Possibili implicazioni dei progressi della neurobiologia della dipendenza per le future politiche sulle droghe

Benjamin Capps ¹ Adrian Carter ² Wayne Hall ³ David Nutt ⁴ Richard Ashcroft ⁵ Ruud ter Meulen ⁶

- Centre for Biomedical Ethics, National University of Singapore, Singapore
- ² Queensland Brain Insitute, University of Queensland, Australia
- School of Population Health, University of Queensland, Australia
- ⁴ Henry Wellcome L.I.N.E., Bristol, UK
- 5 School of Law, Queen Mary, University of London, UK
- ⁶ Centre for Ethics in Medicine, University of Bristol

In merito alla politica antidroga, l'Unione Europea concorda sulla necessità di un approccio equilibrato e globale e sull'opportunità di focalizzare l'attenzione contemporaneamente sulla riduzione della domanda, sulla limitazione della disponibilità, sulla lotta al traffico e sulla cooperazione internazionale.

Questo tipo di approccio combina insieme più livelli di intervento:

- nell'ambito delle competenze della Comunità Europea (salute pubblica, controllo preventivo, riciclaggio di denaro, aiuti allo sviluppo);
- una stretta cooperazione tra gli Stati Membri (politica estera, giustizia e affari interni);
- accordi tra gli Stati Membri, con gli altri stati e con le Organizzazioni internazionali.

I potenziali sviluppi menzionati in questo articolo sollevano questioni che diverranno verosimilmente importanti per i fautori delle politiche all'interno degli Stati Membri e richiederanno un' attenzione particolare a livello Europeo per ciò che concerne il ruolo dell' UE. Tali sviluppi porteranno in primo piano importanti questioni sia per quanto riguarda la politica contro la droga che sul piano dei diritti umani e potrebbero avere implicazioni per il futuro ruolo regionale dell'UE nello sviluppo delle politiche, nel monitoraggio delle attività degli Stati Membri e nell'intraprendere un'azione adeguata riguardo alle loro politiche.

L'UE stessa potrebbe ricorrere a tecniche di monitoraggio e prevenzione per controllare gli aspetti criminali legati al consumo di droga (come ad esempio il traffico) e i loro effetti sulla salute pubblica e, a tal proposito, ha già messo in atto un'azione positiva nei riguardi di tabacco e alcol.

Non rientra negli scopi di questo lavoro commentare il fatto che alcune droghe (come le anfetamine, la cannabis, la cocaina e l'eroina) siano illecite mentre altre con simili effetti (alcol e tabacco) non lo siano. Le sostanze psicoattive verranno classificate in accordo con le politiche esistenti. Ad esempio le droghe descritte in questo capitolo potrebbero similmente rappresentare "i particolari pericoli inerenti le droghe attualmente illegali"; una delle maggiori ipotesi cautelative è che: "Le nuove sostanze psicoattive possono essere dannose per la salute".

Attualmente le droghe illegali vengono impiegate anche per scopi benefici e alcuni affermano che i danni provocati da questo tipo di sostanze vengano sopravvalutati, mentre, al contrario, quelli causati dalle droghe attualmente legali siano sottovalutati (Nutt e al. 2007b). Le politiche in materia di lotta alla droga sono sempre state controverse, specialmente per quel che ri-

Tratto da

Addiction neurobiology: ethical and social implications, EMCDDA Monographs, 2009

Titolo originale:

Conclusions and possible implications of advances in addiction neurobiology for future drug policies.

Traduzione a cura di: Unità di Neuroscienze, Dipartimento delle Dipendenze, ULSS 20 Verona guarda lo status legale attualmente vigente per le droghe illecite e i comportamenti criminali ad esse legati.

Il consumo di droga e il conseguente rischio di dipendenza sono stati forniti come giustificazione a politiche governative di tipo proibitivo che vietano l'uso di determinate sostanze (Hunt, 2003; Kleining, 2004).

Tali politiche, tuttavia, riflettono alcuni dei danni provocati dal consumo di certi tipi di sostanze; è però sull'uso ricreativo delle droghe illecite che sono state ampiamente modellate le nostre politiche "mediche".

Risulta evidente che un consumo diffuso di molte droghe, legali e illegali, abbia costi economici e sociali enormi, ma i legami con il crimine e i problemi sociali non sono sempre diretti.

La distinzione tra uso per ragioni terapeutiche e uso ricreativo implica conseguenze significative sul piano socio-politico.

Un approccio fondato sulla neurobiologia influenzerà le politiche in modi che sono difficili da prevedere. Potrebbe ridurre la fiducia nei confronti di quelle azioni che mirano ad evitare il danno e aumentare il sostegno al modello di dipendenza come malattia. Potrebbe inoltre condurre a un approccio più razionale ai danni causati dal consumo di droga rispetto alle politiche basate su questioni culturali e storiche. Nella migliore delle ipotesi, la neurobiologia della dipendenza ci permetterebbe di riconsiderare le nostre risposte sociali alla minoranza dei consumatori di droga che diventa dipendente, riducendo la stigmatizzazione e favorendo l'accesso a trattamenti psicologici e biologici più efficaci; ma una migliore comprensione della neurobiologia della dipendenza non ci solleverà dall'obbligo di prevenire il problema del consumo di droga presso la popolazione giovane.

Le politiche dovranno perciò ancora mirare alla riduzione del numero dei giovani disagiati e eventualmente delle persone vulnerabili che sono suscettibili all'attrattiva dell'uso di qualsiasi tipo di droga, limitando le condizioni sociali che contribuiscono alla loro vulnerabilità.

Le implicazioni di questi nuovi sviluppi delle neuroscienze della dipendenza influenzeranno presumibilmente la futura politica sulle droghe in molti importanti ambiti.

- 1. La ricerca neurobiologica sulla dipendenza sta rivelando complesse interazioni tra la dipendenza da sostanze, le risposte biologiche ad essa e le condizioni sociali dei consumatori. Poiché questa ricerca verrà sviluppata nei prossimi 10 anni, sarà necessario incentrare maggiormente il lavoro sulla ricerca attuale, esplorando in modo più sistematico le implicazioni etiche e sociali della neurobiologia della dipendenza e le sue applicazioni al trattamento e alla prevenzione della dipendenza stessa.
- 2. Risposte appropriate da parte della società al consumo di droga e alla dipendenza dovranno riservare la giusta considerazione ai modelli di dipendenza

- come "malattia" e al contempo riconoscere le condizioni sociali che conducono all'uso di sostanze stupe-facenti e la scelta degli individui di farne uso.
- 3. Le politiche che combattono il consumo di droga e la dipendenza dovranno continuare a intervenire sia sulle conseguenze per la salute pubblica che su quelle riguardanti la giustizia criminale.
- 4. L'autonomia nei soggetti affetti da dipendenza non ha carattere di stabilità; bisogna quindi ricorrere con cautela a misure mediche, paternalistiche e penali per trattare e controllare la dipendenza. Se si considera il tossicodipendente come totalmente privo di autonomia- tale condizione non si verifica nei momenti di lucidità- allora i diritti umani e i valori etici implicati verranno scavalcati dall'interesse pubblico. Quando l'autonomia è seriamente compromessa, può essere adeguato mettere in atto misure di tipo proibitivo per proteggere i tossicodipendenti da possibili danni arrecati a se stessi o ad altri. Le iniziative nei riguardi della dipendenza debbono necessariamente includere azioni punitive (ad esempio per ciò che concerne l'autonomia e le responsabilità dei consumatori) e allo stesso tempo favorire l'accesso alle cure.
- 5. L'autonomia dei tossicodipendenti presenta limitazioni dettate dalla dipendenza stessa ma che non sono in genere sufficienti per autorizzare interventi fortemente proibitivi che finirebbero col calpestarne la volontà. La cura della dipendenza dovrebbe mirare a sviluppare e sostenere l'autonomia dei tossicodipendenti e assicurare che il consenso a sottoporvisi sia il più possibile consapevole e libero.
- 6. La politica e l'etica si troveranno poi ad affrontare una sfida ancora più grande: la necessità di trasmettere nel modo migliore le informazioni sulle basi neurologiche della dipendenza in maniera da non far passare in secondo piano le responsabilità individuali e le scelte sociali del consumatore di droga.
- 7. Un forte interesse nei confronti della ricerca neuroscientifica sulla dipendenza e i possibili fraintendimenti implicano la necessità che gli scienziati divulghino le proprie scoperte in maniera responsabile e precisa, anticipando ogni potenziale mala interpretazione e interagendo in modo proattivo con i media e i politici.
- 8. Sebbene i potenziali sviluppi futuri nell'ambito delle neuroscienze verranno a sostegno di misure per la cura della dipendenza, la prevenzione e il monitoraggio, è necessario considerare anche i possibili limiti di un approccio neuroscientifico. Nonostante questo lavoro non prenda in considerazione nel dettaglio le risposte sociali alla dipendenza, le politiche future dovranno continuare ad impiegare i metodi attuali che stanno combattendo con successo alcuni aspetti della dipendenza da sostanze stupefacenti e, nel contempo, integrarli con i nuovi metodi che potenzialmente emergeranno dalle neuroscienze delle dipendenze.

- 9. La sicurezza e l'efficacia di tutte le nuove cure e dei nuovi interventi preventivi nei riguardi delle dipendenze debbono essere rigorosamente valutati prima di essere introdotti nella pratica di routine.
- 10. Bisogna però fare attenzione che un accesso equo alle cure non conduca a una limitazione eccessiva dei diritti umani, della privacy, del consenso e della libertà al fine di soddisfare un'opinione pubblica incentrata sugli aspetti criminali del fenomeno. I tossicodipendenti sono infatti già vulnerabili e spesso vivono in condizioni di svantaggio; non si deve quindi rischiare di sconfinare nella discriminazione e nella stigmatizzazione.
- 11.Le strategia attuale dell'UE in materia di lotta contro la droga (2005-12) assicura un approccio equilibrato al controllo del fenomeno, focalizzando la sua azione su due aspetti fondamentali: il traffico illecito e il problema dei consumatori. Gli sviluppi futuri delle neuroscienze della dipendenza saranno di aiuto nel ridurre la larga diffusione del consumo della droga illegale e i tassi di dipendenza e allo stesso tempo verranno a sostegno della promozione della salute pubblica e del miglioramento delle condizioni sociali associate all'uso di sostanze stupefacenti. Per assicurare il massimo dei benefici da tutti i possibili sviluppi nel settore e che i potenziali problemi ad essi eventualmente legati vengano previsti ed evitati è necessario che si discuta di come le nuove scoperte possano influenzare le politiche future sia al livello dei singoli Stati Membri, che in ambito Europeo.

PARTICOLARI IMPLICAZIONI POLITICHE

Sebbene gli sviluppi nelle neuroscienze offrano la possibilità di garantire una maggiore autonomia agli individui riguardo alle loro decisioni future, è necessario fare attenzione a minimizzare ogni effetto che vada a svantaggio dei diritti umani. È quindi necessario che le ricerche future assicurino che tali sviluppi vengano portati avanti con le dovute tutele etiche dei diritti umani e con l'intento di raggiungere un bilanciamento adeguato tra i valori etici di autonomia, consenso, libertà, uguaglianza e privacy.

AMBITI CHE RICHIEDONO UNA PARTICOLARE CONSIDERAZIONE

Dati genetici

Sebbene i chip genetici della vulnerabilità siano in grado di fornire importanti benefici a livello medico, l'accesso a questi dati, se non opportunamente gestito, rischia di produrre stigmatizzazione e discriminazione. Questa tecnologia è attualmente altamente speculativa ed è importante che non venga impiegata senza evidenze empiriche

sufficienti a dimostrarne l'efficacia e riservando la dovuta attenzione alla questione della protezione dei dati personali.

Vaccinazioni

I vaccini e le formulazioni a rilascio lento degli antagonisti delle droghe sono cure potenzialmente funzionali al mantenimento dell'astinenza nei tossicodipendenti. Il potenziale a lungo termine dei vaccini non è ancora chiaro; tuttavia, anche se questa tecnologia venisse sviluppata con successo, non costituirebbe di certo la formula magica in grado di risolvere tutte le questioni legate alla droga né potrebbe essere adeguata a tutte le persone con problemi di droga. Se gli sviluppi in questo settore progredissero con successo, bisognerebbe comunque ricorrere a valutazioni controllate per stabilirne la sicurezza e l'efficacia e gli individui che riceverebbero queste cure dovrebbero fornire il consenso libero e informato al loro impiego.

Un'importante obiezione etica viene avanzata a tal riguardo: la sicurezza e l'efficacia di queste cure andrebbe studiata approfonditamente prima che i trattamenti vengano usati sotto coercizione legale. E che ogni caso di utilizzo venga valutato individualmente prima di procedere all'introduzione su larga scala.

Lo stesso discorso può essere esteso ad un impiego maggiormente speculativo dei vaccini per prevenire il consumo di droga, e quindi la dipendenza, nei bambini e negli adolescenti. Sembrerebbe saggio scoraggiare il ricorso ai vaccini a questo scopo fino a quando non vengano ottenute prove cliniche dell'efficacia di tali trattamenti nel combattere la dipendenza.

Trattamenti farmacologici depot o a rilascio lento

Questioni etiche simili per i vaccini contro la droga vengono sollevate anche dal possibile ricorso alla somministrazione di droghe; la conclusione è la stessa: l'efficacia di tali cure va valutata con esperimenti clinici autorizzati prima che vengano impiegate diffusamente.

Vi sono forti argomentazioni per sostenere che se queste cure vanno somministrate sotto coercizione legale, allora dovrebbero far parte di una serie di trattamenti che includa altre opzioni di comprovata efficacia.

Neurochirurgia e stimolazione cerebrale profonda

Gli interventi di tipo neurochirurgico per trattare la dipendenza sono invasivi, irreversibili e rischiosi; è difficile fornirne una descrizione diversa. Il ricorso alla neurochirurgia dovrebbe venire scoraggiato a vantaggio di rimedi meno invasivi e di cure psicosociali e farmacologiche di tipo reversibile. Simili raccomandazioni potrebbero essere avanzate per la stimolazione cerebrale profonda, sebbene meno invasiva.

Stimolazione magnetica transcranica

La stimolazione magnetica transcranica è un trattamento neurologico non invasivo che sembrerebbe avere effetti collaterali limitati. Precedenti studi indicano che potrebbe essere efficace nel trattamento della dipendenza (ad esempio riducendo i comportamenti impulsivi o compulsivi), anche se risulta comunque necessario condurre ricerche più approfondite per verificarne sicurezza e capacità.

Neuroimaging

Le tecniche di neuroimmagine (o neuroimaging) rappresentano promettenti strumenti investigativi che già adesso e ancora nel futuro continueranno a far luce sui meccanismi neurobiologici con particolare riguardo al consumo di droga e alla dipendenza. Il loro impiego come metodo di ispezione nella medicina legale o altri scopi è prematuro fin quando i punti di forza e i limiti di queste tecniche non verranno meglio compresi.

Test antidroga

Il test antidroga dovrebbe essere usato allo scopo di monitorare e migliorare le cure per l'individuo tossicodipendente o per proteggere l'intera comunità. L'impiego come forma di punizione extragiudiziaria è eticamente inaccettabile.

I risultati dei test antidroga dovrebbero rimanere privati e confidenziali. L'accesso a tali informazioni dovrebbe essere protetto da terze parti, tra cui le forze dell'ordine, a meno che non venga garantito da un processo legale formale (ad esempio l'ordine di una corte, una citazione in giudizio o altri contesti legali simili) o l'individuo fornisca il pieno consenso in modo totalmente libero e informato.

Cure in regime di detenzione

Il principio di equità nell'accesso alle cure implica che ai detenuti tossicodipendenti venga garantito l'accesso ai trattamenti antidroga e alle misure di minimizzazione dei danni che siano di aiuto nel proteggere la loro salute. Le cure accessibili ai detenuti dovrebbero riflettere le disponibilità riservate alla comunità intera. Per gli individui dipendenti da oppiacei questo in genere implica in tutta l'UE qualche forma di trattamento con farmaci sostitutivi. I detenuti dovrebbero inoltre avere la possibilità di accedere ai test HIV e HCV volontari e alle consulenze.

Esistono obiezioni sia di tipo medico che etico nei riguardi della disintossicazione da oppiacei forzata e non controllata, soprattutto per i soggetti a cui era stato assegnato un trattamento di mantenimento precedentemente all'incarcerazione.

Un principio generale, anch'esso con risvolti tanto etici quanto medici, è che una simile protezione della privacy dovrebbe essere adottata per i detenuti così come per il resto della popolazione.

Cure durante la gravidanza

Le donne in stato di gravidanza dovrebbero essere coinvolte e incoraggiate ad intraprendere i trattamenti e a ricevere le cure prenatali.

Esistono obiezioni mediche alle cure forzate contro la dipendenza per le donne in stato di gravidanza e le misure in questo ambito potrebbero essere controproducenti, causare danni persino maggiori a mamma e bambino e scoraggiare le donne con problemi di droga a cercare aiuto.

C'è in molti paesi, un bisogno di maggiori investimenti nei programmi di cura studiati per le esigenze delle donne tossicodipendenti.

BIBLIOGRAFIA

- 1. Hunt, N. (2003), 'A review of the evidence-base for harm reduction approaches to drug use', (http://www.forward-thinking-on-drugs.org/review2.html accessed on 13 July 2007).
- 2. Kleinig, J. (2004), 'Ethical issues in substance use intervention', Substance Use and Misuse Vol. 39, No 3, pp. 369-98.
- 3. Nutt, D., King, L. A., Saulsbury, W. and Blakemore, C. (2007b), 'Development of a rational scale to assess the harm of drugs of potential misuse', *Lancet* 369, Issue 9566, pp. 1047-53.

Neuroscienze per educatori