

## **Integrazione dell'agopuntura auricolare, metodo ACUDETTOX, nei programmi di trattamento convenzionali delle dipendenze; risultati preliminari.**

Raffaella Brigada

SerD ASL PV brigadar@libero.it

Dalle indagini del World Drug Report 2004 emerge che nel mondo 185 milioni di persone abusano di sostanze illegali di cui 150 milioni di cannabis, 38 milioni di anfetamine, 15 milioni di eroina e 13 milioni di cocaina. Lo European Drug Report 2004 sottolinea come in Europa l'1% della popolazione con un'età compresa tra i 15 e 64 anni abusi di eroina, lo 0,5-6% di amfetamine mentre meno dell'1% abusa di cocaina. Si segnala un picco dei consumatori di cocaina pari al 2-2,5% in Gran Bretagna ed in Spagna mentre è in corso un preoccupante incremento in Danimarca, Germania, Olanda, Grecia, Italia ed Austria. Emerge, inoltre, che lo 0,5-6% degli adulti e l'1-10% dei giovani adulti hanno usato cocaina almeno una volta nella loro vita. I dati dell'Osservatorio Italiano della Droga risalgono invece al 2002 e riportano che nel nostro paese il 79,5% dei pazienti afferenti ai servizi per le tossicodipendenze (8 soggetti ogni 1000 abitanti) si sottopone ad un trattamento per la disintossicazione da eroina. La cocaina è la prima sostanza d'abuso dichiarata dai pazienti nel 7,5% dei casi e la seconda nel 28%. I dati relativi al 2004 e raccolti presso il Servizio per la Diagnosi e Cura delle Dipendenze di Trezzo sull'Adda ASL 3 provincia di Milano hanno documentato, invece, che il 56,7% dei pazienti in carico al Servizio segnalavano un problema di tossicodipendenza per eroina mentre la cocaina era la prima sostanza d'abuso dichiarata nel 43,3% dei casi e la seconda nel 46,4%. Consci del fatto che la problematica "dipendenza da cocaina" è sempre più presente all'interno dei nostri Servizi e consapevoli che i trattamenti farmacologici disponibili sono più efficaci nell'alleviare i sintomi dell'astinenza a breve termine anziché favorire l'astinenza a lungo termine abbiamo deciso di integrare il trattamento sanitario ed i programmi di sostegno psicosociale con sedute di auricolare terapia metodo ACUDETTOX<sup>1-2</sup>. Lo scopo è stato quello di sfruttare il rilascio di endorfine conseguente alla stimolazione dei punti dell'orecchio per aiutare i pazienti a controllare meglio il craving e l'ansia, migliorandone la qualità del sonno e favorendo, in un clima più rilassato, l'aggancio con l'operatore per poi sostenerne o incrementarne la motivazione<sup>3-4</sup>.

### **Materiali e metodi**

Dal 27 maggio 2002 l'agopuntura auricolare metodo ACUDETTOX ha integrato i trattamenti convenzionali disponibili nel serD di Trezzo s/Adda ASL3 MI. Il trattamento è stato effettuato 5 gg la settimana dalle 8 del mattino alle 16 del pomeriggio. La cartella clinica costituita da una traccia anamnestico/clinica e da una scheda di autovalutazione giornaliera riguardante l'intensità del *craving*, dell'ansia e della qualità del sonno è stata compilata al termine di ogni trattamento. La terapia è individualizzata e la frequenza delle sedute varia nell'ambito del programma secondo una cadenza rispondente alla situazione clinica acuta o post-acuta. La ripetizione del trattamento è variabile dalle 2 alle 5 volte la settimana ed in tale occasione il paziente si sottopone bisettimanalmente alla ricerca dei cataboliti urinari delle sostanze stupefacenti. Il gruppo di trattamento non è omogeneo o fisso ma permette a persone nuove di entrare in terapia in qualsiasi stadio e momento. La richiesta di partecipazione al protocollo avviene su base volontaria dopo corretta informazione. Il trattamento è pubblicizzato all'interno del Servizio mediante volantini che illustrano la tecnica ACUDETTOX mentre all'esterno il passaparola tra gli utenti rappresenta la modalità di informazione principale.

### **Risultati**

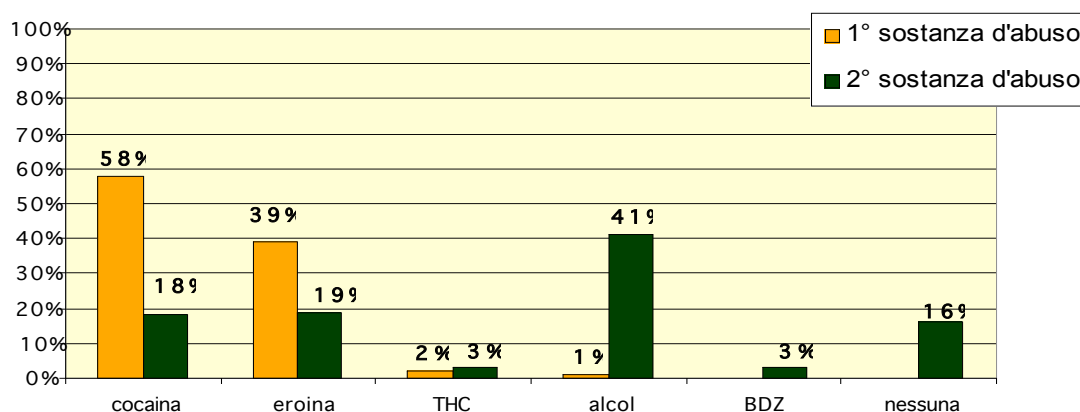
Dal 27 Maggio 2002 al 31 Dicembre 2004 sono stati arruolati 94 pz (75M; 19F) con *craving* per le sostanze d'abuso illegali stratificabili in 56 cocainomani, 36 eroinomani, 2 fumatori di cannabis (fig.1). Sono state pertanto effettuate 1184 sedute di auricoloterapia con una media di 13 sedute per pz. I parametri utilizzati per valutare i risultati sono stati l'aderenza ai trattamenti convenzionali offerti dal Servizio quali la terapia farmacologica sostitutiva e la psicoterapia, la ricerca dei cataboliti urinari delle sostanze stupefacenti e la raccolta delle esperienze soggettive tramite scheda

di autovalutazione. Nel complesso 63 pz (67%) hanno richiesto ed usufruito di una terapia psicosociale individuale. La quasi totalità dei pazienti ha riferito un miglioramento della sintomatologia clinica correlabile alla stato astinenziale, una progressiva riduzione dell'abuso di sostanze (eroina, cocaina, cannabinoidi, alcol) e del numero di sigarette fumate (fig.2-3). A fine trattamento con auricoloterapia ciò è stato confermato dalla persistente negativizzazione della ricerca urinaria di oppiacei in 27/36 pz eroinoinomani e di cocaina in 43/56 pz cocainomani. Questi risultati si sono mantenuti sostanzialmente soddisfacenti in corso di follow up a 3 e 6 mesi e la valutazione statistica mediante Chi Square Test (P=0.05) ne ha confermato la significatività (fig.4).

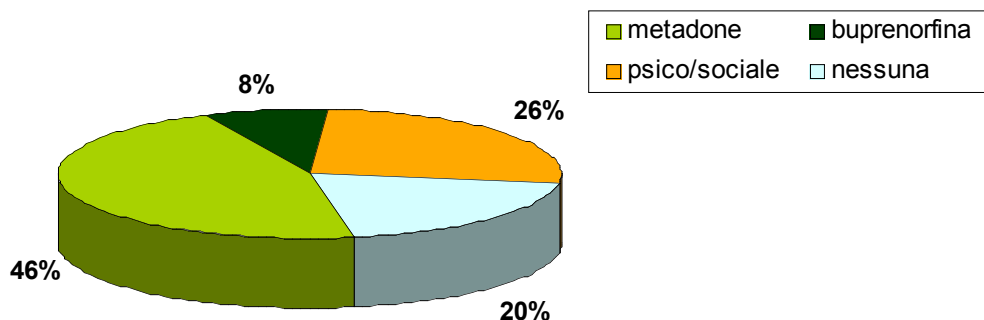
### Discussione

La comparsa di effetti fisici/psichici che si verifica entro 15 minuti dal posizionamento degli aghi, per il rilascio di endorfine, garantisce una condizione di benessere correlata alla riduzione dell'ansia. L'aumento della fiducia nelle proprie capacità ed una miglior comunicazione interpersonale facilita l'adesione ai programmi e la collaborazione con gli operatori. Il raggiungimento di una maggior consapevolezza di sé e del proprio stato di benessere/malessere comporta la caduta delle richieste/prescrizioni di psicofarmaci, una maggior motivazione nel sollecitare un supporto psicologico individuale ed un incoraggiante riduzione dell'abuso di sostanze. Soprattutto nei cocainomani la presa in carico e la disponibilità ad intraprendere e continuare il percorso terapeutico concordato è stata confermata da una buona aderenza al protocollo. Quanto documentato risulta indubbiamente meritevole di ulteriori approfondimenti, in considerazione delle scarse opzioni terapeutiche a disposizione per il trattamento della dipendenza da cocaina.

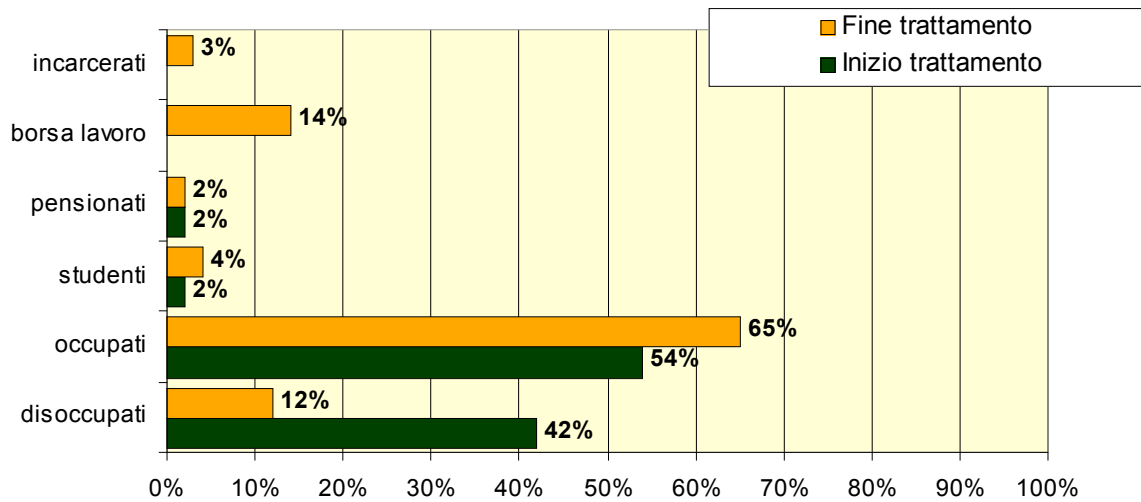
**Ringraziamenti:** Dr G. Pennisi, IP Liliana Corti e Cristina Caminiti, Dr R. Marzo, Dr D. Evangelista SerT Trezzo s/Adda ASL3 provincia di Milano.



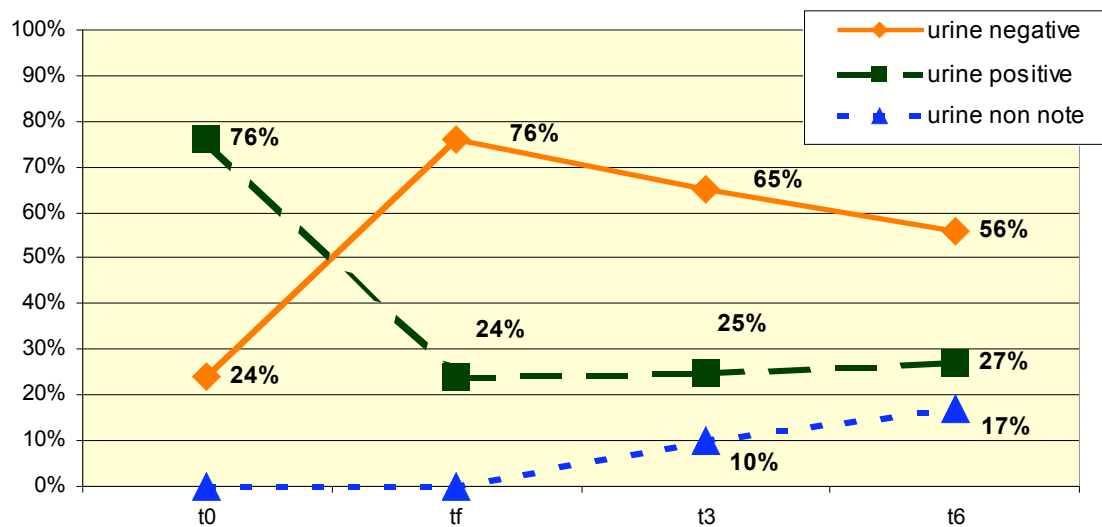
**Fig.1:** stratificazione dei pazienti aderenti al trattamento con ACUDETUX in relazione alla sostanza d'abuso primaria e secondaria.



**Fig.2:** Trattamenti convenzionali in atto ad inizio terapia con ACUDETUX.



**Fig.3:** attività lavorativa recuperata prima e dopo trattamento con ACUDETUX.



**Fig.4:** esiti dei cataboliti tossici urinari all'inizio della terapia con ACUDETUX, alla fine ed al 3° e 6° mese di follow up.

<sup>1</sup> Wen H.L. Acupuncture can help addicts. Drug and Society 1973;2:18-20.

<sup>2</sup> Guidelines for clinical research on acupuncture (ISBN 92 9061 1146), WHO regional publications, Western Pacific Series n° 15, WHO Regional Office for the Western Pacific Manila. 1995

<sup>3</sup> Wu MT, Hsieh JC, Xiong J, Yang CF, Pan HB, Chen YC et al.. Central nervous pathway for acupuncture stimulation : localization of processing with functional MR imaging of the brain-preliminary experience. Radiology. 1999; 212:133-41.

<sup>4</sup> Smith M.O., McKhan I. An acupuncture programme for the treatment of drug addicted person. Bulletin of Narcotics 1998; 40 (1): 35-41.