



Aggiornamento dell'EMCDDA sulle implicazioni della Covid-19 per le persone che fanno uso di droghe e gli erogatori dei servizi per le tossicodipendenze

Il quadro delle risposte all'epidemia di Covid-19 è in rapida evoluzione. Informazioni aggiornate sono disponibili nelle linee guida preparate dalle fonti nazionali della sanità pubblica e negli aggiornamenti regolari del [Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie](#) e dell'[Organizzazione mondiale della sanità](#).

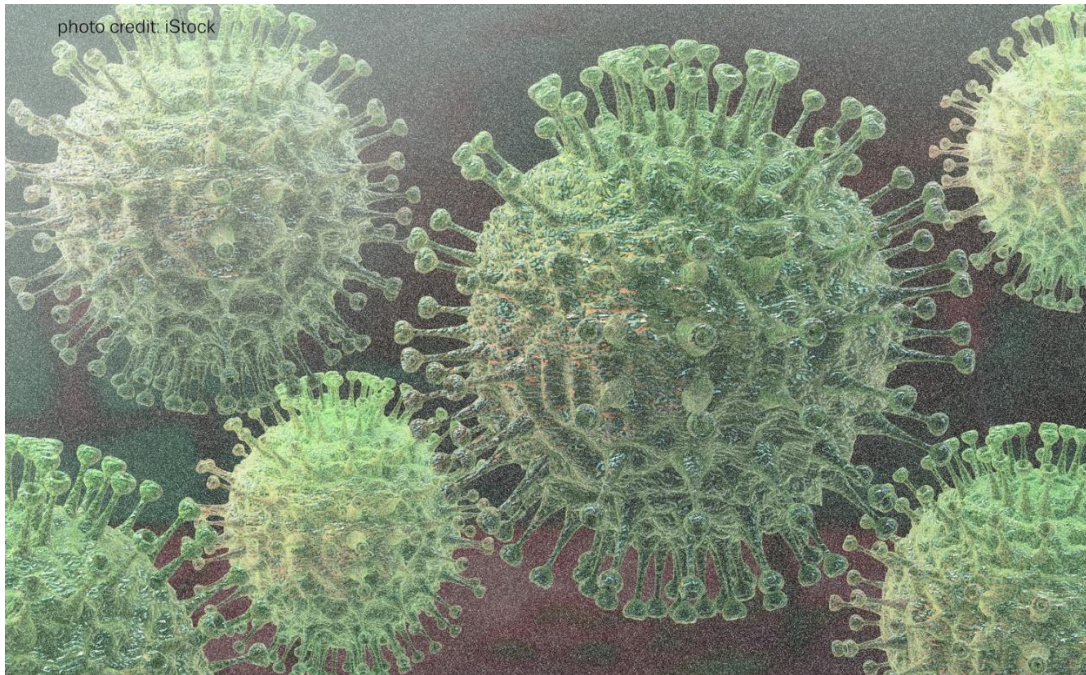
Contesto: l'epidemia di Covid-19 nell'UE

Le persone che fanno uso di droghe corrono gli stessi rischi della popolazione generale e perciò devono essere a conoscenza delle opportune indicazioni per ridurre il rischio di contrarre l'infezione. La loro categoria tuttavia può essere esposta anche a ulteriori rischi, che richiedono lo sviluppo di strategie di valutazione e mitigazione. Tali strategie sono correlate ad alcuni comportamenti associati al consumo di droghe e ai contesti in cui le droghe sono assunte o ai luoghi di erogazione dell'assistenza. L'alto livello di comorbidità fisica e psicologica riscontrata in alcuni consumatori di droghe, la maggiore frequenza dei problemi di droga nelle comunità emarginate e la stigmatizzazione spesso vissuta dalle persone che fanno uso di droghe aumentano i rischi.

L'attuale crisi della sanità pubblica solleva ulteriori gravi preoccupazioni per quanto riguarda il benessere delle persone che fanno uso di droghe, la garanzia della continuità dei servizi destinati a chi ha problemi di droga e la protezione di coloro che offrono assistenza e sostegno a questa popolazione.

Scopo di questa nota informativa è mettere in luce da una prospettiva europea i rischi emergenti legati alla pandemia di Covid-19 per i consumatori di droghe e le persone che erogano servizi a questi ultimi, nonché, laddove necessario, incoraggiare la pianificazione, la revisione e l'adeguamento degli interventi di prima linea e specialistici in materia di droga.

Le revisioni e gli aggiornamenti dei servizi a livello locale e nazionale dovranno essere realizzati nel quadro delle linee guida e delle norme previste dai singoli paesi per la risposta all'epidemia di Covid-19, nonché delle indicazioni dell'ECDC e dell'OMS.



Quali sono i rischi particolari per i consumatori di droghe durante la pandemia di Covid-19?

Se da un lato le persone che fanno uso di droghe corrono gli stessi rischi di contrarre la Covid-19 della popolazione generale, dall'altro sono esposte anche a ulteriori rischi che devono essere valutati e mitigati. Per esempio la coorte europea di età sempre più avanzata dei consumatori di oppiacei risulta particolarmente vulnerabile a causa dell'alto livello di problemi di salute preesistenti e di fattori legati allo stile di vita. Il consumo di droghe a scopo ricreativo avviene spesso in contesti in cui le persone si riuniscono e condividono le droghe o gli strumenti per assumerle. Più in generale la stigmatizzazione e l'emarginazione associate a talune forme di consumo di droghe possono non solo aumentare il rischio, ma anche creare ostacoli alla promozione di misure di riduzione dei rischi.

A talune forme di consumo di droghe sono associate patologie croniche pregresse che aumentano il rischio di sviluppare malattie gravi

Data l'elevata prevalenza di patologie croniche tra le persone che fanno uso di droghe, in caso di contagio da Covid-19 molte di loro saranno particolarmente a rischio di contrarre malattie respiratorie gravi. Di seguito si riportano alcuni esempi:

- la broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO) e l'asma presentano un'elevata prevalenza tra gli utenti sottoposti al trattamento della tossicodipendenza e fumare eroina o cocaina crack può essere un fattore aggravante (Palmer et al., 2012);
- si registra inoltre un'alta incidenza di malattie cardiovascolari tra i pazienti che fanno uso di droghe per via parenterale e tra i consumatori di cocaina (Thylstrup et al., 2015) (Schwartz et al., 2010);
- la metanfetamina ha un effetto costrittore sui vasi sanguigni che può provocare danni polmonari, mentre è stato riscontrato che l'abuso di oppiacei può interferire con il sistema immunitario (Sacerdote, 2006);
- tra le persone che fanno uso di droghe per via parenterale si registra un'alta prevalenza dell'HIV, delle infezioni da epatite virale e del cancro al fegato, che portano a un indebolimento del sistema immunitario;
- il fumo di tabacco e la dipendenza da nicotina sono molto comuni in taluni gruppi di consumatori di droghe e possono aumentare il rischio di esiti più negativi per questi soggetti.

Il rischio di overdose può aumentare per i consumatori di droghe che contraggono la Covid-19

Qualunque oppiaceo, per esempio l'eroina, ha come principale effetto potenzialmente letale quello di rallentare e fermare la respirazione. Poiché la Covid-19 (come ogni infezione polmonare grave) può causare difficoltà

respiratorie, è possibile che si verifichi un aumento del rischio di overdose tra i consumatori di oppiacei. L'antidoto naloxone blocca l'effetto annullando le difficoltà respiratorie causate dagli oppiacei ed è utilizzato sia in ambito ospedaliero sia nelle comunità come misura di prevenzione dell'overdose. Non è noto che il naloxone abbia effetto sulle difficoltà respiratorie causate dalla Covid-19.

La condivisione degli strumenti per l'assunzione delle droghe può aumentare il rischio di infezione

- Mentre la condivisione dei materiali per l'assunzione per via parenterale aumenta il rischio di infezione da virus ematogeni, come l'HIV e le epatiti virali B e C, condividere strumenti per l'inalazione, la vaporizzazione, il fumo o l'iniezione contaminati con il virus della Covid-19 può aumentare il rischio di infezione e contribuire alla diffusione del virus. Il virus che causa la Covid-19 si diffonde principalmente da una persona all'altra, tra soggetti in contatto ravvicinato e tramite goccioline respiratorie che una persona infetta emette quando tossisce o starnutisce. Il virus inoltre è in grado di sopravvivere su alcune superfici per periodi piuttosto lunghi.
- Poiché i messaggi sulla riduzione del danno sono solitamente incentrati sui rischi associati all'iniezione, spesso si presta meno attenzione alle altre vie di somministrazione. L'epidemia di Covid-19 può presentare ulteriori rischi al momento non ampiamente riconosciuti, per esempio legati alla condivisione di spinelli di cannabis, sigarette, strumenti per la vaporizzazione o l'inalazione o altri materiali per l'assunzione di droghe.

Gli ambienti affollati aumentano il rischio di esposizione alla Covid-19

Le caratteristiche di taluni ambienti frequentati dalle persone che fanno uso di droghe potrebbero aumentare il loro rischio di esposizione alla Covid-19:

- il consumo di droghe a scopo ricreativo avviene spesso in gruppo o in ambienti affollati, incrementando così il rischio di esposizione alla Covid-19. In una certa misura tale rischio può essere mitigato mediante il distanziamento sociale, seguendo le linee guida stabilite in materia di sicurezza o altre misure volte a ridurre il ricorso o l'accesso ad ambienti ad alto rischio;
- i centri per il trattamento della tossicodipendenza, i servizi a bassa soglia e i servizi di assistenza sociale per le persone che fanno uso di droghe possono presentare aree in cui il distanziamento sociale risulta difficile, come le sale d'aspetto o le strutture delle comunità. Così come in altri contesti, l'introduzione di opportune prassi di distanziamento e di igiene è di importanza cruciale;
- spesso i consumatori di droghe senza fissa dimora non possono fare altro che trascorrere il tempo in spazi pubblici e non hanno accesso a risorse per l'igiene personale. L'autoisolamento è molto problematico per i senzatetto e l'accesso all'assistenza sanitaria è spesso assai limitato. Far fronte alle esigenze dei consumatori di droghe senza fissa dimora o in condizioni abitative instabili sarà importante per la risposta in questo settore.

È presumibile che la gestione dei rischi di trasmissione della Covid-19 nelle carceri sarà particolarmente problematica. Il consumo di droghe e le malattie infettive registrano un'alta prevalenza nelle carceri. Si tratta infatti di ambienti chiusi, in cui sono state documentate condizioni di sovraffollamento, scarsa qualità delle infrastrutture e diagnosi tardive (European Centre for Disease Prevention and Control and European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 2018).

Rischi di interruzione dell'accesso ai servizi per le tossicodipendenze, a strumenti puliti per l'assunzione delle droghe e a farmaci vitali

- La continuità dell'assistenza per i consumatori di droghe che usufruiscono dei servizi per le tossicodipendenze può risultare problematica alla luce delle carenze di personale, dell'interruzione e della chiusura dei servizi, dell'autoisolamento e delle restrizioni alla libera circolazione. In questo contesto la pianificazione delle emergenze e della continuità è essenziale. I servizi per le tossicodipendenze – specialmente i servizi di piccole dimensioni, gestiti da ONG e finanziati a livello locale che operano parallelamente alle strutture formali dei sistemi sanitari pubblici – possono essere particolarmente vulnerabili e non avere accesso alle ulteriori risorse necessarie per garantire la continuità dell'assistenza.
- C'è il rischio di una riduzione dell'accesso alle terapie sostitutive e ad altri farmaci essenziali oltre che a strumenti puliti per l'assunzione delle droghe, soprattutto nei casi in cui le farmacie delle comunità sono obbligate a ridurre gli orari di apertura e i servizi e a interrompere il controllo del metadone.

Presumibilmente l'accesso alle terapie sarà particolarmente complicato per i soggetti in autoisolamento, sottoposti a misure di blocco o in quarantena.

- Le restrizioni sugli spostamenti in alcune località dovute alla Covid-19 possono portare anche a perturbazioni dei mercati della droga e a una diminuzione dell'offerta di sostanze illecite. Ciò potrebbe avere una serie di ripercussioni in particolare sui soggetti dipendenti dal consumo di droghe ed eventualmente tradursi in un aumento della domanda dei servizi per le tossicodipendenze.

Garantire l'efficacia dei servizi per le tossicodipendenze durante la pandemia: aspetti importanti da tenere in considerazione

Attuazione di misure di prevenzione contro la trasmissione della Covid-19 negli ambienti frequentati dai consumatori di droghe

Per ridurre la trasmissione della Covid-19, è opportuno disincentivare con forza la condivisione delle droghe o degli strumenti per assumerle e promuovere opportune misure di distanziamento sociale e di igiene. Devono essere sviluppate strategie di comunicazione incentrate in modo mirato su diversi comportamenti e gruppi di consumatori, compresi i gruppi emarginati come i senzatetto, le persone che fanno uso di droghe a scopo ricreativo e i consumatori di cannabis. Le persone che fanno uso di droghe dovrebbero essere incoraggiate a considerare la possibilità di interrompere o ridurre il consumo di droghe come misura protettiva, e sono necessari interventi volti a garantire assistenza professionale e aiuto a coloro che cercano di accedere ai servizi. Seguendo l'esempio di altri servizi sanitari e sociali, è opportuno che i servizi per le tossicodipendenze, i ricoveri per senzatetto e le carceri diffondano messaggi chiari sui modi per ridurre il rischio di infezione e mettano opportuni materiali a disposizione sia degli utenti sia del personale dei servizi. Questi dovrebbero contemplare i punti seguenti:

- misure di protezione individuale: promuovere una corretta igiene delle mani e prassi di riduzione dei rischi come quella di tossire o starnutire nell'incavo del gomito. Assicurarsi che nei bagni siano presenti sapone per lavarsi le mani e materiali per asciugarle. Mettere a disposizione nei punti chiave delle strutture, compresi gli sportelli di registrazione, le entrate e le uscite, disinfettanti per le mani a base di alcool con contenuto di alcol pari ad almeno il 60 %;
- misure ambientali: pulire frequentemente le superfici utilizzate, ridurre al minimo la condivisione degli oggetti, garantire un'opportuna aerazione;
- occorre rivedere le attuali prassi di comunicazione dei rischi della condivisione delle droghe e degli strumenti per assumerle alle persone che fanno uso di droghe, al fine di assicurarsi che siano adeguate alle esigenze di riduzione dei rischi di esposizione alla Covid-19 alla luce delle possibili vie di trasmissione (goccioline, superfici);
- occorre rivedere e se necessario adeguare le attuali prassi di fornitura di strumenti puliti per l'iniezione o altre modalità di assunzione delle droghe (per esempio strumenti per il fumo e l'inalazione) intese a limitare la condivisione tra i consumatori di droghe, al fine di garantire che continuino a essere idonee allo scopo. È probabile che sarà necessario incrementare il livello di fornitura degli strumenti ai consumatori di droghe in autoisolamento;
- occorre promuovere e introdurre misure di distanziamento sociale tra i consumatori di droghe e coloro che lavorano a contatto con questo gruppo. Tra queste rientrano evitare i contatti ravvicinati (strette di mano e baci), mantenere un'opportuna distanza interpersonale e limitare il numero di persone che possono usufruire contemporaneamente dei servizi. Il Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (ECDC) ha pubblicato un documento sul distanziamento sociale: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/considerations-relating-social-distancing-measures-response-covid-19-second>. Si dovrebbe prestare particolare attenzione ad assistere gli utenti dei servizi per le tossicodipendenze, i senzatetto ospitati nei ricoveri e i detenuti e a fornire loro i mezzi necessari affinché possano proteggere se stessi e gli altri dal contagio;
- sono necessari protocolli per la risposta dei servizi ai casi di consumatori di droghe che mostrano segni di un possibile contagio da Covid-19. Tali protocolli contempleranno presumibilmente la fornitura di mascherine a coloro che manifestano sintomi respiratori (tosse, febbre), la creazione di un'area di isolamento e opportune procedure di rinvio e notifica conformi alle linee guida nazionali in evoluzione. L'ECDC ha pubblicato una relazione tecnica sulla prevenzione e sul controllo dell'infezione da Covid-19 nei contesti sanitari, incluse le strutture di assistenza a lungo termine:

<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/infection-prevention-and-control-covid-19-healthcare-settings>;

- linee guida generali e informazioni su gruppi specifici quali i pazienti con malattie croniche e patologie immunodepressive sono disponibili al seguente indirizzo: <https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/information-covid-19-specific-groups-elderly-patients-chronic-diseases-people>.

Garantire la continuità dell'assistenza durante la pandemia

Sarà fondamentale garantire la continuità dei servizi sanitari chiave per i consumatori di droghe. In questo contesto è essenziale assicurare che i servizi siano dotati delle opportune risorse, che siano messe in atto misure di protezione del personale e che sia data priorità alla pianificazione dei servizi.

Garanzia della continuità dei servizi:

- i servizi di trattamento della tossicodipendenza e i servizi a bassa soglia per la riduzione del danno destinati alle persone che fanno uso di droghe sono servizi sanitari essenziali, che dovranno rimanere operativi a condizioni limitate;
- assicurare agli utenti l'erogazione continua dei servizi di trattamento delle tossicodipendenze, inclusa l'erogazione delle terapie sostitutive e di altri farmaci indispensabili, sarà quindi un aspetto da tenere nella massima considerazione;
- saranno necessari piani di emergenza per far fronte a un'eventuale carenza di terapie e strumenti,
- i servizi dovranno elaborare piani per far fronte all'eventualità di assenze del personale sviluppando politiche che prevedano presenze flessibili e congedi di malattia, identificando funzioni e posizioni lavorative fondamentali e programmando una copertura alternativa tramite la formazione trasversale dei membri del personale;
- i servizi potranno dovere pianificare alternative temporanee nel caso in cui si rendesse necessaria la chiusura dei siti fissi (per esempio erogazione di servizi online, fornitura di medicinali e strumenti tramite le farmacie, visite a domicilio, telefonate o videochiamate a fini di valutazione e follow-up), nonché adattare le prassi esistenti, per esempio incrementando le prescrizioni di terapie sostitutive (OST) da assumere a casa;
- in base alle linee guida nazionali, nel corso della pandemia potrebbe essere necessario sospendere o ridurre gli appuntamenti di persona, individuali e di gruppo, o mettere in atto alternative;
- un aspetto importante da tenere in considerazione sarà quello della disponibilità e dell'accessibilità dell'erogazione dei servizi ai consumatori di droghe senza fissa dimora, essendo questo un gruppo che ha limitate risorse per proteggersi e isolarsi. Negli Stati Uniti il CDC ha pubblicato orientamenti provvisori per i ricoveri per senzatetto: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/homeless-shelters/plan-prepare-respond.html>.

Protezione degli erogatori dei servizi durante la pandemia: interventi importanti da considerare:

- fornire al personale le necessarie informazioni sulle misure di prevenzione (cfr. le misure di prevenzione riportate sopra);
- dotare il personale dei necessari dispositivi di protezione e introdurre protocolli per la riduzione dei rischi di trasmissione sia al personale sia ai pazienti, compreso l'utilizzo di barriere fisiche per la protezione del personale che interagisce con utenti di cui non si conosce lo stato infettivo;
- ridurre al minimo il numero di membri del personale che interagiscono di persona con gli utenti e introdurre opportune politiche e procedure di gestione del rischio per gli utenti con sintomi respiratori;
- rivedere le prassi lavorative del personale e dei volontari ad alto rischio di contrarre la Covid-19 in forma grave (anziani o persone con patologie pregresse), anche introducendo modalità di telelavoro laddove possibile;
- organizzare riunioni virtuali a cadenza regolare in modo da consentire una risposta rapida ai problemi emergenti a livello locale e alle misure in rapida evoluzione adottate dai governi locali e nazionali.

Riferimenti e ulteriori informazioni

European Centre for Disease Prevention and Control and European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2018), 'Guidance in Brief: Prevention and control of blood-borne viruses in prison settings', (available at http://www.emcdda.europa.eu/publications/joint-publications/ecdc/brief-guidance-blood-borne-viruses-in-prison_en).

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2017), 'Health and social responses to drug problems: a European guide', (available at http://www.emcdda.europa.eu/publications/manuals/health-and-social-responses-to-drug-problems-a-european-guide_en).

Palmer, F., Jaffray, M., Moffat, M. A., Matheson, C., McLernon, D. J., Coutts, A. and Haughney, J. (2012), 'Prevalence of common chronic respiratory diseases in drug misusers: a cohort study', *Primary Care Respiratory Journal* 21(4), pp. 377–83.

Sacerdote, P. (2006), 'Opioids and the immune system', *Palliative Medicine* 20 Suppl 1, pp. s9-15.

Schwartz, B. G., Rezkalla, S. and Kloner, R. A. (2010), 'Cardiovascular Effects of Cocaine', *Circulation* 122(24), pp. 2558–69.

Thylstrup, B., Clausen, T. and Hesse, M. (2015), 'Cardiovascular disease among people with drug use disorders', *International Journal of Public Health* 60(6), pp. 659–68.

Fonti di informazione aggiornate regolarmente

EMCDDA:

- Pagina dedicata alla Covid-19: <http://www.emcdda.europa.eu/topics/covid-19>

Europa:

- ECDC: <https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus-china>
- Team di intervento e risposta della Commissione europea: https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/health/coronavirus-response_en
- Polo europeo dei media scientifici (Parlamento europeo): <https://sciencemediahub.eu/>
- OMS Europa: <http://www.euro.who.int/en/home>

Mondo:

- CDC: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/index.html> e <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/community/homeless-shelters/plan-prepare-respond.html>
- OMS: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

Ringraziamenti

L'EMCDDA desidera ringraziare i seguenti esperti per avere rivisto le informazioni contenute in questa nota informativa (versione del 23 marzo 2020):

Prof. Alexander Baldacchino, President-Elect (vicepresidente) della International Society of Addiction Medicine (ISAM), <https://isamweb.org/>

Prof. Giuseppe Carrà, Università degli Studi Bicocca, Milano (Italia)

Dr. Ernesto De Bernardis, SerT (servizio per le tossicodipendenze) di Lentini (SR), Italia, SITD (Italia), <http://www.sitd.it>

Prof. Geert Dom, presidente della European Federation of Addiction Societies (EUFAS), <http://www.eufas.net/>

Prof.ssa Marta Torrens, professoressa associata di psichiatria, Universitat Autònoma de Barcelona, Institut de Neuropsiquiatria y Adicciones, Hospital del Mar, Barcellona (Spagna).