



Da analisi con **RAMAN Spectroscopy** il campione risulta “inconclusive”

Da analisi con **GC-MS** il campione risulta contenere

Buprenorfina 0.5%

Lidocaina 44%

La buprenorfina è un farmaco agonista degli oppioidi che viene utilizzato nella terapia di disintossicazione da eroina . La lidocaina viene invece utilizzata come sostanza da taglio in aggiunta ad alcune droghe illegali, prima fra tutte la cocaina. Quando assunta, la cocaina tende a desensibilizzare le gengive. La lidocaina, essendo un analgesico locale, provoca un effetto ancor più potente; pertanto, la cocaina viene spesso adulterata con la lidocaina proprio per il motivo appena esposto. Il campione tuttavia non conteneva cocaina ma un farmaco usato nella disintossicazione per l'eroina che, se sniffato o iniettato, in un primo momento potrebbe dare effetti euforizzanti simili a quelli della cocaina; a questa prima fase segue una seconda in cui prevalgono gli effetti rilassanti degli oppioidi.

Il maggior numero di decessi è stato segnalato per l'associazione con i cosiddetti “sedativi ipnotici” (benzodiazepine e imidazopirine) cioè i farmaci che vengono assunti per dormire o per ridurre l'ansia. In questi casi anche i soccorsi possono rivelarsi inutili perché, a differenza degli altri oppiacei, la buprenorfina sovradosata risponde molto poco alla somministrazione di naloxone, l'antidoto commercializzato come “Narcan

BUPRENORFINA

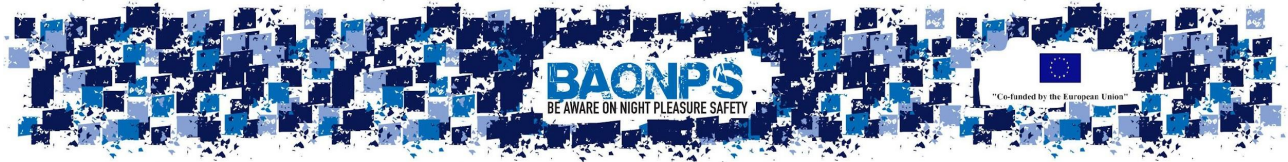
La buprenorfina è un farmaco agonista degli oppioidi che viene utilizzato nella terapia di disintossicazione da eroina; viene venduta commercialmente con il nome di SUBUTEX e si presenta in pastiglie bianche (comprese sublinguali) romboidali.

Effetti: La buprenorfina è un agonista parziale dei recettori per gli oppiacei; induce analgesia e altri effetti sul sistema nervoso centrale qualitativamente molto simili a quelli della morfina. L'elevata affinità per i recettori comporta la formazione di un legame molto forte che si dissocia lentamente e con difficoltà. L'occupazione dei siti recettoriali degli oppiacei si traduce in una inibizione prolungata dell'azione dell'eroina eventualmente assunta a scopo voluttuario (se si usa eroina non se ne sente l'effetto).

In quanto agonista parziale, la buprenorfina possiede effetti farmacologici dose-dipendenti entro un determinato arco posologico, oltre il quale, pur aumentando il dosaggio, non si ottiene un corrispondente incremento dell'attività.

Effetti avversi/collaterali: La maggior parte degli effetti indesiderati riportati più frequentemente sono quelli tipici degli oppiacei (es. stitichezza, mal di testa, senso di affaticamento, insonnia e sonnolenza, nausea, inappetenza).

Dosaggio: essendo un farmaco utilizzato nelle terapie di disintossicazione, il dosaggio deve essere attentamente valutato da un medico e l'assunzione del farmaco deve essere costantemente monitorata per raggiungere le finalità terapeutiche.



Rischi: sono molti i rischi connessi all'iniezione di buprenorfina: - l'iniezione mediante aghi e siringhe usati si associa a malattie infettive, in particolare al virus HIV e all'epatite, e a infezioni batteriche e micotiche sistemiche.

Oltre al rischio generale connesso all'iniezione di compresse frantumate con ingredienti insolubili, non è chiaro quali siano gli effetti farmacodinamici di questa pratica in aggiunta all'associazione con il classico effetto "rush" da oppiacei; se la buprenorfina viene usata in concomitanza con altre sostanze psicotrope, in particolare alcol e benzodiazepine, vi è un rischio maggiore di overdose.

In Francia in un periodo di 16 mesi, sono stati segnalati 20 casi di morte (su 29 di sovradosaggio): l'iniezione endovenosa della soluzione contenente le compresse frantumate (il farmaco è idrosolubile), l'uso concomitante di altri farmaci psicotropi e l'assunzione di elevati dosaggi sono stati i principali fattori predisponenti.)

Una fase cruciale dell'induzione alla buprenorfina è la cosiddetta astinenza precipitata, che può insorgere qualora il paziente abbia fatto uso recente di eroina, metadone o di qualsiasi altro oppioide. È provocata dall'elevata affinità della buprenorfina che spiazzata altri oppioidi (come l'eroina e il metadone) dai recettori, pur mantenendo una minore attività oppioide (agonista parziale). Questa rapida riduzione degli effetti oppiacei può dar luogo alla precipitazione di una crisi d'astinenza, che di solito insorge da 1 a 3 ore dopo il primo dosaggio di buprenorfina, raggiunge la fase acuta tra la terza e la sesta ora, quindi tende a decrescere fino a completo esaurimento.

Il maggior numero di decessi è stato segnalato per l'associazione con i cosiddetti "sedativi ipnotici" (benzodiazepine e imidazopirine) cioè i farmaci che vengono assunti per dormire o per ridurre l'ansia. In questi casi anche i soccorsi possono rivelarsi inutili perché, a differenza degli altri oppiacei, la buprenorfina sovradosata risponde molto poco alla somministrazione di naloxone, l'antidoto commercializzato come "Narcan.

LIDOCAINA

La lidocaina è un farmaco che viene generalmente usato come anestetico locale, soprattutto in odontoiatria per piccoli interventi locali. Può essere usato anche come topico per la pelle, per alleviare bruciore e prurito.

Sintomi associati ad assunzione (sovradosaggio) di lidocaina possono essere: eccitazione, tremori, disorientamento, vertigini, midriasi, aumento del metabolismo e della temperatura corporea, per dosi molto elevate, trisma (contrattura dei muscoli della mandibola) e convulsioni, sudorazione, aritmie (battiti irregolari) , ipertensione, tachipnea, broncodilatazione, nausea e vomito.