bologna nel 1997 e analisi del sommerso, "Bollettino per le farmacodipendenze e l'alcolismo", 3: 7-11.
- 8) Pavarin R.M. (a cura di) (2007 A), Consumo, consumo problematico, dipendenza, Carocci, Roma.
- 9) EMCDDA (2008), A cannabis reader: global issues and local experiences, European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, Lisbon.
- 10) Chinet L., Stephan P., Zobel F., Halfon O. (2007), Party drug use in techno nights: a field survey among French-speaking Swiss attendees, "Pharmacology, biochemistry, and behavior", 86(2): 284-9.
- 11) Barrett S.P., Gross S.R., Garand I., Pihl R.O. (2005), Patterns of simultaneous polysubstance use in Canadian rave attendees, "Substance use & misuse", 40(9-10):1525-37.
- 12) Silva O.A., Yonamine M. (2004), Drug abuse among workers in Brazilian regions, "Revista de saúde publica", 38(4):552-6.
- 13) Taiwo T., Goldstein S. (2006), Drug use and its association with deviant behaviour among rural adolescent students in South Africa, "East African medical journal", 83(9):500-6.