



OPPIOIDI

Gli **oppioidi** sono sostanze che si legano agli stessi recettori nel cervello della morfina, stimolando l'attività della dopamina nel sistema limbico, in particolare del nucleus accumbens, **producendo così la gratificazione, il piacere legato alla loro assunzione.**

L'**oppio** è ottenuto dal "*papaver sonniferum*", pianta erbacea alta circa 1 metro con foglie ondulate di colorazione verde intenso con fiori rosa, bianchi o purpurei. Generalmente si presenta come una massa bruna che si rammollisce tra le dita ed esposta all'aria annerisce. Ha odore acre, forte, caratteristico ed è di sapore amaro. Può essere mangiato (oppiofagia) o più comunemente fumato (oppiomania). In piccole dosi si ha un eccitamento dei centri nervosi che provocano uno stato di serenità, benessere, euforia cui, poi, segue uno stato di depressione, sonnolenza e possibili disturbi all'apparato digerente ed alla circolazione. L'uso provoca tossicomania con forte deperimento ed elevata dipendenza fisica.

La **morfina** è il principale derivato dell'oppio e si ottiene trattando, chimicamente a caldo, l'oppio con soluzioni di acqua, calce ed ammoniaca. È un potente analgesico, agisce sul sistema nervoso centrale provocando, in minime dosi, fenomeni di euforia e piacevole ebbrezza e, a dosi più elevate, annullamento della percezione del dolore e sonno profondo. L'uso produce assuefazione e grave dipendenza fisica e psichica.

L'**eroina** e la **morfina** sono gli oppioidi più noti. Tuttavia negli ultimi anni stanno comparando sul mercato delle droghe dei nuovi oppioidi di sintesi che come tali, rientrano nella categoria delle Nuove Sostanze Psicoattive. Tra queste il *metorfano*, il *demerol* (petidina), il *propossifene*, l'*AH-7921*, il *dipipanone*.

Effetti e rischi

Tra gli **effetti avversi a breve termine** degli oppioidi classici (eroina, morfina) si riscontrano: *sedazione, forte sonnolenza, rallentamento psicomotorio con perdita di concentrazione, deficit cognitivi, letargia, apatia, difficoltà nell'eloquio, difficoltà nella respirazione, abbassamento della pressione e del battito cardiaco, stitichezza, nausea e vomito. In caso di overdose si ha coma, grave depressione respiratoria, contrazione della pupilla, edema polmonare. Un intervento tardivo può causare la morte.*

Tra gli **effetti avversi a lungo termine**, si ricordano la tolleranza (necessità di aumentare le dosi per ottenere gli stessi effetti), dipendenza con *sindrome d'astinenza* caratterizzata da: *forte ansia, depressione, tremori, crampi, vomito, diarrea, ipertensione e ipertermia, tachicardia, sudorazione intensa.*

Il **Metorfano** produce effetti diversi a seconda dello stereoisomero: il levometorfano, nello specifico, è un potente analgesico narcotico.

Il **Demerol** può avere effetti stimolanti mediati dall'inibizione dei trasportatori della

dopamina o della norepinefrina. Inoltre, oltre agli effetti collaterali comuni a tutti gli oppiacei, come stipsi, secchezza delle fauci, vertigini, contrazioni muscolari, nausea, la somministrazione ripetuta di Demerol può condurre ad effetti di tipo neurotossico.

Il **Propossifene** può causare effetti avversi quali confusione, disforia, euforia, allucinazioni, disorientamento e altri effetti neuro-comportamentali quali comportamento irrazionale e/o gesti autolesivi.

L'**AH-7921** è un oppioide sintetico, in polvere, con una potente attività analgesica; come un agonista recettore-oppioide produce rilassamento, euforia, depressione respiratoria, nausea, ipertensione, ipotermia e intossicazioni gravi. Inoltre l'assunzione è stata correlata a diversi decessi in Europa.

Il **Dipipanone** rappresenta un analogo strutturale del metadone ed ha effetti analgesici ed antipiretici.

Tra tutte le tossicodipendenze, quella da oppiacei (nei nostri anni prevalentemente eroina) è quella meglio curabile. Esiste infatti una terapia standard, adatta per la maggior parte dei tossicodipendenti, che consiste nell'assunzione di un farmaco in grado di spegnere e tenere spento il desiderio eccessivo per l'eroina. Per la maggioranza è necessario spegnere il desiderio per interrompere il comportamento. I farmaci usati a questo scopo sono *metadone* (il primo e il meglio conosciuto), buprenorfina, LAAM.

Ogni individuo ha dentro sé le risorse necessarie per attuare un cambiamento!

Le nostre équipe multidisciplinari specializzate sono a tua disposizione per *informazioni, prevenzione, cura e riabilitazione.*

Il servizio è ad **accesso diretto e gratuito**, non è necessaria la ricetta medica, gradita la prenotazione telefonica. **0997786214** Su richiesta si può accedere in **anonimato**.

SCRIVI AI NOSTRI SPECIALISTI

info.dipendenze@asl.taranto.it

Il Ser.D. Taranto è ubicato in **via Ancona**

Orari di Apertura al Pubblico

lunedì, martedì, mercoledì, giovedì, venerdì dalle 8,00 alle 13,00

martedì e giovedì dalle ore 15,00 alle 17,00