

## **POSSIBILE CROSS-REATTIVITA' DEL TEST DI SCREENING PER I CANNABINOIDI URINARI CON I METABOLITI DI COMUNI FARMACI ANTIINFIAMMATORI. CONFRONTO FRA ALCUNE METODICHE DI AMPIA DIFFUSIONE.**

Martello S.<sup>1</sup> Ottaviano V.<sup>1</sup>, Bertucci P.<sup>2</sup>, Bernardini S.<sup>2</sup>, Marsella LT.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>*Dipartimento Biomedicina e Prevenzione, Università Tor Vergata, Roma, Italia*

<sup>2</sup>*Dipartimento di Medicina di Laboratorio, Policlinico Universitario Tor Vergata, Roma, Italia*

La diffusione di alcol, sostanze stupefacenti e/o psicotrope è un fenomeno purtroppo sempre attuale e la normativa italiana prevede un inasprimento delle sanzioni. Con l'eccezione di alcune norme specifiche (verifica dell'assenza di tossicodipendenza dei lavoratori che mettono a rischio l'incolumità di terzi – Conferenza Stato-Regioni 2008 – legge su omicidio stradale e lesioni personali stradali gravi o gravissime - Legge 41 del 23 Marzo 2016, artt. 589 bis e 590 bis – norme antidoping) la maggior parte delle leggi non prevede esplicitamente l'obbligo di effettuazione di analisi di conferma delle positività ottenute alle analisi screening immunochimico (cfr. art.187 C.d.S.). Ciò spesso comporta l'avvio di procedimenti disciplinari, amministrativi o penali basati soltanto su quelli che la comunità scientifica internazionale considera unicamente dei test preliminari orientativi e privi di valenza medico legale. Pertanto è di fondamentale importanza monitorare il verificarsi di eventuali false positività ottenibili con tali test di screening che trovano ampia diffusione, per la loro semplicità d'uso e la possibilità di automazione, in molti ambiti ed anche presso le forze dell'ordine od in ambito ospedaliero.

Presentiamo i dati ottenuti su 26 campioni risultati positivi al test di screening per i cannabinoidi urinari mediante un sistema on-site, analizzati anche con sistemi immunochimici automatizzati di ambito clinico e confrontati con i dati anamnestici e con i risultati ottenuti mediante analisi di conferma in gascromatografia-spettrometria di massa. Queste ultime hanno, infatti, indicato l'assenza del THCCOOH e la presenza di ketoprofene e/o acido niflumico in accordo con le riferite assunzioni di singole dosi di farmaci antiinfiammatori (Oki, Niflam) a scopo terapeutico entro le 24 ore precedenti il prelievo urinario.