

PARTE II

CARATTERISTICHE DELL'UTENZA

Nel corso del 2002 sono stati presi in carico dai 514 Servizi pubblici per le tossicodipendenze rilevati (su 557 attivi) 159.051 soggetti tossicodipendenti (+5,7 % rispetto al 2001). Le Regioni con più alto numero di utenti sono, in ordine decrescente, la Lombardia, la Campania, il Piemonte e il Veneto (tab.1; graf.1). I nuovi utenti rappresentano il 20,7% (n = 32.847) del totale dei soggetti presi in carico, la quota complementare (126.204 soggetti pari al 79,3% del totale) è rappresentata da utenti rientrati o già in carico dagli anni precedenti. Il graf.2 evidenzia che la percentuale dei nuovi utenti oscilla da un minimo di 13,6% nella Provincia autonoma di Trento ad un massimo del 30,4% in Calabria.

Il numero medio di utenti per Servizio nel 2002, per il totale Italia, è pari a 309 (tab.2): sono comunque nuovamente presenti forti differenze regionali, dal minimo di 97 soggetti del Molise al massimo di 1.321 della Liguria (graf.4a-b). Tale dato, in forte aumento nel periodo 1991-2002 (graf.3), non è in realtà facilmente interpretabile e soprattutto comparabile nel tempo poiché la variabilità rilevata è influenzata dalla disomogeneità geografica nell'unità di rilevazione considerata che, in alcuni casi, è individuata nell'unità organizzativa e, in altri, nelle singole sedi operative territoriali¹.

Distinguendo l'utenza per sesso (tab.3), si hanno 137.515 maschi (86,5%) e 21.536 femmine (13,5%) con un rapporto M/F pari a 6,4. Questo valore conferma ancora una volta che il fenomeno della tossicodipendenza è, presumibilmente, maggiormente presente nel sesso maschile; nel tempo si nota, dopo una fase di lieve aumento, una sostanziale stabilità di tale caratteristica negli ultimi anni (graf.5). Come mostrano i grafici 6a-b, tale influenza del fattore sesso è variabile geograficamente: il rapporto M/F, generalmente inferiore al dato nazionale nelle Regioni del Nord-Centro (da 3,7 del Friuli a 6,1 dell'Abruzzo), assume valori elevati al Sud (superiori a 10 in Puglia, Basilicata e Calabria) ad indicazione dell'esistenza di un differenziale geografico nella caratterizzazione per sesso dell'utenza.

Rapportando gli utenti dei SERT, distinti per sesso, alla popolazione italiana residente², si rileva che, a livello nazionale, ogni 10.000 abitanti sono stati trattati dai Servizi, nel corso del 2002, circa 28 soggetti; tale valore è pari a 48,9 e a 7,2 rispettivamente, nella popolazione maschile e femminile (tab.4) e presenta, come mostra il graf.7, marcate differenze territoriali: per il totale dei due sessi, valori del tasso significativamente minori del valore nazionale si osservano in Molise (11,9 per 10.000), Provincia autonoma di Trento (16,6), Basilicata (17,2), Sicilia (19,1), mentre valori maggiori si registrano in Toscana (33,5), Piemonte (33,9), Umbria (37,2), Liguria (40,7).

Del totale dei soggetti presi in carico dai Servizi nel corso del 2002, 19.088 utenti (pari al 12%) sono stati trattati presso strutture riabilitative (tab.5); negli anni più recenti si assiste ad una lenta ma graduale diminuzione (graf.8) di tale numero (14,7% nel 1997). Emergono inoltre situazioni regionali molto diverse: in Liguria, Friuli Venezia Giulia, Provincia Autonoma di Trento, Toscana, Lazio, Puglia e Sicilia una quota pari o superiore al 90% degli utenti è stata seguita presso i Servizi mentre in Valle d'Aosta (32,5%) e in Calabria (23,5%) oltre il 20% dei soggetti è stato trattato nelle strutture riabilitative (tab.6; graf.9).

Nella tabella 7 è visualizzata la distribuzione per sesso del numero assoluto dei soggetti afferenti alle strutture. L'importanza del fattore sesso è leggermente più evidente rispetto al totale dei soggetti in carico ai SERT (cfr.tab.3), con un rapporto M/F pari, per il totale Italia, a 6,6; anche in tal caso e in misura maggiore il dato presenta infatti una

¹ Ad esempio, il valore della Liguria è molto più alto rispetto a quello delle altre Regioni poiché è calcolato in riferimento ai 5 Servizi rilevati individuati a livello di Azienda USL e non alle 21 sedi operative nelle quali tali Servizi sono strutturati (cfr. Indirizzario di Servizi pubblici per le Tossicodipendenze, Ministero della Salute – Dipartimento della Prevenzione e della Comunicazione-Direzione generale della prevenzione sanitaria-Ufficio IX "Promozione comportamenti e stili di vita per la salute e relativi interventi in materia di dipendenza da farmaci e sostanze da abuso e di AIDS, compresa la cooperazione con i Paesi esteri").

² L'ultimo dato disponibile di fonte Istat si riferisce alla popolazione residente al 31.12.2001.

forte variabilità geografica³ (da un minimo di 3,4 in Valle d'Aosta, ad un massimo di 14,9 in Calabria). Nel corso del 2002 i Servizi hanno temporaneamente trattato, oltre ai soggetti in carico, su tutto il territorio nazionale, un totale di 29.481 soggetti (25.385 maschi; 4.096 femmine) in carico presso un altro Servizio (soggetti "appoggiati") (tab.8).

L'analisi dell'utenza per classi di età (tab.9, graf.10) indica che i soggetti presi in carico nel 2002 hanno più frequentemente tra i 25 e i 39 anni di età (67,0%). Non si osservano differenze sostanziali nella composizione percentuale per età tra utenti nuovi e utenti rientrati o già in carico.

Nel tempo si osserva un evidente e progressivo invecchiamento dell'utenza: la percentuale di soggetti di età 20-24 è diminuita (28,6% nel 1991, 13,5% nel 2002) e quella relativa alla fascia di età più avanzata (>39 anni) è regolarmente aumentata (2,8% nel 1991, 16,5% nel 2002). La classe 25-29 anni è in costante diminuzione a partire dal 1997 (da 30,2% a 21,4% nel 2002) e rappresenta la classe di età modale fino al 1998; successivamente è stata sostituita dalla classe 30-34 anni (26,6% nel '99) con valori in lieve flessione (25% nel 2002) (graf.11). Tale invecchiamento ha determinato un andamento temporale tendenzialmente crescente dell'età media degli utenti, evidente anche dall'analisi per sesso e in base all'anzianità (nuovi utenti e utenti già in carico) (tab.10; graf.12).

La tabella 10bis riporta la distribuzione regionale dell'età media per sesso e per tipologia di utenza. Per il totale nazionale, i maschi presentano valori più elevati delle femmine (32 vs 31,3) sia nel sottogruppo dei nuovi utenti (29,3 vs 28,4) sia in quello dei soggetti già in carico (32,6 vs 32,1); i valori regionali, per il totale degli utenti trattati, variano sensibilmente da un minimo del Molise (29,6) ad un massimo del Lazio (34,2) mentre un gradiente regionale più netto si osserva nel sottogruppo dei "vecchi utenti" che risultano tendenzialmente più anziani nelle Regioni del Centro-Nord (graf.13). Il grafico 14 evidenzia nuovamente la netta prevalenza, a livello regionale, di soggetti di età compresa tra i 25 e i 39 anni, sia nei nuovi utenti (da 63,7% della Provincia autonoma di Bolzano a 92,6% della Basilicata vs un valore nazionale pari a 80,4%), sia negli utenti già in carico (da 55,8% nella provincia di Bolzano a 79,5% in Basilicata vs un valore nazionale pari a 69,7%). La proporzione maggiore di giovani al di sotto dei 25 anni si registra nella Provincia di Bolzano per i nuovi utenti (23,4% vs 8,2% del totale italiano) e in Abruzzo per i vecchi utenti (22% vs 12,6% del totale nazionale), mentre gli ultraquarantenni sono maggiormente rappresentati nel Lazio (20,4% e 36,8% rispettivamente nei nuovi utenti e negli utenti già in carico vs valori nazionali pari a 11,3% e 17,8%).

Il 79,5 % degli utenti in carico nel 2002 ha assunto primariamente eroina, mentre l'uso primario di cannabinoidi e di cocaina ha riguardato, rispettivamente, il 9,1 % e il 6,9 % dei soggetti trattati (tab.11; graf.15).

Analizzando il trend della distribuzione percentuale degli utenti per sostanza (graf.16), si nota una diminuzione del ricorso all'eroina (90,1 % nel 1991, 85,6% nel 1998, 79,5 % nel 2002) e un aumento, a partire dal 1995, del consumo di cocaina (da 1,6% a 6,9%); la percentuale di utilizzatori di cannabinoidi, che si era stabilizzata intorno all'8,0% tra il 1998 e il 2001, mostra un lieve aumento nell'ultimo biennio (da 8,2% a 9,1%).

Sono inoltre presenti forti differenze territoriali nella scelta della sostanza d'abuso primaria (tab.12, graf.17a-b). In Valle d'Aosta, nella Provincia autonoma di Trento, nel Molise, in Basilicata e in Sardegna risultano eroinomani oltre il 90% degli utenti; viceversa l'uso di tale sostanza è inferiore alla media nazionale in 11 Regioni con un minimo nella Provincia Autonoma di Bolzano (70,1%) ed un massimo nelle Marche (79%). L'uso di cannabinoidi è elevato nella Provincia Autonoma di Bolzano, in Veneto e in Liguria (rispettivamente 16,7 %, 14,5% e 13,8 %), valori inferiori al 5% si registrano in Sardegna (1,3%), Valle d'Aosta (1,9%), Lazio (3,8%), Piemonte (4,8%); in Lombardia, in Emilia Romagna e nel Lazio si registrano le più alte percentuali di assunzione in via primaria di cocaina (rispettivamente 12,3%, 9,4% e 9,1%).

³ La maggiore variabilità è in parte attribuibile alla esigua numerosità dei casi (in particolare relativamente ai valori della Valle d'Aosta, delle Province autonome di Bolzano e Trento, del Molise).

Per quanto riguarda l'uso secondario, nell'anno in esame le sostanze più frequentemente assunte dai soggetti in carico ai Servizi sono state i cannabinoidi (36%), la cocaina (26,3%), l'alcol (14,7%) e le benzodiazepine (9,6%) (tab. 11; graf.18).

Nel periodo osservato si nota una riduzione nell'uso secondario di benzodiazepine (23,9% nel 1991, 9,6% nel 2002) e un incremento nel consumo di cannabinoidi; quest'ultimo, pur essendo diminuito (con alcune oscillazioni annuali) fino al 2000, mostra infatti un aumento nell'ultimo triennio (34,8% nel 2000, 36% nel 2002). Parallelamente è più che raddoppiato il ricorso alla cocaina (12,7% nel 1994, 26,3% nel 2002), mentre l'uso di alcol, che negli ultimi tre anni si era stabilizzato intorno al 13%, è salito al 14,7% nel 2002 (graf.19).

Anche per il consumo secondario si rileva una accentuata variabilità regionale (tab.13, graf20a-b): per i cannabinoidi, ad eccezione della Sardegna (31% di consumatori), tutte le Regioni meridionali presentano valori maggiori della media nazionale (con un massimo, pari al 50,1% in Calabria), al contrario l'uso di cocaina sembra più diffuso in alcune Regioni del Centro-Nord (sebbene il picco si raggiunga in Molise con il 45,8%); per le benzodiazepine si osservano percentuali superiori al dato nazionale in 7 Regioni (con un massimo corrispondente alla Provincia di Bolzano e pari al 17,9%), infine, riguardo all'alcol, si osservano percentuali di consumatori superiori al 20% in Basilicata, Veneto e nelle Province autonome di Bolzano e Trento (quest'ultima con un valore pari al 41,6%).

La tabella 14 riporta le percentuali, distinte per sostanza, di utenti che assumono, anche saltuariamente, la sostanza di uso primario per via endovenosa: tale modalità di assunzione riguarda il 69,7% degli eroinomani afferenti ai Servizi, il 26,6%, il 17,2 % e il 16,1% rispettivamente, di coloro che sono classificati come assuntori di morfina, di cocaina e di benzodiazepine, mentre il dato scende al 10,9% per gli altri oppiacei.

Per quanto riguarda la tipologia di trattamenti erogati dai SERT (tab.15, graf.21), nel 2002 il 62,6% degli utenti è stato sottoposto a programmi farmacologici, anche integrati: per il 50,9% si è fatto ricorso al metadone (7,8% a breve termine, 12,2% a medio termine, 30,9% a lungo termine), per il 2,6% al naltrexone, per l'1,6% alla clonidina e per il 7,4 % a farmaci non sostitutivi di altro tipo. Tali trattamenti sono stati prevalentemente fruiti nei Servizi pubblici (55,9% del totale dei soggetti trattati) ma anche, in minima parte, nelle strutture riabilitative (2,4%) e in carcere (4,3%). Considerando il totale dei trattamenti erogati (graf.22), l'82% degli utenti presi in carico ha ricevuto il trattamento presso i Servizi; il rimanente 18% si ripartisce tra soggetti trattati presso le strutture riabilitative (8%) e soggetti trattati in carcere (10%).

Gli utenti non trattati farmacologicamente (pari al 37,4% del totale) sono stati sottoposti a trattamenti esclusivamente di tipo psicosociale e/o riabilitativo (il 26,2% del totale degli utenti presi in carico ha ricevuto tale trattamento nei Servizi, il 5,5% nelle strutture riabilitative e il 5,7% in carcere). In particolare (tab.16, graf.23), il 32,1% di tale sottogruppo di soggetti è stato sottoposto a sostegno psicologico (24,5% nei Servizi, 3,3% nelle strutture, 4,2% in carcere), il 10,4% a psicoterapia (9,4% nei Servizi, 0,6% nelle strutture, 0,4% in carcere) e il 57,5% a interventi di servizio sociale (41,3% nei Servizi, 7,6% nelle strutture, 8,6% in carcere).

Dal graf.24 emerge una recente tendenza alla diminuzione dell'utilizzo di trattamenti di tipo farmacologico (64% nel 2000, 62,9% nel 2001, 62,6% nel 2002) e all'aumento dell'approccio di tipo psicosociale e/o riabilitativo (35,5% nel 1999, 36% nel 2000, 37,1% nel 2001, 37,4% nel 2002).

Dalla tab.17 e dal graf.25 si osserva che, relativamente ai soggetti trattati farmacologicamente, è progressivamente diminuita nel tempo la proporzione di trattamenti con naltrexone (8,6% nel 1992, 2,6% nel 2002) e con clonidina (7,4% nel 1991, 1,6% nel 2002); al contrario l'uso del metadone a fini terapeutici presenta un trend crescente e si è di recente stabilizzato sul valore del 51%. Inoltre, il ricorso al metadone risulta sempre più caratterizzato da programmi terapeutici a medio/lungo termine: i trattamenti a breve termine (≤ 30 gg) sono infatti passati dal 12,0%

nel 1997 all'attuale 7,8%, mentre quelli a medio (30 gg-6 mesi) e a lungo termine (>6 mesi), pari rispettivamente a 10,8% e a 24,4% nel 1997, nel 2002 rappresentano il 12,2% e il 30,9% del totale dei trattamenti⁴.

In particolare (graf.26), nel 2002, il 60,7% del totale dei soggetti trattati con metadone è stato sottoposto a programmi a lungo termine, il 24% a programmi a medio termine e il 15,3 % a programmi a breve termine. Confrontando tali percentuali con quelle relative al 1998 (rispettivamente 52,1%, 24,4% e 23,5%), al 1999 (rispettivamente 54,7%, 24,8% e 20,5%), al 2000 (rispettivamente 56,4%, 24,3%, 19,3) e al 2001 (rispettivamente 60,4%, 23% 16,6%) si conferma tale tendenza all'aumento dei programmi a lungo termine.

La distribuzione dei soggetti per tipologia di trattamento presenta una marcata variabilità regionale (tab.18, graf.27 a-b): in Molise e in Puglia oltre la metà degli utenti è stata trattata con programmi psicosociali e/o riabilitativi (rispettivamente 57,8% e 50,3); al contrario nella Provincia Autonoma di Trento, in Valle d'Aosta, in Friuli Venezia Giulia, in Liguria, nel Lazio e in Sardegna il trattamento farmacologico, sostitutivo e non sostitutivo, anche integrato, è stato utilizzato per oltre il 70% degli utenti.

Analizzando le singole tipologie di trattamento farmacologico si osserva che nella Provincia autonoma di Trento, nel Lazio, in Campania e in Sardegna più del 60% degli utenti è stato trattato con metadone, soprattutto a lungo termine; l'uso del naltrexone è stato relativamente più frequente nel Lazio (11,7%) e in Molise (6,3%); quello con clonidina in Liguria (9,4%) e in Valle d'Aosta (5,2%).

Relativamente ai trattamenti di tipo psicosociale (tab.19, graf.28 a-b) si nota, in quasi tutte le Regioni, una prevalenza di interventi di servizio sociale con percentuali che superano il 70% in Lombardia (70,6%), Abruzzo (77,2%) e Calabria (73,3%); l'adozione del "sostegno psicologico" è maggiormente presente in Friuli (46,5%), Umbria (57,7%) e Sardegna (50%) mentre il ricorso a psicoterapia è più frequente in Veneto (17%), Lazio (15,5%), Marche (13,8%).

In riferimento alla diffusione del virus dell'HIV, tra i soggetti trattati nel 2002 la percentuale di utenti sieropositivi, rispetto al totale dei testati (n=70.009), è risultata pari al 14,8%, valore costante rispetto al 2001 (tab. 20). Stratificando l'utenza per sesso e per anzianità di rapporto con il SERT (nuovi utenti e utenti già in carico dagli anni precedenti), si nota che la percentuale di sieropositivi è più bassa nei nuovi ingressi di sesso maschile (5,2%) e più elevata nei vecchi utenti di sesso femminile (25,2%) (tab.21). Analizzando la serie storica (graf.29), si osserva la diminuzione della sieropositività nei nuovi utenti di entrambi i sessi (da 6,1% nel 1998 a 5,2% nel 2002 per i maschi e da 9,8% nel 1998 a 8,3% nel 2002 per le femmine) e una sostanziale stabilità, dopo un evidente decremento fino al 1997, negli utenti già in carico o rientrati sia maschi sia femmine (i valori si attestano intorno al 15% e al 25% rispettivamente). La percentuale di positività presenta tuttavia una forte variabilità geografica (graf.30): si passa da valori inferiori al 5% (Valle d'Aosta, Abruzzo, Campania e Calabria) a valori superiori al 25% per Lombardia, Sardegna, Provincia autonoma di Bolzano, Emilia Romagna.

E' stata, infine, effettuata una ulteriore analisi sul totale degli utenti dei SERT per stimare, ai fini di una più corretta valutazione dell'importanza dell'infezione da HIV nei tossicodipendenti in trattamento, le percentuali di soggetti testati (distinti in positivi e negativi), di soggetti non testati e di soggetti per i quali non è disponibile il dato relativo alla condizione di infezione (tab.22, graf.31). Da tale analisi è emerso che la quota di individui sottoposti al test è pari al 47,9 % del totale degli utenti, con una percentuale di positività del 7,1%, e che per una quota non trascurabile di soggetti (19,1%) non si hanno informazioni sullo stato della sierologia per l'HIV. Analizzando distintamente i due sessi si notano per le femmine quote più elevate di utenti testati (50,5 % rispetto al 47,5 % dei maschi) e di utenti

⁴ Tale classificazione del trattamento metadonico in 3 voci è disponibile dal 1997 (cfr. Premessa).

positivi (11,3% vs 6,4% dei maschi). Va inoltre notato che la più bassa percentuale di utenti testati è quella relativa ai nuovi utenti maschi (38,0%), mentre quella più elevata si riferisce agli utenti già in carico femmine (52,3%).

Infine, nel tempo si registra una diminuzione della percentuale di positività degli utenti testati (dal 9,4% del 1997 all'attuale 7,1%). Per la percentuale di testati e per quella di soggetti per i quali non sono disponibili dati riguardo all'infezione, si osserva invece una sostanziale stabilità negli ultimi 3 anni (48,9% nel 2000, 51% nel 2001 e 47,9% nel 2002 per i soggetti testati; 20,2% nel 2000, 18,6% nel 2001 e 19,1% nel 2002 per i soggetti non valutabili per assenza di informazioni).

L'epatite virale B è molto diffusa tra gli utenti dei Servizi (tab.23): nel 2002 su un totale di 63.353 testati, la percentuale di positività è stata del 43,4%, valore in lieve flessione rispetto al 2001 (43,5%).

Distinguendo l'utenza per sesso e in base all'"anzianità" (nuovi utenti e utenti già in carico) si conferma, come per l'HIV, l'importanza di quest'ultimo fattore essendo l'infezione meno diffusa tra i nuovi utenti rispetto agli utenti già in carico: più precisamente (tab.24, graf.32) la proporzione di positivi è più bassa nei nuovi utenti femmine (22,2%) e più elevata negli utenti femmine già in carico (49,4%). Per quanto riguarda l'influenza del sesso, a fronte di una generalizzata maggiore positività nei maschi osservata nei primi anni del periodo considerato, si osserva negli anni più recenti, relativamente agli utenti già in carico, una percentuale di positivi tendenzialmente più elevata nelle femmine; per tale tipologia di utenti la quota di positivi, in entrambi i sessi, sembra essersi comunque attestata intorno al 48%. Inoltre si evidenzia, anche nel sottogruppo dei nuovi utenti, una stabilizzazione della proporzione dei positivi in entrambi i sessi. Anche la percentuale di utenti positivi sul totale dei testati risulta estremamente variabile a livello regionale (graf.33): le Regioni del Nord sono in generale caratterizzate da valori più elevati (Liguria, Toscana, Lombardia, Valle d'Aosta, Piemonte, Emilia e Province autonome di Bolzano e Trento presentano valori superiori alla media nazionale, con un massimo pari all'84,7% relativo a Bolzano), il minimo si raggiunge in Basilicata con il 16,6% di utenti positivi).

E' stato anche in questo caso analizzato lo stato dell'infezione da epatite B negli utenti dei servizi distinguendo, come consentito dal modello di rilevazione, i soggetti testati (positivi e negativi), i vaccinati, coloro che non hanno eseguito il test e coloro per i quali non è disponibile il dato sull'epatite B (tab.25, graf.34). Rispetto al totale dei soggetti afferenti ai Servizi, nel 2002 è stato testato il 43,4 % (18,8% positivi, 24,5% negativi) mentre per il 20,3% non si ha nessuna informazione sulla presenza dell'infezione; per quanto riguarda i vaccinati, questi rappresentano il 9,0% dei soggetti trattati nell'anno. La quota dei testati risulta inoltre inferiore nei nuovi utenti rispetto agli utenti già in carico (32% vs 46,1% nei maschi e 35,2% vs 45,2% nelle femmine), ma mentre per i vecchi utenti il dato sull'infezione non è disponibile per circa il 19% sia nei maschi che nelle femmine, per quelli nuovi l'assenza di informazioni riguarda il 23,3% e il 25,4 % dei soggetti, rispettivamente nei maschi e nelle femmine. Per quanto riguarda infine l'andamento temporale, si nota negli ultimi 3 anni una sostanziale stabilità delle percentuali di utenti testati (44,5% nel 2000, 46,2% nel 2001, 43,3% nel 2002) e di utenti positivi (19,8% nel 2000, 20,1% nel 2001, 18,8% nel 2002) e un aumento della proporzione di soggetti vaccinati (7,7% nel 2000, 8,3% nel 2001, 9% nel 2002), mentre diminuisce la quota di utenti per quali il dato sull'infezione non è disponibile (21,9% nel 2000, 20,9% nel 2001, 20,3% nel 2002).

Per quanto concerne la diffusione dell'infezione del virus dell'epatite C tra gli utenti dei Servizi (tab.26), nel 2002 sono stati testati 79.762 soggetti, il 64,9% dei quali è risultato positivo, valore in lieve ma costante flessione dal 2000 (67,4% nel 2000 e 66,3% nel 2001).

Analogamente a quanto osservato in relazione all'HIV e all'epatite B, ma in misura ancora più evidente, l'analisi dell'utenza per sesso e per "anzianità" (nuovi utenti e utenti già in carico) evidenzia l'importanza di quest'ultimo fattore essendo l'infezione meno diffusa (con una differenza pari al 30% circa) tra i nuovi utenti rispetto

agli utenti già in carico: in particolare la positività è minima nei nuovi utenti femmine (36,3%) e massima negli utenti già in carico femmine (71,1%) (tab.27, graf.35). Non si evidenzia, viceversa, una forte influenza del sesso essendo l'infezione diffusa generalmente in misura simile nei maschi e nelle femmine soprattutto negli utenti già in carico (69,1% maschi e 71,1% femmine). Nel periodo 1997-2002 si osserva una generale tendenza alla diminuzione della percentuale di positivi.

Analizzando la distribuzione regionale (graf.36) si evidenziano Regioni (Province autonome di Bolzano e Trento, Emilia Romagna) nelle quali il dato assume valori superiori all'80% ed altre (Campania, Abruzzo) nelle quali è inferiore al 50%; ad eccezione di Sardegna e Basilicata, tutte la Regioni del Sud presentano valori inferiori alla media nazionale.

La tab.28 e il graf.37 mostrano che è stato sottoposto al test per l'accertamento della presenza dell'epatite C il 55,5% di tutti i soggetti presi in carico; il 36,0% del complesso degli utenti è risultato positivo, mentre per il 18,2% non si è in grado di definire lo stato rispetto a tale infezione. Analizzando distintamente gli utenti per sesso si registrano, per le femmine, valori di testati e di positività (rispettivamente 58,3% e 38,4%) più elevati rispetto ai maschi (55,0% e 35,6%); tale tendenza si conferma anche stratificando l'utenza per tipologia (nuovi utenti e utenti già in carico).

L'influenza del fattore "anzianità" dell'utenza risulta infatti presente così come osservato per l'HIV e per l'epatite B: le percentuali di soggetti testati risultati positivi negli utenti già in carico sono, sia nei maschi sia nelle femmine, più del doppio di quelle calcolate in riferimento ai nuovi utenti.

Negli ultimi anni si notano infine oscillazioni nella percentuale di utenti testati (54,0% nel 2000, 57,3% nel 2001, 55,5% nel 2002) e di utenti risultati positivi (36,4 nel 2000, 38% nel 2001, 36% nel 2002), e una flessione nella quota di soggetti per i quali il dato sull'infezione non è disponibile (20,3% nel 2000, 18,3% nel 2001, 18,2% nel 2002), al contrario di quanto osservato negli anni precedenti.

Trattamento con buprenorfina

Negli anni più recenti è stata lamentata da molti operatori la mancanza, all'interno del modello ann.03 utilizzato per la rilevazione dei trattamenti, della voce relativa al farmaco "buprenorfina" (Subutex R).

Per supplire a tale carenza informativa, in attesa della modifica del modello che avverrà contestualmente alla variazione complessiva del sistema di raccolta dei dati (cfr. par.1.2), è stata predisposta e inviata in data 1° gennaio 2001 a tutti i Servizi una scheda di rilevazione⁵, da compilare a titolo volontario, relativa al solo trattamento con buprenorfina nella quale è stato chiesto, analogamente al modello ann.03, il numero di soggetti trattati e di trattamenti effettuati distinti per tipologia (breve termine <=30 gg; medio termine tra 30 gg e 6 mesi; lungo termine >6 mesi) e sede del trattamento (Servizio pubblico; struttura riabilitativa; carcere).

La scheda descritta è stata compilata a livello nazionale nell'anno 2002 da 157 Servizi (tab.29) dei 557 attivi (28,2%), dato in flessione rispetto al 2001 (35,1%); in alcune Regioni la percentuale di risposta è stata almeno del 50% o superiore (Lombardia, Abruzzo, Sardegna, Basilicata). Dei 159.051 utenti in carico ai Servizi rilevati nel 2002, risulta che sono stati trattati con buprenorfina 6.793 individui (pari al 4,3%), dato in aumento rispetto al 2001 (3,8%).

Tali trattamenti sono stati effettuati quasi esclusivamente nei Servizi (97%) e in minima parte, così come rilevato per le altre tipologie di programmi farmacologici, nelle strutture (2,3%) e in carcere (0,7%) (graf.38).

⁵ Allegato 4

L'analisi per tipologia di trattamento (tab.30) evidenzia che il 15,7 % dei trattati con buprenorfina è stato sottoposto a programmi a breve termine (≤ 30 giorni), il 28,4 % a programmi a medio termine (tra 30 giorni e 6 mesi) e il 55,9% (dato in sostanziale aumento alla percentuale del 2001 pari al 41,6%) a programmi a lungo termine (> 6 mesi).