

Proposta per individuazione precoce di pazienti intossicati da Nuove Sostanze Psicoattive (NSP)

M. Zannoni^{1,2}, F. Modolo², A. Rigatelli³, G. Ricci^{1,2}

¹USO Tossicologia Clinica, Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata Verona

²UOC Pronto Soccorso dO BT, Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata Verona

³Scuola di specializzazione in Medicina d'Emergenza-Urgenza – Università degli studi di Verona

Le circa 360 NSP registrate dal Sistema Nazionale di Allerta Precoce - Dipartimento Politiche Antidroga hanno manifestazioni cliniche proteiformi senza chiare descrizioni o reports in letteratura. Derivano da droghe già presenti sul mercato, modificate per ottenere sostanze con pari effetti psicotropi ma non rinvenibili negli elenchi delle sostanze illegali. Sono prodotte in laboratori clandestini con additivi o contaminazioni che complicano diagnosi e gestione clinica. La sintomatologia è variabile ed eterogenea, l'utilizzo dello *screening* tossicologico su matrice urinaria difficilmente darà indicazioni se il soggetto ha assunto una NSP e anche metodiche di analisi più complesse e affidabili, quali la cromatografia HPLC, non sempre riescono ad identificare le sostanze implicate. L'eterogeneità del quadro clinico e la difficoltà di definire uno standard che indirizzi una diagnosi, ci ha spinti ad ipotizzare uno score prognostico che aiuti il medico d'urgenza ad individuare i casi di sospetta intossicazione acuta da NSP e iniziare un trattamento adeguato. Nel tentativo di standardizzare un fenomeno in continuo mutamento, abbiamo considerato che l'assunzione dipende dal contesto sociale, età e altri fattori, e determina alterazioni a carico di vari apparati. Trattandosi di uno strumento per gestire il paziente in fase acuta, necessita di semplicità e chiarezza. Per le variabili socio-personali gli aspetti valutati sono: pregressa assunzione di qualsiasi tipo di droga, abitudine alle uscite serali in discoteca, partecipazione nelle ultime 12 ore a feste, disponibilità economica, situazione personale (es. attacchi di panico o uso di ansiolitici) e familiare (amici o familiari che usano sostanze psicotrope). Per quanto riguarda l'età, invece si valutano 2 sottogruppi (14-30 e 31-45), considerati includenti la fascia di popolazione più colpita da questo tipo di problematica, pur consapevoli che il *trend* di assunzione di droghe si sta spostando verso età sempre più basse. Per le variabili fisiologiche, gli aspetti valutati riguardano: parametri vitali, profilo neurologico (ad es. GCS, pupille), coinvolgimento cardiaco all'ECG (aritmie, QRS, QTc), funzione epatica e renale, elettroliti sierici ed eq. acido base. E' stata creata una griglia di valutazione con un punteggio massimo di 20 punti con 3 fasce di rischio relativo di assunzione di NSP in base allo score e relativo protocollo di trattamento proposto: Score 15-20: l'assunzione è fortemente probabile, si somministra N-acetilcisteina (NAC), mentre l'emulsione lipidica ev (ILE) verrà somministrata in caso di riscontro di alterazioni ECG, indici di coinvolgimento cardiaco. Score 7-14: l'intossicazione è possibile: la terapia supportiva rimane essenziale ed in presenza di alterati i valori epatici verrà somministrata NAC, mentre in caso di anomalie ECG (QRS, QTc, presenza di FA) si utilizza ILE, anche contemporaneamente in base al quadro clinico. Score 0-7: poco probabile l'assunzione di NSP: trattamento di supporto in base all'evoluzione del quadro clinico. Nel sospetto di assunzione di NSP è necessaria la spettrofotometria HPLC su sangue per conferma diagnostica, se la sostanza d'abuso è nota, o per identificare eventuali nuove molecole. Una RMN encefalica per monitorare il danno encefalico indotto dalle sostanze assunte oltre che escludere patologie organiche. Trattandosi di sostanze poco note farmacologicamente ma anche per espressione del quadro clinico, è necessario un monitoraggio per almeno 72 h. Terminata la messa a punto dello score in base alle osservazioni cliniche di sospette intossicazioni da NSP nel nostro DEA, tra luglio e dicembre 2014, vogliamo approfondirne l'affidabilità clinica e, con il tossicologo forense, valutarne la capacità nel contribuire ad identificare nuove molecole nel frattempo apparse sul mercato.