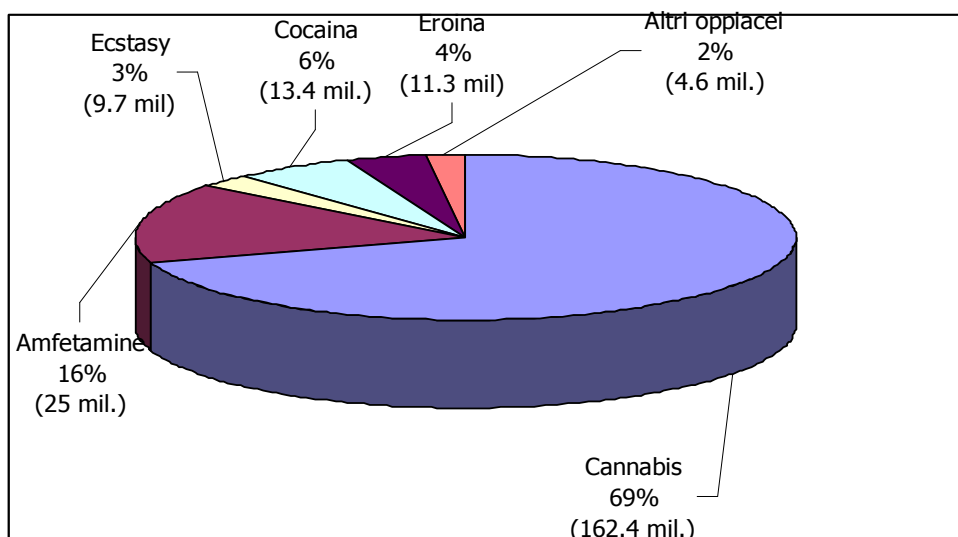


## I CONSUMI E LE CONSEGUENZE SANITARIE DELL'USO E ABUSO DELLE SOSTANZE PSICOTROPE

### Il consumo di sostanze illecite: l'Italia nel contesto mondiale

Il consumo di sostanze illecite psicotrope tocca milioni di vite nei paesi economicamente sviluppati e in quelli in via di sviluppo. I suoi impatti più negativi in termini di costi sociali e sanitari si concentrano tra i soggetti più vulnerabili e marginalizzati delle nostre società. Le Nazioni Unite hanno stimato che almeno 200 milioni di persone in tutto il mondo, il 5% di tutta la popolazione tra i 15 anni ed i 64 anni di età, ha usato almeno una sostanza negli ultimi 12 mesi<sup>i</sup>; la Figura 1 mostra come circa 162 milioni di persone abbiano consumato cannabis, 25 milioni di persone abbiano sperimentato l'uso di amfetamine, circa 10 milioni quello di ecstasy, 13 milioni la cocaina e 11 milioni l'eroina almeno una volta nell'ultimo anno. Come è noto i consumatori molto spesso assumono più di una sostanza, e quindi il totale dei consumatori non è la somma dei consumatori per ogni sostanza.

**Figura 1: Numero di consumatori di sostanze psicotrope nel mondo (prevalenza annuale) nel periodo 2004 –2005. Numero totale di consumatori 200 milioni**



Fonte: UNODC, 2006

Globalmente, lo 0,4% di tutti i decessi (circa 200.000 morti) e lo 0,8% del Disability Adjusted Life Years (DALY)<sup>ii</sup>, sono attribuibili al consumo di sostanze illecite. La percentuale di consumatori appare sensibilmente più alta nei maschi che tra le femmine, è un fenomeno non più strettamente correlato alle fasce d'età più giovani e si è sviluppato in particolar modo nei paesi più industrializzati e con bassa mortalità generale. Passando ad analizzare il fenomeno così come si caratterizza in Italia l'indagine Ipsad (Italian Population Survey on Alcohol and Drugs)<sup>iii</sup> sulla popolazione generale (15-54 anni) ha rilevato che (vedi Tab1) circa il 32% della popolazione intervistata nel 2005 ha dichiarato di aver consumato almeno una volta nella vita una qualsiasi sostanza stupefacente e il 6,1% negli ultimi 30 giorni. Inoltre, il consumo riguarda in particolare la fascia d'età compresa tra i 25 e i 34 anni (38% sul totale) e i soggetti di sesso maschile (36,1% dei maschi contro il 28,8% delle femmine – dati non mostrati).

Questi dati pongono l'Italia nella graduatoria dei paesi mondiali secondo la prevalenza dei consumatori rispettivamente dietro la Repubblica Ceca, gli Stati Uniti, la Spagna, la Francia e la Germania e più in generale lievemente dietro la media europea, anche se in Italia il consumo di

sostanze sembra essere in aumento (+9% nel biennio 2003-2005 per i consumatori di qualsiasi sostanza nella vita - vedi tabella 1)

**Tabella 1. Prevalenza d'uso nella vita di sostanze illegali nella popolazione generale per sostanza e genere. Italia 2003 e 2005.**

SOSTANZE	2003			2005		
	M	F	Tot	M	F	Tot
Qualsiasi sostanza illegale	28,9	18,0	22,9	36,1	28,8	31,9
Cannabinoidi	28,5	17,4	22,4	34,9	27,9	30,9
Eroina ed altri oppiacei	1,6	0,7	1,1	1,8	1,0	1,3
Cocaina (incluso crack)	6,2	3,2	4,6	8,6	5,2	6,7
Amfetamine	2,4	1,6	1,9	2,9	2,1	2,4
Ecstasy	2,4	1,3	1,8	3,1	2,1	2,5
Allucinogeni	3,2	1,1	2,1	4,7	2,4	3,4

### Il consumo delle sostanze stupefacenti in Toscana

Come già anticipato, il consumo di sostanze psicotrope nella popolazione generale (15-54 anni) viene rilevato mediante lo studio nazionale IPSAD effettuato ogni due anni sul territorio nazionale. I dati ottenuti dall'ultima rilevazione (2005) mostrano che circa il 32% della popolazione dichiara di aver consumato almeno una volta nella vita una qualsiasi sostanza stupefacente e il 6,1% negli ultimi 30 giorni. Applicando tali percentuali alla popolazione residente toscana, si stimano in circa 600.000 i soggetti tra i 15 e i 54 anni che in Toscana hanno utilizzato sostanze illegali nella vita e circa 113.000 nell'ultimo mese. Il consumo di sostanze illegali rappresenta un comportamento diffuso nella fascia giovanile della popolazione e spesso viene associato ad altri comportamenti a rischio (consumo di alcol, di sigarette, guida pericolosa, ecc.), con un conseguente aumento della probabilità di provocare danni alla salute.

Dai risultati ottenuti dall'indagine EDIT, emerge che il 33,2% dei giovani toscani (tabella 2) dichiara di aver consumato una o più sostanze illecite almeno una volta nella vita (38% tra i maschi e 29,2% tra le femmine). Tali dati risulterebbero leggermente superiori a quelli nazionali (ESPAD 2005: prevalenza d'uso 31,7%).

Inferendo il dato sulla prevalenza d'uso nella vita rilevato dall'indagine EDIT alla popolazione giovanile toscana, si stima che circa 58.000 studenti abbiano sperimentato una o più sostanze stupefacenti.

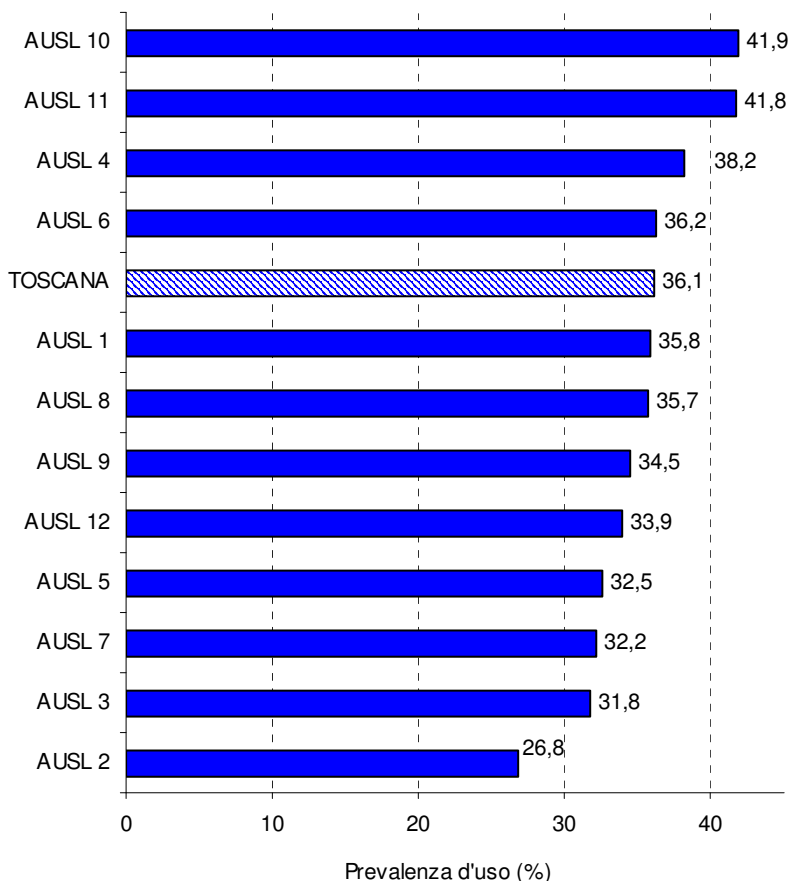
**Tabella 2. Prevalenza d'uso nella vita di sostanze illegali nella popolazione giovanile per sostanza e genere. Toscana 2005. Studio EDIT.**

SOSTANZE	2005		
	M	F	Tot
Qualsiasi sostanza illegale	38,0	29,2	33,2
Cannabinoidi	36,1	27,9	31,6
Cocaina	7,2	4,3	5,6
Amfetamine (incluso ecstasy)	5,6	2,7	4,0
Allucinogeni (LSD)	5,3	2,2	3,6
Eroina	0,9	0,7	0,8

Fonte: Elaborazioni ARS – Studio EDIT

Dal confronto per ASL di appartenenza (figura 2), quelle che mostrano la prevalenza d'uso maggiore sono la ASL 10 di Firenze e la ASL 11 di Empoli con rispettivamente 41,9% e 41,8%, mentre tra quelle con valori al di sotto della media regionale troviamo la ASL 2 di Lucca con il 26,8%, seguita dalla ASL 3 di Pistoia con il 31,8%.

**Figura 2. Prevalenza d'uso nella vita di sostanze illegali nella popolazione giovanile per ASL di appartenenza. Toscana 2005.**



Fonte: Elaborazioni ARS – Studio EDIT

Circa il 72% tra gli studenti toscani indagati aveva tra i 15 e i 17 anni quando ha sperimentato per la prima volta una droga e nel 90% dei casi si trattava di un derivato della cannabis.

Il consumo di sostanze illecite tra i giovani risulta essere, quindi, coerentemente con la letteratura sui comportamenti a rischio, un fenomeno riguardante soprattutto i maschi (anche se la distanza tra i due generi negli ultimi anni si è molto accorciata), con un esordio attribuito principalmente ai cannabinoidi e nella maggior parte dei casi entro i 15 anni.

I dati sul consumo per tipologia di sostanza illecita (tabella 3), indicano che la cannabis risulta essere non solo quella sperimentata per prima, ma anche quella maggiormente consumata. Il 31,6% dei soggetti facenti parte del campione infatti, ammette di averne fatto uso almeno una volta nella vita (dato leggermente superiore a quello nazionale: ESPAD 2005 30,7%).

La prevalenza d'uso della cocaina riguarderebbe il 5,6% degli studenti toscani, anche in questo caso il consumo risulta più diffuso rispetto a quello nazionale che ne vede coinvolto il 4,8%.

L'utilizzo delle "nuove droghe" da parte dei giovani è un fenomeno che negli ultimi anni è andato costantemente ad aumentare. Sembra infatti che queste sostanze soddisfino la ricerca di efficienza, di disinibizione, di piacere, supportata dalla convinzione, purtroppo erronea, della loro minore nocività, dell'effetto reversibile e limitato nel tempo. Relativamente al 2005, il consumo di amfetamine (compreso quello di ecstasy) è stato dichiarato dal 4% dei ragazzi, dato esattamente

sovrapponibile con quello nazionale. Il consumo di allucinogeni (LSD) invece risulta al di sopra della media nazionale: il 3,6% degli studenti toscani contro il 2,3% dei coetanei italiani. Infine sarebbero lo 0,8% gli studenti toscani che hanno fatto uso di eroina.

Sono stati indagati anche i consumi delle stesse sostanze negli ultimi 30 giorni prima dell'intervista. Dall'analisi dei risultati emerge (tabella 24) che il 16,7% sul totale del campione riferisce di aver utilizzato cannabis nel mese precedente la rilevazione, quasi 2 punti percentuali sopra alla media nazionale (ESPAD 2005: 15%). Sarebbero quindi quasi 30.000 gli studenti che in Toscana consumano cannabis ed il 7% di questi più di una volta alla settimana. Le prevalenze d'uso nell'ultimo mese relative alle altre sostanze indagate (cocaina, amfetamine e allucinogeni) sono risultate essere tutte in linea con i dati nazionali.

**Tabella 3. Prevalenza d'uso negli ultimi 30 giorni di sostanze illegali nella popolazione giovanile per tipo di sostanza. Confronto Toscana e Italia 2005.**

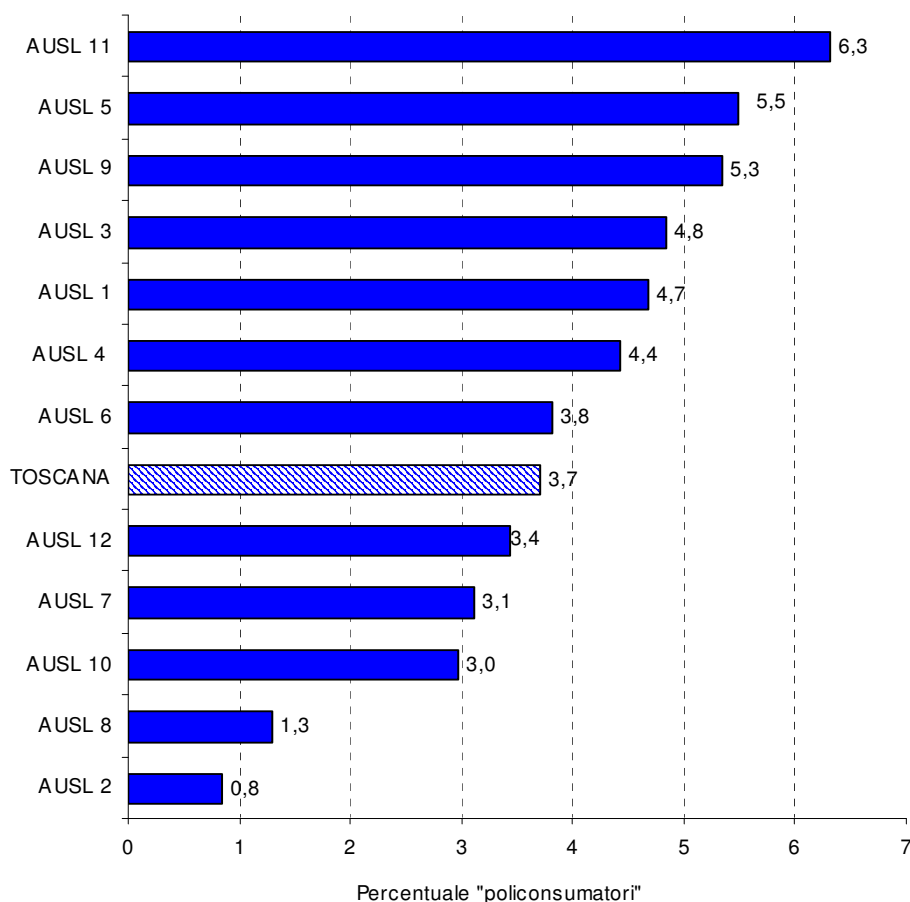
TIPO di SOSTANZE	% sul totale	
	EDIT 2005	ESPAD 2005
Cannabinoidi	16,7	15,0
Cocaina	1,6	1,5
Amfetamine (incluso ecstasy)	1,2	1,2
Allucinogeni (LSD)	0,8	0,5
Eroina	0,2	0,2

Fonte: Elaborazioni ARS – Studio EDIT

Un'ultima importante considerazione riguarda il fenomeno sempre più diffuso della poliassunzione. Questa modalità di assunzione risulta essere pericolosa in quanto vi è un potenziamento degli effetti e dei rischi delle sostanze assunte, che possono procurare seri danni al soggetto stesso o a terzi (incidenti stradali, risse, ecc.).

I dati ricavati dallo studio ESPAD indicano che l'8% degli studenti indagati riferisce di aver fatto uso nella vita di più sostanze illegali, dato ancor più preoccupante in Toscana in cui questa modalità di utilizzo arriva all'11% circa (EDIT 2005) sul totale del campione.

**Figura 3. Distribuzione percentuale per ASL dei “policonsumatori” di sostanze illegali tra i consumatori negli ultimi 30 gg. Toscana 2005.**



Fonte: Elaborazioni ARS – Studio EDIT

Per quanto riguarda i consumi negli ultimi 30 giorni, la percentuale di soggetti che riferiscono di aver consumato due o più sostanze illegali è del 3,7% sul totale del campione (figura 3). Sarebbero quindi più di 6.000 in Toscana i giovani che hanno consumato più sostanze nell'ultimo mese e nella quasi totalità dei casi (98%) la sostanza più spesso abbinata è la cannabis.

Nella figura 13 vengono mostrate le percentuali per ASL dei soggetti che nell'ultimo mese hanno consumato due o più sostanze. Empoli, Grosseto e Pisa rappresentano le ASL con una più alta prevalenza di poliassuntori (rispettivamente 6,3%, 5,5% e 5,3%), mentre Lucca e Arezzo risultano essere quelle con valori più bassi (0,8% e 1,3%).

Sembra infine che questo modello di consumo venga adottato da soggetti con una maggior propensione a consumare altre sostanze legali quali il tabacco e/o l'alcol e a mettere in atto ulteriori comportamenti a rischio. Nella tabella 4 sono state confrontate le distribuzioni di alcune caratteristiche rilevate nel questionario EDIT con le modalità di assunzione delle sostanze illecite nell'ultimo mese (una sostanza rispetto a due o più). Tra coloro che fanno uso di più sostanze illecite, sarebbero il 72% quelli che consumano bevande alcoliche in modo eccessivo e, sempre tra i poliassuntori, sono il 70,1% quelli che fumano sigarette in modo regolare. Risulta inoltre che chi consuma più sostanze sembra essere più propenso ad avere rapporti sessuali entro i 14 anni di età. Infine, quasi il 70% dei ragazzi che assumono più droghe, riferiscono di avere un rendimento scolastico da mediocre a pessimo.

**Tabella 4. Distribuzioni percentuali dei soggetti per consumo eccessivo di bevande alcoliche, consumo di tabacco, età al primo rapporto sessuale e rendimento scolastico, entro le modalità di consumo. Toscana 2005.**

Comportamenti "a rischio"	Consumatori nell'ultimo mese per modalità di utilizzo	
	Una sostanza (n=700)	Due o più sostanze (n=164)
<b>Binge Drinking</b>	%	%
NO	48,4	28,0
SI	51,6	<b>72,0</b>
Totale	100	100
<b>Fumare regolarmente</b>	%	%
NO	43,9	29,9
SI	56,1	<b>70,1</b>
Totale	100	100
<b>Età al primo rapporto sessuale</b>	%	%
> 14 aa	43,6	39,6
<= 14 aa	20,4	<b>42,7</b>
No rapporti	36,0	17,7
Totale	100	100
<b>Rendimento scolastico</b>	%	%
Molto buono	6,6	6,2
Abbastanza buono	35,6	24,7
Così così	37,4	<b>42,0</b>
Poco buono e pessimo	20,3	<b>27,2</b>
Totale	100	100

$p < 0,00$

Fonte: Elaborazioni ARS – Studio EDIT

### Utenza dei Servizi Territoriali per le dipendenze (Ser.T.)

Di seguito verranno presentati i dati relativi all'utenza tossicodipendente afferente ai servizi per le dipendenze della Toscana. La fonte dei dati utilizzata è rappresentata dalle schede ministeriali istituite con D.M. 309/1990, che ogni anno, a partire dal 1991, le ASL hanno il compito di compilare ed inviare al Ministero della Salute. Tra le informazioni raccolte in questi modelli di rilevazione, verranno riportati quelli relativi alle caratteristiche demografiche degli utenti dei Ser.T., nonché alle sostanze consumate e alle malattie infettive quali AIDS, Epatite B e C.

Tali dati verranno presentati in riferimento all'ultimo anno di rilevazione (2005) e come trend relativamente al periodo 1991-2005.

Gli utenti in carico nel 2005 presso i 40 Ser.T. della Toscana sono in tutto 12.553 (82,5% maschi e 17,5% femmine). Il 19,6% di questi sono nuovi utenti (tabella 5) e, tra le ASL che si collocano al di sopra di questa percentuale ritroviamo quelle di Firenze con il 27,3%, Pisa e Siena con il 22,5%. Si osserva inoltre, per la Regione Toscana, che il tasso grezzo di prevalenza è di 6,7 soggetti x 1.000 residenti, tasso che risulta nettamente superiore nei servizi delle ASL di Pisa, Massa e Livorno.

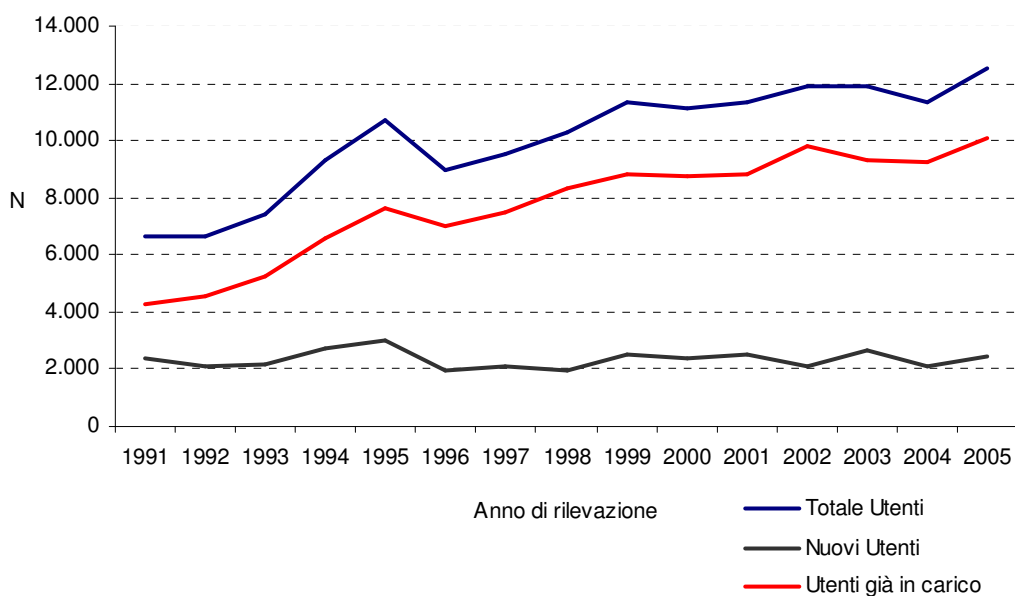
**Tabella 5. Distribuzione per ASL degli utenti dei Ser.T. per tipologia e tassi x 1.000 residenti. Toscana 2005.**

AUSL	Nuovi utenti	% nuovi utenti	Utenti già in carico	Totale utenti	Tassi x 1.000 res.
1 - MS	97	11,8	724	821	7,9
2 - LU	163	21,0	614	777	7,0
3 - PT	76	11,8	567	643	4,4
4 - PO	51	7,7	611	662	5,1
5 - PI	317	22,5	1.090	1.407	8,3
6 - LI	187	14,0	1.151	1.338	7,7
7 - SI	215	22,5	740	955	7,2
8 - AR	215	20,8	820	1.035	5,9
9 - GR	178	21,7	643	821	7,4
10 - FI	788	27,3	2.101	2.889	7,1
11 - Emp.	113	18,8	487	600	5,0
12 - Viar.	56	9,3	549	605	7,0
<b>Totale Regione</b>	<b>2.456</b>	<b>19,6</b>	<b>10.097</b>	<b>12.553</b>	<b>6,7</b>

Fonte: Elaborazione ARS su dati Regione Toscana

Gli andamenti dei numeri assoluti dei soggetti in carico nei Ser.T. toscani dal 1991 ad oggi (figura 4) mostrano un tendenziale aumento dell'utenza totale (+ 47%) che è determinato dalla prolungata ritenzione in trattamento nei Ser.T. dei soggetti tossicodipendenti. Infatti, i numeri relativi alla nuova utenza, in 14 anni di rilevazione sono sostanzialmente stabili e passano da 2.397 a 2.456 soggetti.

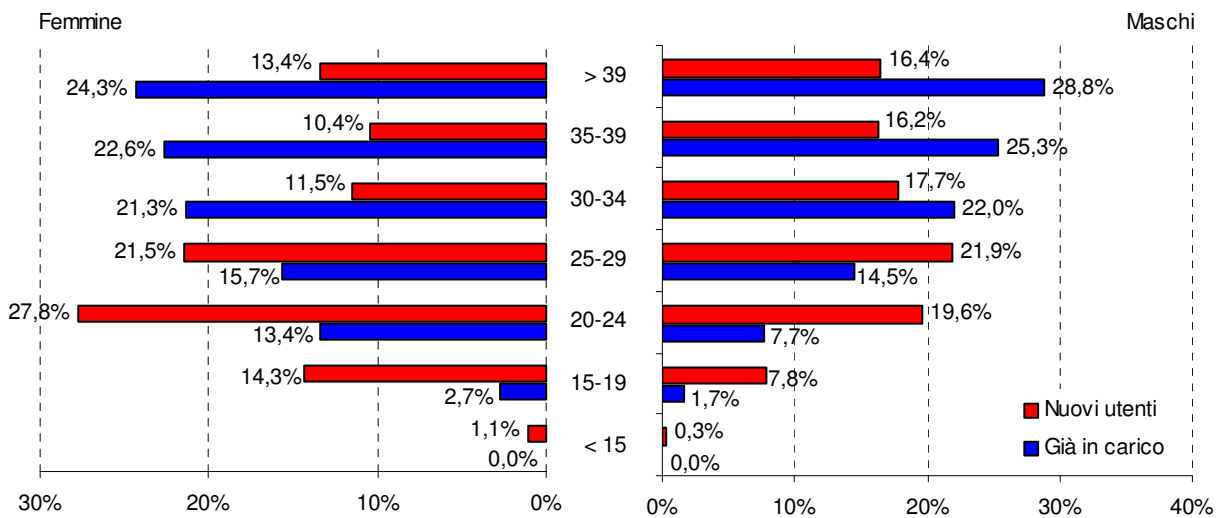
**Figura 4. Andamento temporale degli utenti per tipologia e per anno di rilevazione. Toscana 1991-2005.**



Fonte: Elaborazione ARS su dati Regione Toscana

Dalla distribuzione per classe d'età degli utenti stratificati per sesso e tipologia (figura 5), emerge che la maggior parte degli utenti già in carico si concentra nelle ultime tre classi d'età (30-34, 35-39 e > 39), in ambo i generi. Per quanto riguarda la nuova utenza maschile, questa si distribuisce in modo piuttosto uniforme tra le 5 classi d'età a partire dai 20 anni, mentre le utenti femmine si concentrano maggiormente nelle classi tra i 20 e i 24 anni e i 25 e i 29 anni con rispettivamente il 27,8% e il 21,5%.

**Figura 5. Distribuzione percentuale per classe d'età degli utenti stratificati per genere e tipologia. Toscana 2005.**



Fonte: Elaborazione ARS su dati Regione Toscana

L'andamento dell'età media nel periodo considerato (dati non mostrati) registra un tendenziale aumento in entrambe le tipologie di utenza. Per i "vecchi utenti" si passa dai 28 ai 34 anni e dai 27 ai 30 anni per i "nuovi utenti".

Le sostanze d'abuso utilizzate dai tossicodipendenti in carico ai Ser.T. vengono divise in sostanze d'abuso primario, secondario e proporzione d'uso per via endovenosa (relativamente al solo uso primario). Nel 2005 (tabella 6) risulta che il 77,9% degli utenti ha assunto eroina, il 10,1% cocaina e il 9,7% cannabis. La sostanza primaria maggiormente assunta per via endovenosa è ancora l'eroina seguita dagli oppiacei e dal metadone (rispettivamente 80,2%, 59,1% e 43,5%). L'uso secondario riguarda per il 33,6% il consumo di cannabis, per il 26,4% la cocaina e per il 12,9% l'alcol.

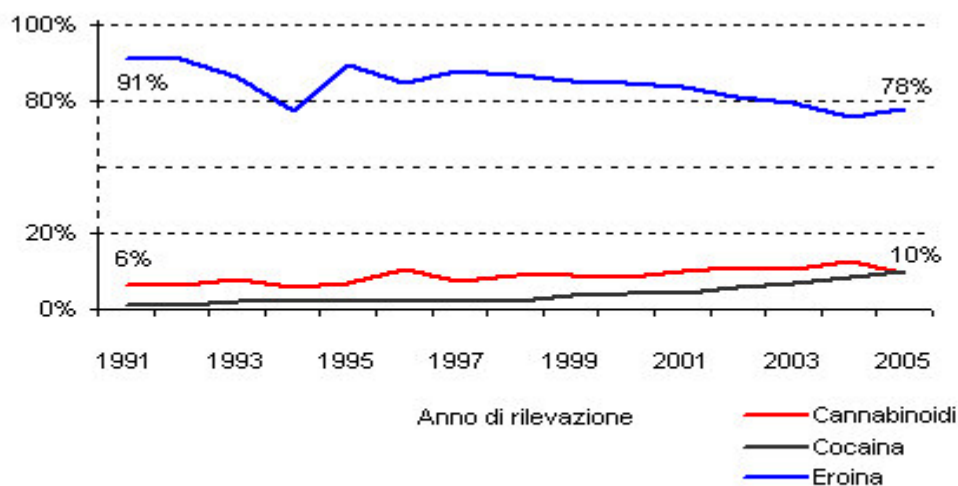
**Tabella 6. Utilizzo primario e secondario e proporzione d'uso per via endovenosa delle sostanze psicotrope. Toscana 2005.**

Sostanze	Uso primario	%	Proporzione uso		%
			uso endovena %	Uso secondario	
Allucinogeni	10	0,1	-	372	3,4
Amfetamine	17	0,2	0,0	316	2,9
Ecstasy	41	0,4	-	661	6,0
Barbiturici	2	0,0	0,0	134	1,2
Benzodiazepine	39	0,4	7,7	688	6,2
Cannabinoidi	990	<b>9,7</b>	-	3705	<b>33,6</b>
Cocaina	1.038	<b>10,1</b>	13,5	2915	<b>26,4</b>
Crack	6	0,1	-	43	0,4
Eroina	7.974	<b>77,9</b>	80,2	529	4,8
Metadone	23	0,2	43,5	53	0,5
Morfina	0	0,0	0,0	1	0,0
Oppiacei	22	0,2	59,1	58	0,5
Inalanti	1	0,0	-	40	0,4
Alcol	-	-	-	1420	<b>12,9</b>
Altro	69	0,7	0,0	97	0,9
Totale	10.232	100	-	11.032	100

Fonte: Elaborazione ARS su dati Regione Toscana

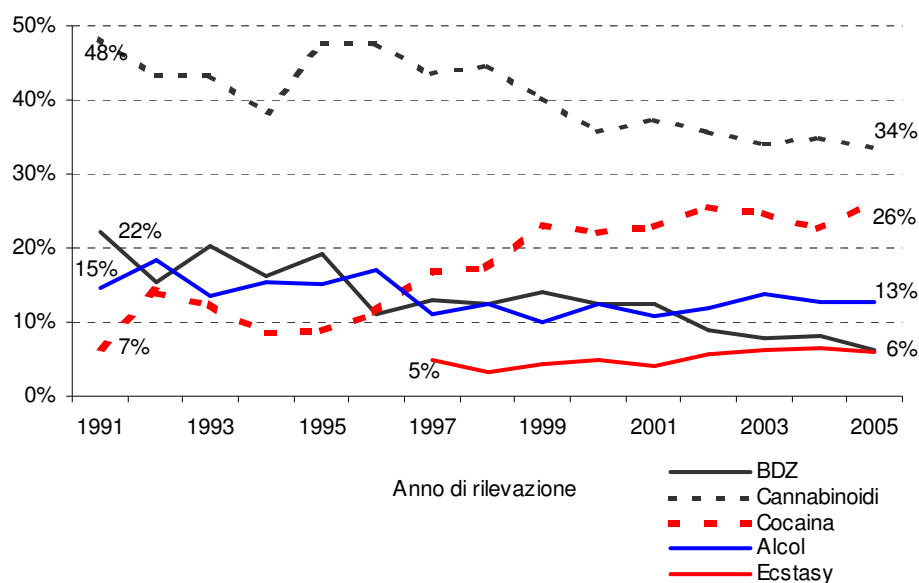
Nel 2005, rispetto agli anni precedenti, si osserva (figura 6) un'importante variazione rispetto alle sostanze d'abuso primario. L'eroina infatti dal 1991 ad oggi passa dal 91% al 78%, mentre l'uso della cocaina e della cannabis aumenta dal 6% circa al 10%. L'andamento temporale del consumo secondario (figura 7) mostra una sostanziale diminuzione dell'uso di cannabinoidi (dal 48% al 34% dal 1991 ad oggi) e di benzodiazepine (dal 22% a 6%), contro un preoccupante aumento della diffusione della cocaina che dal 7% nel 1991 arriva al 26% nel 2005.

**Figura 6. Andamento temporale delle percentuali d'uso primario delle sostanze psicotrope. Toscana 1991-2005.**



Fonte: Elaborazione ARS su dati Regione Toscana

**Figura 7. Andamento temporale delle percentuali d'uso secondario delle sostanze psicotrope. Toscana 1991-2005.**



Fonte: Elaborazione ARS su dati Regione Toscana

Relativamente al quadro infettivologico, nel 2005 in totale sono stati effettuati 2.346 test per l'HIV, 2.272 per l'HBV e 3.037 per l'HCV. Nella tabella 7 si possono osservare i confronti per anno (2003-2005) delle proporzioni di positivi per le tre patologie.

Dai risultati emerge una discreta diminuzione dei test risultati positivi in tutte e tre le tipologie di malattia indagate. Tale diminuzione riguarda in misura maggiore il test per l'HBV, in cui dal 2003 ad oggi si passa dal 46,8% di positivi al 38%, mentre nello stesso periodo la proporzione di positivi per l'HIV diminuisce di quasi 4 punti percentuali e quella per l'epatite C di 6 punti percentuali.

**Tabella 7. Percentuali di positivi e negativi ai test per HIV, Epatite B e C, effettuati dal 2003 al 2005.**

Tipo di test	Percentuale di positivi		
	2003	2004	2005
HIV	11,6	13,7	8,1
HBV	46,8	53,9	38,0
HCV	64,4	69,2	57,8

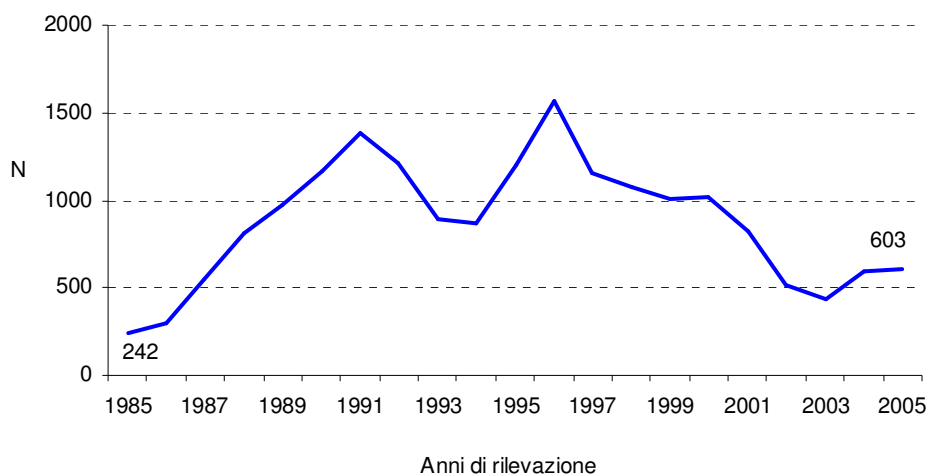
Fonte: Elaborazione ARS su dati Regione Toscana

### Mortalità per overdose

In Italia (ed in Toscana), le fonti di dati a cui è possibile ricorrere per analizzare la mortalità da overdose sono due: la Direzione Generale per i Servizi Antidroga (DCSA) del Ministero dell'Interno e le schede di morte ISTAT, codificate secondo la IX Classificazione Internazionale delle Malattie (ICD IX). Il codice utilizzato per l'individuazione della causa di morte per overdose è il gruppo 304.0-304.9. La prima fonte risulta essere quella più aggiornata, ma ha il limite di registrare solo i casi di sospetta overdose sulla base delle condizioni del deceduto al ritrovamento. Invece i dati provenienti dall'ISTAT o dal Registro di Mortalità Regionale (fonte da noi utilizzata) risultano talvolta sottostimati a causa della tendenza da parte dei medici codificatori nel non notificare lo stato di tossicodipendenza ricorrendo a codici generici.

I dati DCSA sul numero assoluto di decessi droga correlati in Italia dal 1985 ad oggi, (riportati in figura 8), indicano un andamento in crescita fino ai primi anni '90 ed un successivo rilevante picco nel 1995 per poi decrescere fino al 2005.

**Figura 8. Numero di decessi per overdose da stupefacenti secondo i dati del Ministero dell'Interno (Italia 1985-2005).**



Fonte: Elaborazione ARS su dati DCSA

Dal 1988 ad oggi, in Toscana si sono verificati in tutto 798 decessi per cause correlate alla droga (tabella 8). Come in Italia, il fenomeno ha mostrato un andamento in crescita fino ai primi anni '90 per poi decrescere in modo repentino negli anni successivi. Nel confronto per ASL di residenza si osserva che il numero assoluto dei decessi per overdose si concentra nelle zone comprendenti le aree costiere e metropolitane della regione.

**Tabella 8. Distribuzione triennale del numero di decessi per overdose per ASL e per trienni. Toscana 1988-2005.**

ASL	1988-1990	1991-1993	1994-1996	1997-1999	2000-2002	2003-2005
MS	12	13	15	6	8	8
LU	5	8	6	13	3	5
PT	16	9	7	14	7	4
PO	8	8	8	8	4	4
PI	14	19	19	17	8	7
LI	13	14	20	18	15	5
SI	4	5	5	5	4	1
AR	7	11	11	9	4	5
GR	3	4	6	5	5	7
FI	34	52	62	48	26	20
Emp.	4	8	9	7	7	4
Viar.	11	13	7	8	4	5
<b>Regione</b>	<b>131</b>	<b>164</b>	<b>175</b>	<b>158</b>	<b>95</b>	<b>75</b>

Fonte: Elaborazione ARS su dati RMR

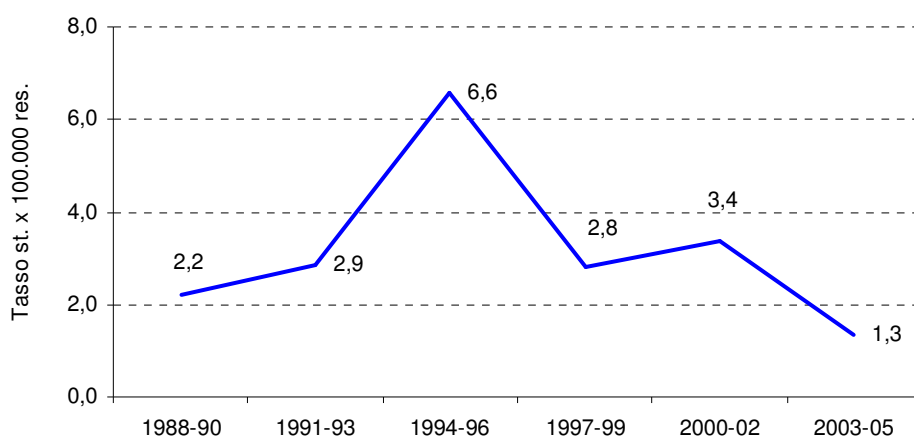
Come per l'utenza che si rivolge ai Ser.T., anche la mortalità da overdose è un fenomeno che riguarda prevalentemente il genere maschile e, nel corso degli anni, tale caratteristica si è accentuata

sempre più. Il rapporto maschi/femmine infatti, da 6,3:1 nel triennio 1988-90 è passato a 9,7:1 nel periodo 2003-05.

Parallelamente a quanto descritto per l'utenza dei Ser.T., anche per i deceduti si innalza sensibilmente l'età media nel corso del periodo considerato: si passa da circa 28 anni nel triennio 1988-90 ai 36 anni circa nell'ultimo triennio (2003-05). Il genere femminile (soggetto a maggiori fluttuazioni di quello maschile, dovute alla minore numerosità dei decessi) sperimenta un invecchiamento da 30 a 37 anni, mentre quello maschile da 27 a 36 anni.

La figura 9 descrive il tasso standardizzato regionale di mortalità: si è passati da un tasso di 6,6 x 100.000 residenti del triennio 1994-1996 in concomitanza con la diffusione dell'uso di eroina, ad 1,3 decessi x 100.000 residenti nell'ultimo triennio.

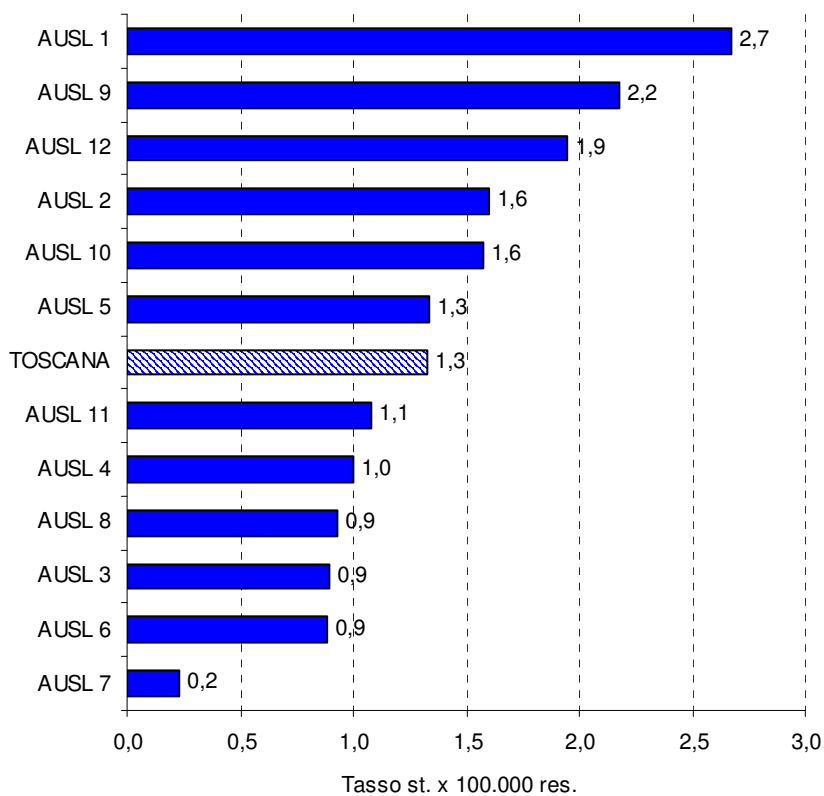
**Figura 9. Andamento triennale dei tassi di mortalità per overdose standardizzati per età (x 100.000 res.). Toscana 1988-05.**



Fonte: Elaborazione ARS su dati RMR

La figura 10 riporta la distribuzione per ASL dei tassi standardizzati di mortalità nell'ultimo triennio (2003-05). Tra le ASL in cui sono stati calcolati i tassi più alti ritroviamo quelle di Massa, Grosseto, Viareggio, Firenze e Lucca.

**Figura 10. Distribuzione per ASL dei tassi di mortalità per overdose standardizzati per età (x 100.000 residenti). Toscana 2003-05.**



**Fonte: Elaborazione ARS su dati RMR**

<sup>i</sup> UNODC *World drug report 2006*. New York, NY, Nazioni Unite Office for Drug and Crime. 2006

<sup>ii</sup> World Health Organization *The world health report 2002*. Geneva, World Health Organization. 2002

<sup>iii</sup> Ministero della solidarietà sociale. *Relazione annuale sullo stato delle tossicodipendenze in Italia. 2005*. Roma