

Intossicazioni da cannabinoidi sintetici nel sistema dell'emergenza-urgenza: la casistica italiana

S. Vecchio¹, A. Schicchi¹, D. Lonati¹, V.M. Petrolini¹, E. Buscaglia¹, A. Giampreti¹, T. Coccini², E. Roda², P. Papa³, A. Valli³, L. Rolandi³, C.A. Locatelli¹

¹Centro Antiveleni – Centro Nazionale di Informazione Tossicologica, Unità di Tossicologia, IRCCS Fondazione Maugeri, Pavia

²Laboratorio di Tossicologia Clinica e Sperimentale, IRCCS Fondazione Maugeri, Pavia

³Laboratorio di Tossicologia Analitica Clinica, Servizio di Analisi Chimico Cliniche, IRCCS Fondazione Policlinico San Matteo, Pavia

Obiettivi: I cannabinoidi sintetici (CS), rappresentano circa il 30% delle nuove sostanze psicoattive segnalate. Lo studio ha valutato le caratteristiche di presentazione nei servizi d'emergenza dei casi di intossicazione da CS.

Metodi: E' stato eseguito uno studio prospettico (gennaio 2010–dicembre 2012) dei casi intercettati dal network dei DEA e seguiti dal Centro Antiveleni di Pavia. Sono stati inclusi i pazienti sintomatici che presentavano riferita/sospetta assunzione di CS e/o riferita assunzione di sostanze d'abuso associata a quadro clinico atipico. Sono stati registrati i dati demografici, clinici e i risultati delle analisi effettuate su campioni biologici/della sostanza assunta.

Risultati: Sono stati studiati 40 pazienti (14-55 anni) con intossicazione acuta da CS. I casi si sono verificati su tutto il territorio nazionale. I pazienti hanno assunto CS prevalentemente mediante fumo (36 casi) e nel 45% dei casi il prodotto è stato acquistato in internet. In 32/40 casi (80%) è stato possibile ricercare CS: tra questi 21/32 (sottogruppo) sono risultati positivi su siero per uno o più CS. Le considerazioni cliniche sono state effettuate valutando il sottogruppo. La sintomatologia più comune è stata tachicardia >100 bpm nel 62% dei pazienti (13/21), midriasi nel 57% (12/21), ansia/agitazione nel 43% dei casi (9/21). Sintomi gastroenterici, ipertensione arteriosa, allucinazioni e convulsioni sono state rispettivamente registrate nel 24%, 19%, 14%, 5% dei casi. Non sono stati registrati casi letali. I CS identificati (siero) sono stati: JWH-122 (10 casi), JWH-018 (4 casi), JWH-250/JWH-122 (3 casi), JWH-073 (1 caso), MAM-2201 (1 caso), JWH-018/JWH-122 (1 caso), JWH-018/JWH-122/JWH-073 (1 caso).

Conclusioni: Le intossicazioni acute da CS sono una realtà confermata e importante nel panorama sanitario italiano dell'emergenza. La diagnosi è difficile e gli *screening* normalmente disponibili negli ospedali possono risultare negativi. La collaborazione tra sistemi d'emergenza e il Centro Antiveleni è fondamentale nel porre il sospetto clinico di intossicazione acuta da CS sulla base del quale procedere ad analisi di secondo livello necessarie per confermare l'assunzione ed eseguire uno stretto monitoraggio di danno d'organo. Una mancata/errata diagnosi può inoltre tradursi in un possibile trattamento non adeguato.