

## IL SUCCESSO DELLA BUPRENORFINA IN SVEZIA

Kakko J., Dybrant K. et al: *1-year retention and social function after buprenorphine-assisted relapse prevention treatment for heroin dependence in Sweden: a randomised, placebo control trial*, Lancet 361:602-668, 2003

Sappiamo che in Svezia l'ammissione al trattamento sostitutivo metadonico è limitata ad alcune categorie a rischio HIV+ soprattutto, mentre si fa affidamento ai trattamenti psico-sociali. Viene ora pubblicato sul Lancet il risultato di una ricerca clinica controllata sull'impiego della agonista-antagonista buprenorfina alla dose di 16 mg; (doppia rispetto a quella in uso in Francia ed altri Paesi europei). In un anno di trattamento la ritenzione di 40 eroinomani è stata elevata (85%) e come rileva l'editorial del Lancet la strutturazione della ricerca è stata ottimale quasi da trattato e riferimento per altre ricerche. Ma le condizioni imposte anche dalla particolare situazione dei trattamenti sostitutivi svedesi non sono certo trasferibili ai contesti medi europei. I pazienti sono stati divisi in gruppo con buprenorfina e gruppo con placebo; in entrambi è stato praticato un sistema di terapia-supporto psico-sociale con interviste individuali faccia a faccia una volta alla settimana, partecipazione settimanale a gruppi di terapia, counselling intensivo se riaffiorava il craving ed ospedalizzazione in caso di ricaduta si ricovera per un giorno o per degenze più prolungate. Ciò malgrado il risultato del braccio senza buprenorfina è stato negativo: dopo due mesi tutti i soggetti trattati avevano cessato ogni contatto. Al riguardo è interessante rilevare come fra le ipotesi di questo risultato viene avanzata anche una critica al tipo di impostazione dell'intervento psico-sociale intensivo che mette forse troppo in luce gli elementi scatenanti e compulsivi finendo per favorire l'intensità del craving. È anche importante sottolineare il dosaggio che probabilmente è in grado di "tappare" gran parte dei recettori degli oppioidi per cui viene anche citato il successo di dosi intorno ai 24 mg.; le caratteristiche del gruppo con placebo erano grosso modo eguali quelle del gruppo con trattamento eppure la mortalità è stata del 20% ad un anno contro lo 0% del gruppo trattato; l'assegnazione è stata fatta a random ed hanno ricevuto buprenorfina per una settimana nella fase di detossificazione: i loro punteggi all'ASI erano confrontabili con quelli del gruppo trattato.

Si è già osservato come le condizioni ideali della ricerca non possano costituire una promozione piena per l'adozione del "mantenimento buprenorfinico" ma aggiungano un importante elemento positivo al quadro della farmacoterapia dell'addiction.