

## **PROGRESSIONE TEMPORALE DEI SINTOMI DI DIPENDENZA DA COCAINA IN UNA INDAGINE AMERICANA**

Shaffer H., Eber G.: *Temporal progression of cocaine dependence symptoms in US comorbidity survey*, *Addiction*, 97: 543-554, 2002

Per inquadrare la cocainomania è importante riferirsi alla sequenza dei sintomi. Non è passato molto tempo da quando la cocaina è entrata a pieno titolo nel DSM-III-R (1987), ma le informazioni sono abbastanza scarse rispetto, ad esempio, a quelle relative alla dipendenza da alcol.

Due aspetti sono importanti:

1. Il raggruppamento dei sintomi.
2. Una progressione temporale differenziata rispetto a quella da alcol.

Non vi è ad esempio la sindrome prodromica, la fase cruciale (quella della perdita di controllo) e la fase cronica.

La comorbidità cocaina-alcol è una causa, o una conseguenza, oppure un adattamento di un disturbo della personalità. Comunque si descrive una tolleranza come sintomo neuroadattivo con una fase di astinenza. Sono fasi che a loro volta apportano modifiche adattive al corpo del soggetto sottoposto all'azione della cocaina.

Per la riduzione dei rischi se il sistema familiare e quello delle amicizie funziona si può, attraverso le ammonizioni affettive, stabilire un feedback che può interrompere la susseguenza dei sintomi.

Appare quanto mai importante approfondire il collegamento fra abuso di cocaina e caratteristiche della personalità, soprattutto per quanto riguarda la dipendenza psicologica e la frequenza e gravità delle ripercussioni psicosociali, nonché la presenza di sensi di colpa e/o di rabbia.