

# Il paziente che fa uso di sostanze

---

Tecniche di igiene orale in pazienti con necessità particolari

Dott.ssa Giulia Montemezzo – A.A. 2015/16

# Consumo di droghe in Italia

*Relazione annuale al parlamento sull'uso di sostanze stupefacenti e sulle tossicodipendenze in Italia*

*Dati estratti dall'Indagine Campionaria GPS-DPA 2012, General population Survey, promossa e diretta dal Dipartimento Antidroga*

- 
- Tendenza in aumento alla contrazione dei consumi delle droghe legali e illegali (con variabili relative al tipo di sostanza e alla regione)
  - Lieve tendenza all'aumento del consumo di cannabis nella popolazione studentesca
  - Riprea del consumo di stimolanti
  - Trend in diminuzione del consumo di cocaina, eroina e allucinogeni
  - 2011: propensione alla contrazione del binge drinking per la prima volta dopo il 2007 (studenti di 16 anni, consumo di 5 o più bevande alcoliche – bicchiere, bottiglia, lattina di birra o 2 bicchieri/bottiglie di soft drink da 66 cl, o un bicchiere di vino da 15 cl o di superalcolico da 5 l o un cocktail)
  - Aumento della ludopatia

# Le sostanze psicoattive

---

- **Cannabis o marijuana**

Pianta originaria dell'Asia centrale, L'Hashish è la sua variante più commercializzata. Si fuma ma si può anche ingerire. Danni all'apparato respiratorio comparabili a quelli causati dal Tabacco: una «canna» = 4 sigarette;

Determina depressione del sistema immunitario come l'alcool o il tabacco

# Le sostanze psicoattive

---

- **Cocaina**

Estratta dalle foglie di alcuni arbusti del genere delle *Eritoxilacee* diffusi nel Sud America è uno stimolante molto potente che agisce direttamente sul cervello. Un tempo d'élite ora diffusa in tutti i ceti sociali ed età; Pericolosissima, in quanto non è necessaria un'overdose per morire, in quanto provoca restringimenti e spasmi nelle arterie con conseguenze letali IMPROVVISE: infarti, ictus, edema polmonare, arresto cardiaco, rottura dei grossi vasi.

Viene «tagliata» con amido di granturco, zucchero a velo, bicarbonato o talco.

Può contenere procaina, lidocaina o altri anestetici locali che simulano alcune caratteristiche della cocaina (sapore, effetto di ipoestesia sulla lingua)

Può essere mescolata con eroina e anfetamine

# Le sostanze psicoattive

---

## Cocaina

Può essere inalata, iniettata o fumata (da sola o con tabacco o marijuana o iniettata mescolata all'eroina)

Se inalata la sostanza attiva passa nel torrente ematico attraverso le mucose nasali. Quando le coane nasali sono «bruciate» per vasocostrizione e ischemia, viene spalmata sulle gengive che sembrano comportarsi come le mucose del naso (danni allo smalto per le sostanze acidogene nel materiale da taglio)

L'iniezione è la via più diretta e produce effetti istantanei e marcati

Il fumo attraverso speciali pipette passa dai polmoni nel sangue quasi con la stessa velocità dell'iniezione.

L'uso ripetuto IN QUALSIASI FORMA provoca dipendenza e tolleranza (bisogno di dosi sempre maggiori e frequenti per ottenere lo stesso effetto)

Interazione pericolosissima di COCAINA E ALCOL (trasformazione della cocaina in COCAETILENE il cui effetto sul cervello è più potente e tossico)

# Le sostanze psicoattive

---

## Crack

Nome in gergo per i cristalli di cocaina (base libera); deriva dal rumore particolare che produce quando vengono bruciati; l'assunzione: euforia in 10 secondi

## Eroina, oppio, morfina

Si ottengono a stadi diversi della raffinazione del papavero. Polvere bianca o marrone granulosa. Assunzione: inalazione o iniezione IV; più raramente viene fumata.

Effetti: stato di benessere; scomparsa dell'angoscia; annullamento del dolore fisico; FLASH: sensazione improvvisa e acuta di euforia, benessere e calore corporeo.

L'eroina causa decadimento generale e abbassamento delle difese immunitarie, caria, parodontite, flebiti e ascessi. Diminuzione di fertilità nelle donne, amenorrea, aumentato rischio di aborto. Uso promiscuo delle siringhe: rischio HIV; epatiti, TBC, malattie veneree

# Segni di astinenza in consumatori di oppioidi

---

- Febbre
- Lacrimazione e rinorrea
- Diaforesi
- Midriasi con pupille fisse e dilatate al massimo
- Piloerezione
- Sbadigli
- Aumento della PA e polso

# Cocaina: sintomi e complicanze mediche

---

- Dolori al petto (problemi respiratori)
- Convulsioni da blocco respiratorio fino all'Exitus
- Eemicranie croniche
- Complicanze gastrointestinali
- Dolori addominali e nausea
- Confusione mentale
- Febbre
- Spasmi muscolari
- Convulsioni
- Coma
- Effetti sul feto: nascita prematura e anomalie

# Cocaina: effetti immediati

---

- Euforia, energia, disponibilità alla conversazione, attivazione mentale, aumentata percezione degli stimoli visivi, uditivi, tattili
- Senso di onnipotenza nel fronteggiare sforzi fisici e intellettuali
- Aumento del desiderio sessuale
- Effetti opposti (?)
- Se assunta per inalazione gli effetti si manifestano subito dopo l'assunzione (durata media 15-30 min); se assunzione IV o per inalazione da fumo: pochi minuti

# Cocaina: effetti fisiologici a breve termine

---

- Alla prima assunzione: attacchi di panico, paranoia, alterato senso della realtà, morte improvvisa
- Contrazione dei vasi sanguigni
- Midriasi pupillare (dilatazione)
- Aumento della temperatura e della PA
- Tremori, vertigini, spasmi muscolari
- Riduzione della percezione del rischio (comportamenti pericolosi)
- Reazioni tossiche simili all'avvelenamento da anfetamine
- Irritabilità, agitazione, diminuzione dei desideri basilari di nutrirsi e dormire

# Cocaina: effetti negativi

---

- **INALAZIONE:** perdita di sensibilità dell'olfatto; emorragie nasali; problemi di deglutizione; raucedine; irritazione del setto nasale; irritazione cronica delle narici e secrezione di muco
- **INGESTIONE:** Cancro intestinale per ischemia e riduzione dell'apporto ematico
- **INIEZIONE:** Flebiti e infezioni venose; reazioni allergiche alla droga o alle sostanze da taglio associate
- **SEMPRE:** Riduce il desiderio di alimentarsi, perdita di peso e malnutrizione

# Ecstasy

---

- Composto semisintetico, generalmente commercializzato in pillole o capsule; raramente in polvere.
- Provoca sensazione di pace; rimozione delle barriere comunicative ed emotive; intensificazione delle percezioni sensoriali
- Provoca aumento della PA (aumentato rischio per cardiopatici, nefropatici; pazienti con problematiche epatiche o con ipertensione)
- Causa un aggravamento dello stato di salute in pazienti asmatici, diabetici, epilettici, psicotici
- Danneggia il SN in modo permanente e causa forte depressione dopo l'assunzione con pulsioni aggressive verso gli altri o sé (suicidio)

# Ecstasy: effetti

---

- Tempi di ripresa lunghi fino a 24 ore
- Stanchezza e depressione dopo la ripresa
- Insonnia costante per settimane o mesi
- Soggetto sveglia di notte e dorme di giorno
- Aggressività immotivata
- Abitudine a masticare chewing-gum
- Bruxismo e iperattività droga-indotta
- Depressione

# Altre sostanze psicoattive

---

- **Anfetamine**: sostanze stimolanti (pastiglie), riducono l'appetito e sono pertanto presenti in molti farmaci contro la bulimia e l'obesità e come sostanze da taglio in compresenza con LSD e ecstasy. Aumentano la capacità attentiva; aboliscono la necessità di dormire; scomparsa di appetito e stanchezza; sensazione di potenza. Se assunta per via IV provoca subitanea sensazione di calore, onnipotenza, logorrea e iperattività fisica
- **Sedativi, ansiolitici, antidepressivi**
- **Allucinogeni** Bottoni freschi o secchi di peyote (fungo allucinogeno) in cui non è a priori valutabile la q. di principio attivo. Esperienza soggettiva, imprevedibile e caotica: nausea forte, vomito, confusione percettiva e cognitiva difficoltà nel compiere le azioni banali e routinarie; perdita del senso del tempo, difficoltà nella distinzione di reale e immaginario; immagini di terrore e beatitudine. La durata dell'esperienza varia dalle 4 alle 12 ore ma sono frequenti episodi tipo «flashback» anche dopo mesi

# Policonsumo e polidipendenza

---

**Tendenza tra gli adolescenti a consumare marijuana, cocaina, ecstasy e alcool**

Il 16.8% dei consumatori di cannabis consuma anche cocaina; il 3% anche eroina;

L'83.5% dei consumatori di cocaina consuma anche cannabis e il 18.15 anche eroina;

Il 69.9% dei consumatori di eroina consuma anche cannabis e l'81.9% anche cocaina

# Policonsumo e polidipendenza

---

In adolescenza:

- conseguenze tossiche sulle cellule nervose in maturazione
- Scardinamento di fondamentali meccanismi neuropsicologici in un sistema cerebrale in fase di maturazione che associa agravi danni fisici, l'instaurarsi e il persistere di percezioni alterate del proprio essere e del mondo esterno
- Errata distinzione tra droghe «pesanti» e «leggere» (il 98% dei cocainomani ha iniziato con la cannabis). **L'eroina è la quarta causa di morte tra i giovani in Italia** e l'ectasy in associazione con l'alcool fortemente implicata nelle «stragi del sabato sera»

# Approccio all'uso di droghe e tossicodipendenza

---

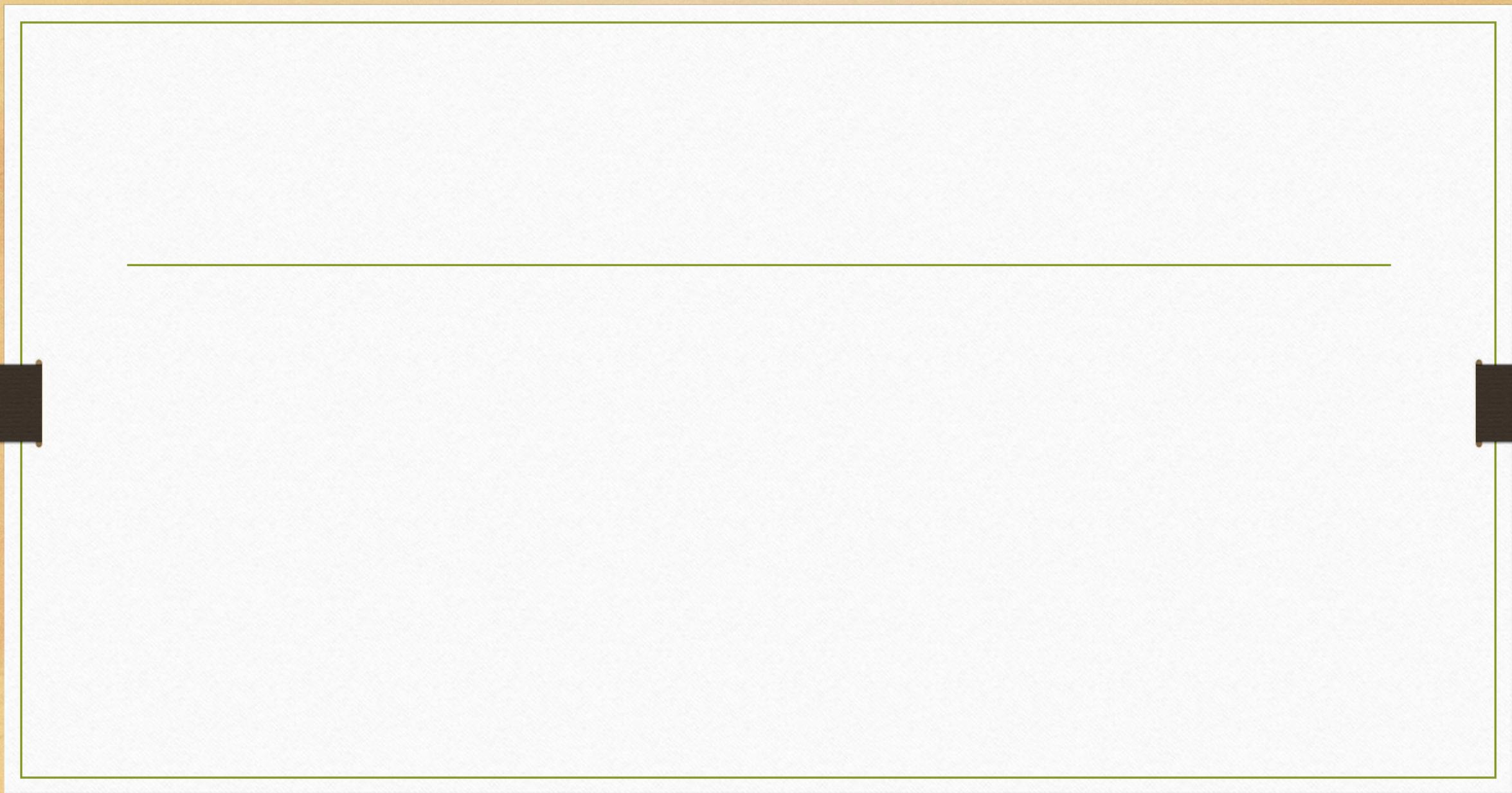
Cinque modalità progressive di approccio e utilizzo di sostanze:

- 1. Assaggiatori (iniziazione a 12 anni; emulazione all'interno di un gruppo)
- 2. passaggio all'uso continuativo
- 3. Abuso
- 4. Totale **dipendenza** (definizione bio-psicosociale: **sindrome** che vede l'associazione di sintomi emotivi, cognitivi e comportamentali che causano un deterioramento progressivo della qualità di vita e delle relazioni sociali, deficit lavorativi, danni economici, problemi legali e invalidanti problemi di salute)
- 5. Crisi di astinenza

# Identificazione del paziente tossicodipendente

---

- Meccanismi di negazione e di difesa tipici del tossicodipendente (minimizzazione) che inficiano la raccolta dei dati anamnestici
- Riluttanza di famiglia, amici, rete sociale
- Privilegiare un approccio empatico (no domande dirette, no giudizio)
- Un'alta percentuale di soggetti dipendenti da sostanze è MALATA (Epatite virale e 63% dei casi di AIDS (Intra Venous Drug Users – IVDU)
- Non va generalizzata la categoria (non tutti sono sieropositivi per Epatite o HIV)

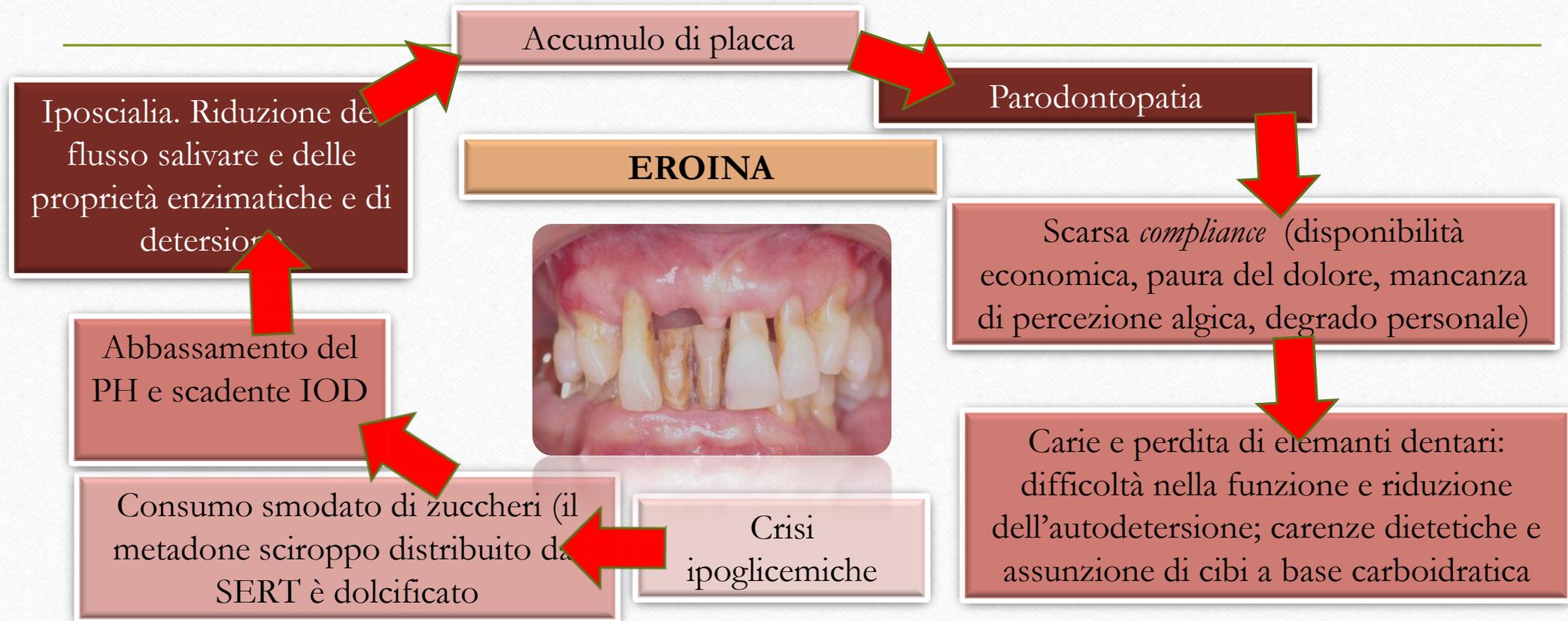


# Atteggiamento del paziente tossicodipendente verso il cavo orale

---

- Disinteressamento globale della propria persona fisica
- Caduta totale di autostima e perdita della dignità
- Consumatore attivo: Non vuole essere identificato; spesso ha problemi economici; limita la sua frequentazione degli ambulatori odontoiatrici alle situazioni di URGENZA (fratture, pulpiti, traumi con perdita di elementi dentari, GUN)
- Se in fase di recupero: il percorso di disintossicazione include una graduale modifica del comportamento con recupero dell'autostima (anche estetico e funzionale del cavo orale): possibilità di iniziare un percorso di motivazione/istruzione all'IO

# Effetti sul cavo orale dell'uso di sostanze



# Effetti sul cavo orale dell'uso di sostanze



1. Paziente di 30 anni HIV+: Riferisce di aver iniziato a fare uso di sostanze a 25 anni. Dipendente da eroina in vena e cocaina. Carie atipiche: ampie, piatte, poco profonde e irregolari, a fondo pigmentato piuttosto duro. La cocaina spalmata sulle gengive ha causato gravi danni allo smalto a causa delle sostanze da taglio. No vecchi compositi saltati: il paz non è mai stato dal dentista.

2. Paziente di 45 anni; Epatite C; policonsumatore (metanfetamina); Carie rampanti in associazione con GUN

# Effetti sul cavo orale dell'uso di sostanze

---

- Xerostomia
- Gengivite severa
- Ulcerazioni
- Recessioni
- Incidenza elevata di carie dantali e parodontiti
- Infezioni orali da immunodepressione droga-indotta
- Infezioni batteriche (GUN); micotiche (candidosi); virali (HHV1 e HHV3, hairy leucoplachia, condilomi, ecc.)
- Displasia e lesioni premaligne; Neoplasia (sarcoma di Kaposi)
- Ulcere aftose
- Carcinoma squamocellulare nei consumatori di cannabinoidi (potere mutagenico, carcinogenico e inibitorio del sistema immunitario del tetraidrocannabinolo e degli idrocarburi policiclici aromatici)

# La parodontopatia nel tossicodipendente

---

Fattori aggravanti:

- Nutrizionali: carenze vitaminiche, denutrizione
- Trauma occlusale secondario: edentulia e sovraccarico degli elementi residui
- Tabagismo e alcoolismo
- Alterazioni salivari
- immunodepressione



# IOP

---

- AIM: eliminare ogni focus infettivo (gengivite GUN, PUN, eritema lineare, tasche parodontali) in quanto punto di partenza di infezioni sistemiche che possono rendere più precario lo stato di salute generale
- ATB profilassi in relazione alle patologie correlate



Con il tuo **5x1000** a San Patignano  
li possiamo fermare. Prima che sia troppo tardi.

search [input] [Ok]

Video Area Stampa Contatti

SanPatignano

Home Chi siamo Cosa facciamo

codice fiscale



# SanPatignano.



### San Patignano

è una casa, una famiglia per giovani che hanno smarrito la strada.

### È UNA COMUNITÀ DI VITA

che accoglie quanti sono afflitti dalle dipendenze e dall'emarginazione perché ritrovino la propria strada attraverso un cammino di recupero che è soprattutto un percorso d'amore.

Gratuito, perché l'amore è dono.

Questo sito utilizza i cookie per migliorare servizi e esperienza.

Ulteriori informazioni [Ok]

[www.sanpatignano.org](http://www.sanpatignano.org)