

L'informazione è fondamentale nella prevenzione e nel controllo dell'uso di droghe.

Messaggio del Direttore dell'UNICRI

In questo numero del Bollettino compare un'intervista ad una esperta italiana sull'Early Warning System, il sistema di allerta rapida che serve ad identificare tempestivamente, in un Paese, la circolazione di nuove sostanze psicotrope o narcotiche o il consumo illecito di sostanze utilizzate a scopi industriali o medici, che vengono poi poste sotto controllo.

In ambito internazionale, il meccanismo che regola la definizione di nuove sostanze d'abuso ed il loro inserimento sotto controllo internazionale è fondato essenzialmente sul lavoro di tre organismi delle Nazioni Unite: l'Organizzazione Mondiale della Sanità, la Commissione sui Narcotici (CND) e il Comitato Internazionale di Controllo sui Narcotici (International Narcotic Control Board - INCB).

L'Expert Committee on Drug Dependence, in seno all'Organizzazione Mondiale della Sanità, è il Comitato di esperti che si occupa di analizzare e discriminare le sostanze psicotrope e narcotiche da sottoporre a controllo internazionale, sulla base delle Convenzioni Internazionali. Il ruolo del Comitato è molto importante, perchè nessuna sostanza psicoattiva può essere inclusa nelle tabelle delle Convenzioni o spostata da una tabella ad un'altra, senza la previa valutazione del Comitato.

Dal 1949, anno del suo insediamento, l'Expert Committee ha esaminato più di 400 sostanze. Da allora, il numero delle sostanze narcotiche sotto controllo internazionale è passato da 18 a 118 e il numero delle sostanze psicotrope da 32 a 111.

I risultati di questa analisi medica e scientifica sulle sostanze che possono produrre dipendenza vengono successivamente posti all'attenzione della CND, formata dai suoi Stati Membri, che, raccogliendo anche le raccomandazioni dell'INCB, decide quali sostanze inserire sotto controllo.

L'Expert Committee si riunisce ogni due anni a Ginevra. Nella sua ultima riunione, a marzo del 2006, il Comitato ha sottoposto a revisione il Dronabinolo e l'Oripavina, raccomandando, per il primo, lo spostamento dalla tabella II alla tabella III della Convenzione del 1971. Tra le sostanze sottoposte a revisione critica (ossia una revisione dettagliata che comprende la valutazione del potenziale di dipendenza, dell'abuso effettivo e dell'efficacia terapeutica) sono state la Buprenorfina, il Butorfanolo, la Ketamina, il Khat e lo Zopiclone. Su segnalazione degli Stati Membri, il Comitato ha sottoposto ad un pre-esame l'Acido Gamma Idrossibutirrico ed il Tramadolo, mentre tra le sostanze da sottoporre a futura valutazione vi sono stati il Gamma Butirrolattone (GBL) e il 1,4-Butanediolo.

Ho voluto soffermarmi sul lavoro del Comitato di Esperti, per mostrare come alcuni meccanismi di monitoraggio e valutazione scientifica possano venire ostacolati se, da parte dei firmatari degli accordi internazionali, non vi sia la sufficiente prontezza a fornire informazioni adeguate sulle sostanze circolanti nel loro territorio. Proprio nel loro ultimo rapporto gli esperti lamentano questo aspetto: nessuna valutazione di nuove sostanze o di nuovi consumi può essere adeguata se non accompagnata da una tempestiva informazione. Per lo stesso motivo tra gli esperti invitati alla disamina vi è sempre un rappresentante dell'OEDT, che

proprio in tale riunione ha riferito sullo stato di avanzamento, in Europa, della creazione di sistemi rapidi di scambio di informazioni e monitoraggio, sulla base di quanto stabilito dalla Decisione del maggio 2005 (che i lettori trovano in questo numero del Bollettino).

Un ultimo punto del Rapporto del Comitato su cui vale la pena riflettere è quello nel quale si discutono gli effetti della tabellazione delle sostanze psicotrope che sono utilizzate a scopi terapeutici. A volte infatti alcuni Paesi applicano una legislazione più restrittiva di quella prevista nelle Convenzioni Internazionali, che crea inutili barriere all'utilizzo appropriato, ad esempio, delle sostanze analgesico-oppioidi per il trattamento del dolore cronico: si pensi che circa l'80% della popolazione mondiale non ha attualmente pieno accesso a questo tipo di farmaci e la disponibilità di queste sostanze a fini terapeutici è tuttora limitata. Da questo punto di vista, la disponibilità di un farmaco in un dato paese può essere influenzata dalla insufficiente stima delle necessità interne, che viene comunicata all'INCB e revisionata da questo organismo ogni tre anni.

Auspico che il Bollettino, rinnovato nella veste e nei contenuti, continui ad essere l'arena di un dibattito "evidence-based" tra gli operatori, i policy makers e tutti gli esperti impegnati in questo settore. Che sia, attraverso la collaborazione tra il Ministero della salute, il Ministero della solidarietà sociale e l'Istituto dell'ONU che dirigo, lo strumento per interpretare le linee di indirizzo normativo nazionale alla luce dei meccanismi internazionali. Che resti una bussola per orientare il lavoro degli operatori sui fenomeni medici e sociali emergenti, aumentandone la conoscenza e facilitando il confronto tra le buone pratiche a livello internazionale. A tal fine voglio ricordare ai lettori la possibilità di consultare gli articoli scientifici presentanti in ogni numero, attraverso la Biblioteca dell'UNICRI, che raccoglie un patrimonio documentale inestimabile, proveniente dai 192 Stati Membri delle Nazioni Unite.

SANDRO CALVANI

