Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze

COMUNICATO dell'agenzia europea delle droghe di Lisbona

RELAZIONE ANNUALE 2010: PUNTI PRINCIPALI

L'Europa si trova di fronte a nuove sfide poste dai cambiamenti nella offerta e nel consumo di droga

(10.11.2010, LISBONA **DIVIETO DI DIFFUSIONE fino alle 10:00, ora dell'Europa occidentale/ora di Lisbona**) I cambiamenti nell' offerta e consumo di droga e l'emergere di un elevato numero di nuove sostanze mettono alla prova, in misura crescente, i modelli di controllo della droga in Europa, afferma **l'agenzia europea delle droghe (OEDT)**. Cio' viene descritto nella ***Relazione annuale 2010: evoluzione del fenomeno della droga in Europa***, presentata oggi dall'**OEDT** a **Lisbona**. Tra queste: tecniche sofisticate per lo spaccio di cocaina, cambiamenti nel mercato degli stimolanti, diffusa produzione domestica di cannabis e la continua comparsa di droghe "legali" ("legal highs") ideate per sostituire le sostanze controllate.

Cocaina: tecniche di spaccio sofisticate e crescenti preoccupazioni per la salute

La *Relazione annuale* descrive le tecniche sempre più sofisticate utilizzate per nascondere e spacciare cocaina in Europa. Una di queste tecniche consiste nell'introdurre la cocaina base o l'idrocloride (HCl) nei materiali di trasporto (ad esempio, cera d'api, plastica, tessuti, fertilizzante) prima dell'esportazione, per poi procedere all'estrazione nei laboratori clandestini allestiti entro i confini dell'UE. Nel 2008 sono stati scoperti circa 25 di tali laboratori di "estrazione secondaria" (in **Spagna**). Questi svolgono una funzione diversa rispetto ai laboratori presenti in **Sud America**, che estraggono innanzitutto la cocaina base o idrocloride dalle foglie di coca o dalla pasta della coca (cfr. il riquadro, capitolo 5) ([1]).

Una preoccupazione aggiuntiva sottolineata nella relazione è l'aumento dei decessi associati al consumo di cocaina (cfr. riquadro, capitolo 7). Attualmente in Europa vengono segnalati circa 1 000 decessi correlati alla cocaina all'anno. Nel **Regno Unito** il numero di certificati di decesso che citano la cocaina è raddoppiato tra il 2003 (161) e il 2008 (325). Nel 2008 circa 70 000 persone hanno iniziato un trattamento per problemi legati al consumo di cocaina (polvere e crack) in 27 paesi europei (circa il 17% di tutti i nuovi pazienti che si sottopongono al trattamento delle tossicodipendenze) (figura TDI-2, parte ii).

"Troppi europei considerano ancora il consumo di cocaina come un accessorio relativamente innocuo di uno stile di vita di successo", afferma il direttore dell'**OEDT Wolfgang Götz**. "Tuttavia stiamo osservando progressivamente che con l'aumento del consumo di cocaina aumenta anche il suo impatto sulla salute pubblica. Dobbiamo comunicare non solo che il consumo di questa sostanza può aumentare pesantemente e con rapidità, ma anche che può causare decessi, persino quando l'assunzione è occasionale e le dosi sono basse".

La cocaina venduta in Europa è spesso mescolata con "sostanze da taglio" (adulteranti) per aumentarne il valore di mercato. Queste possono essere sostanze inerti (ad esempio, zuccheri, amido) o ingredienti attivi che potenziano o imitano gli effetti della droga (ad esempio, lidocaina, fenacetina, procaina, caffeina). La relazione odierna evidenzia l'aumento dell'utilizzo del levamisolo come adulterante della cocaina negli **Stati Uniti** dove, in base alle stime, il 70% della cocaina analizzata nel luglio 2009 era "tagliata" con tale sostanza. I dati disponibili presso alcuni **Stati membri dell'UE** indicano che una percentuale significativa della cocaina sequestrata conteneva questo agente da taglio. Attualmente, solo alcuni paesi europei controllano gli

Contatto: Kathy Robertson, Relazioni con i media
Cais do Sodré, 1249-289 Lisbona, Portogallo • Tel. (351) 211 21 02 00 • Fax (351) 218 13 17 11
press@emcdda.europa.eu • www.emcdda.europa.eu

adulteranti della cocaina, il che sottolinea la necessità di una migliore sorveglianza e analisi. Il consumo prolungato di levamisolo può presentare rischi sanitari aggiuntivi per i consumatori di cocaina (cfr. il riquadro, capitolo 5) ([2]).

Quasi 14 milioni di adulti europei (15-64 anni) hanno provato la cocaina nella loro vita; circa 4 milioni l'hanno consumata nell'ultimo anno. Il consumo di cocaina è particolarmente concentrato in alcuni **paesi occidentali dell'UE**, dove i livelli di consumo sono elevati. Nel resto d'Europa, il consumo rimane contenuto (capitolo 5, figura 7). Per quanto riguarda i paesi con i livelli di prevalenza più elevati (**Danimarca, Irlanda, Spagna, Italia** e **Regno Unito**), le indagini mostrano che il consumo nell'ultimo anno tra i giovani adulti (15-34 anni) va dal 2,9% (**Italia**) al 6,2% (**Regno Unito**) per il 2008 (capitolo 5, tabella 8; tabella GPS-2, parte ii). Nel **Regno Unito** e in **Spagna**, i due paesi con la maggiore prevalenza, i dati oscillano; quelli relativi al 2008 mostrano un aumento (capitolo 5, figura 8; figura GPS-14, parte i ed ii), mentre i dati preliminari per il 2009 indicano un calo.

Nel 2008 in Europa sono stati effettuati, secondo le stime, 96 300 sequestri (capitolo 5, tabella 7). Pur rimanendo contenuti nell'**Europa centrale e orientale**, i sequestri sono più che raddoppiati in 10 paesi di quest'area tra il 2003 (469 sequestri) e il 2008 (1 212). Ciò suggerisce che il traffico e la disponibilità di cocaina nella regione siano in aumento.

Le amfetamine costituiscono un problema grave in alcune parti d'Europa — instabilità nel mercato dell'ecstasy

Il consumo di amfetamine (amfetamina o metamfetamina) rimane nel complesso inferiore rispetto a quello di cocaina in Europa, evidenziando un andamento ancora stabile (capitolo 4, figura 6). Tuttavia, in numerosi paesi, una di queste due sostanze rimane la sostanza stimolante consumata più comunemente. Circa 12 milioni di europei (15-64 anni) hanno provato le amfetamine nel corso della vita; di questi circa 2 milioni l'hanno fatto nell'ultimo anno (capitolo 4, tabella 5).

Secondo la *Relazione annuale,* il consumo problematico di amfetamina è riportato principalmente dai paesi dell'Europa settentrionale, riflettendosi in misura significativa nella percentuale di pazienti che iniziano un trattamento in **Svezia** (32%), **Finlandia** (20%) e **Lettonia** (15%). Le quantità di amfetamina sequestrate in Europa sono aumentate costantemente negli ultimi anni (2003-2008), raggiungendo 8,3 tonnellate nel 2008 (capitolo 4, tabella 4 e tabella SZR-12).

Il consumo problematico di metamfetamina in Europa rimane limitato principalmente alla **Repubblica Ceca** e alla **Slovacchia**. Tuttavia, la disponibilità della sostanza sembra aumentare in alcune zone dell'Europa settentrionale (ad esempio, **Norvegia, Svezia**, **Lettonia, Finlandia**), dove potrebbe essere venduta come sostituto dell'amfetamina. I sequestri di metamfetamina in Europa sono aumentati negli ultimi anni (2003-2008). Nel 2008 sono stati effettuati 4 700 sequestri della sostanza, per un totale di 300 kg. Sempre nel 2008, nella **Repubblica ceca** è stato scoperto un numero elevato di siti di produzione, pari a 458 (a fronte di 390 nel 2007) (capitolo 4, figura 5). La produzione di metamfetamina viene segnalata anche in **Slovacchia, Lituania** e in **Polonia**, destinata principalmente al mercato scandinavo.

Le conseguenze e le risposte al consumo problematico di amfetamina e metamfetaminain Europa vengono descritte in un **documento specifico su tale argomento** pubblicato oggi dall'**OEDT** insieme alla ***Relazione annuale*** (cfr. comunicato n. 12/2010, sintesi e http://www.emcdda.europa.eu/publications/selected-issues).

L'andamento del consumo di ecstasy in Europa è generalmente stabile (capitolo 4, figura 6 e tabella 6). Circa 11 milioni di europei hanno provato l'ecstasy; circa 2,5 milioni l'hanno consumata nell'ultimo anno. Secondo le stime, nel 2008 i sequestri di pasticche di ecstasy hanno mostrato una diminuzione del 14%, pari a 13,7 milioni di pasticche (rispetto ai dati del 2007), mentre sul periodo 2003-2008, il prezzo medio stimato è sceso del 32%, raggiungendo 4-10 EUR per pasticca nel 2008 (intervallo di prezzi nella maggior parte dei paesi dichiaranti). Nel 2009 la presenza di piperazine ([3]) nelle pasticche di ecstasy ha continuato a essere segnalata comunemente (da sola o in combinazione con l'MDMA). Questi cambiamenti rispecchiano la crescente complessità del mercato dell'ecstasy e hanno un possibile impatto sulle percezioni della qualità della droga da parte di coloro che la consumano.

Cannabis: i livelli di consumo in alcune zone dell'Europa orientale raggiungono o superano attualmente quelli dei paesi occidentali

I livelli del consumo di cannabis sembrano in crescita in alcuni paesi dell'**Europa orientale** e, in qualche caso, raggiungono o superano attualmente i livelli di prevalenza riportati in alcune parti dell'**Europa occidentale** (tabella GPS-2, parte ii; figura GPS-4, parte i). Negli Stati membri orientali dell'UE, i livelli più elevati di consumo di cannabis nell'ultimo anno tra i giovani adulti (15-34 anni) sono stati registrati nella **Repubblica ceca** (28,2%), in **Slovacchia** (14,7%) e in **Estonia** (13,6%). Nei paesi occidentali, la prevalenza più elevata è stata segnalata in **Italia** (20,3%), **Spagna** (18,8%) e **Francia** (16,7%). I livelli di consumo divergono ampiamente tra paesi: il paese con la stima del livello di prevalenza più elevato dell'ultimo anno tra giovani adulti è **Repubblica Ceca**, 28,2%, dove il consumo è 30 volte più alto che la stima del livello di consumo in **Romania**, 0,9%, che è il paese con il consumo più basso. (capitolo 3, tabella 3).

I dati più recenti confermano la tendenza generale alla stabilizzazione o al calo nel consumo di cannabis in Europa citata nelle tre precedenti *Relazioni annuali* dell'**OEDT**. Tuttavia, all'interno di questa tendenza, si registrano attualmente andamenti divergenti. Tra i giovani adulti (15-34 anni) che hanno riferito di avere consumato cannabis nell'ultimo anno, si osservano tre tendenze principali per il periodo 1998-2008 (capitolo 3, figura 4). Cinque paesi nel nord e nel sud-est dell'Europa (**Bulgaria, Grecia, Ungheria, Finlandia, Svezia**) si distinguono per la loro stabilità complessiva e per i bassi livelli di consumo (inferiori al 9%). Sei paesi dell'Europa occidentale (**Danimarca, Germania, Spagna, Francia, Paesi Bassi, Regno Unito**) riportano livelli più elevati di consumo ma una diminuzione o stabilizzazione negli ultimi anni, mentre quattro paesi (**Repubblica ceca, Estonia, Italia, Slovacchia**) segnalano ancora una tendenza ascendente nel consumo della cannabis. I dati ottenuti dal progetto di indagine europeo nelle scuole sul consumo di alcol e altre droghe (ESPAD) mostra un quadro simile nell'evoluzione temporale del consumo di cannabis tra gli studenti di età compresa tra 15 e 16 anni (1995-2007) (figura EYE-1, parte xi).

La diffusione in Europa della cannabis si riflette anche nei sequestri annuali di circa 1 000 tonnellate di sostanza (capitolo 3, tabella 2). Nel 2008 sono state intercettate in Europa circa 900 tonnellate di resina di cannabis, pari a quasi 10 volte il volume di foglie di cannabis sequestrate (circa 90 tonnellate). Le foglie di cannabis, tuttavia, sono ora prodotte comunemente in Europa (nel 2008, 29 paesi europei hanno riferito la coltivazione domestica) e, a causa della vicinanza al mercato di destinazione, sono più difficili da intercettare. Il numero di sequestri di piante di cannabis è aumentato dal 2003, raggiungendo, secondo le stime, i 19 000 sequestri nel 2008 (tabella SZR-5) ([4]).

"La idea comune della produzione domestica di cannabis è spesso quella di un vaso di marijuana sul davanzale della finestra o di qualche pianta nella serra", afferma **Wolfgang Götz**. "Invece la realtà oggi è molto diversa. Le bande criminali organizzate hanno iniziato a interessarsi ai profitti che possono derivare dalla coltivazione di cannabis su vasta scala in prossimità del mercato di destinazione. Le conseguenze di tale sviluppo si vedono nel crescente livello di violenza e criminalità in seno alle comunità urbane, che, in risposta, innesca una nuova azione da parte degli organismi nazionali ed europei preposti all'applicazione della legge'.

Quasi 75,5 milioni di europei (uno ogni cinque adulti di età compresa tra i 15 e i 64 anni) hanno provato la cannabis nella loro vita; circa 23 milioni di essi l'hanno consumata nell'ultimo anno (capitolo 3, tabella 3). Si stima che circa 4 milioni di europei ne facciano uso quotidianamente o quasi quotidianamente. Circa un quinto (21%) dei pazienti che hanno iniziato un trattamento specialistico per droga riporta la cannabis come problema principale (approssimativamente 85 000 pazienti) (figura TDI-2, parte ii). Tuttavia, il numero di pazienti che hanno iniziato un trattamento per droga per la prima volta nella loro vita per consumo di cannabis è leggermente in calo.

Numero record di nuove droghe segnalato nel 2009

Nel 2009 un numero elevato di nuove sostanze è stato ufficialmente segnalato all'**OEDT** e all'**Europol** tramite il sistema di allarme rapido dell'UE (capitolo 8). Nel 2009 sono state notificate ufficialmente per la prima volta alle due agenzie 24 nuove sostanze psicoattive. Tale cifra non solo rappresenta il maggior numero di sostanze mai

riferito in un unico anno, ma è pari e quasi il doppio del numero notificato nel 2008 (13). Tutti i nuovi composti riportati erano derivati sintetici, incluse tre sostanze con proprietà medicinali.

Un nuovo sviluppo sottolineato nella relazione di quest'anno è la crescente popolarità dei catinoni sintetici, cioè dei derivati del composto catinone, correlatocce fa parte della famiglia delle amfetamine. Oltre 15 catinoni sintetici sono attualmente monitorati attraverso il sistema di allarme rapido. Verso la fine del 2009, le crescenti prove del consumo e della disponibilità di una di queste droghe, il mefedrone, ha spinto il comitato scientifico dell'**OEDT** a fare nel 2010 una valutazione dei rischi sanitari e sociali della sostanza ([5]). A seguito di questa valutazione, l'Europa sta considerando l'eventualità di mettere sotto controllo la sostanza. Attualmente, molti paesi hanno adottato misure per mettere sotto controllo il mefedrone (**Belgio, Danimarca, Germania, Estonia, Irlanda, Francia, Italia, Lituania, Lussemburgo, Malta, Austria, Polonia, Romania, Svezia, Regno Unito, Croazia** e **Norvegia**). Due Stati membri, **Olanda** e **Finlandia**, applicano misure per controllare il mefedrone nell'ambito della legislazione sui farmaci.

Continua inoltre l'evoluzione del fenomeno "Spice" (prodotti di origine vegetale da fumare mescolati a cannabinoidi sintetici). Sia le denominazioni che la presentazione con il marchio dei prodotti analoghi alla "Spice" si sono diversificati, e i loro composti psicoattivi sono cambiati in risposta alle misure di controllo. Nel 2009, tramite il sistema di allarme rapido, sono stati segnalati in totale nove cannabinoidi sintetici, appartenenti ad almeno quattro gruppi chimici distinti.

La comparsa di nuovi composti sintetici non regolamentati, commercializzati su Internet come droghe "legali" o "non adatte al consumo umano", presenta una sfida crescente per il monitoraggio, la risposta e il controllo del consumo delle nuove sostanze psicoattive. Nel 2010, tramite il sistema di allarme rapido, sono state individuate già 31 nuove sostanze fra cui catinoni sintetici, cannabinoidi sintetici, oltre a nuove sostanze sintetiche simili alla cocaina e alle amfetamine ([6]). Nella più recente rassegna condotta dall'**OEDT** sulle vendite di droghe online in Europa (inizi del 2010), sono stati individuati 170 negozi online che vendono droghe "legali" e funghi allucinogeni.

Note

([1]) Cfr. anche pag. 25 *Cocaina: una prospettiva europea all'interno del contesto globale* (aprile, 2010). www.emcdda.europa.eu/publications/joint-publications/cocaine
([2]) Cfr. pag. 26 www.emcdda.europa.eu/publications/joint-publications/cocaine
([3]) Un gruppo di composti chimici che include BZP ed mCPP. Cfr. il profilo della droga dell'OEDT sul BZP e sulle altre piperazine www.emcdda.europa.eu/publications/drug-profiles
([4]) Nel 2011 sarà diffusa una nuova pubblicazione dell'OEDT sulla produzione e sui mercati della cannabis.
([5]) Cfr. www.emcdda.europa.eu/drug-situation/new-drugs. Cfr. anche il profilo sulla droga dell'OEDT in merito ai catinoni sintetici www.emcdda.europa.eu/publications/drug-profiles
([6]) Cfr. il profilo sulla droga dell'OEDT sui derivati sintetici della cocaina. www.emcdda.europa.eu/publications/drug-profiles

I dati presentati nella *Relazione annuale 2010* si riferiscono al 2008 o all'ultimo anno disponibile.
Le figure e le tabelle citate nel presente comunicato sono reperibili nel *bollettino statistico 2010:*
http://www.emcdda.europa.eu/stats10
Le informazioni su tutti i prodotti, i comunicati, i servizi e gli eventi della *Relazione annuale* sono disponibili all'indirizzo:
http://www.emcdda.europa.eu/events/2010/annual-report