

# DROP CO GAT 2

*lunedì, 19 Dicembre 2016*

Il campione viene sottoposto ad analisi con **RAMAN Spectroscopy** ed il risultato è:

**HEROINE/DEXTROMETHORPHANE (eroina/destrometorfano)**

Il campione viene sottoposto ad analisi con **GC-MS** ed il risultato è:

**EROINA 33% ; 6-MAM 3% ; METORFANO 13% ; CAFFEINA 2%**

Il composto in oggetto presenta un grado di pericolosità elevato, in quanto contiene una percentuale alta di eroina, rispetto alla media del mercato torinese, ed inoltre lo stupefacente è mischiato con altre sostanze che possono aumentare il rischio di overdose

Il campione contiene infatti 6-MAM, un metabolita attivo dell'eroina (se questa molecola viene rintracciata nelle urine o nel capello indica che il soggetto ha assunto eroina nelle 24 ore precedenti) che aumenta il rischio di overdose, metorfano che potenzia gli effetti sedativi dell'eroina e caffaina, che pare venga utilizzata come taglio nell'eroina perché la rende più "fumabile".

Utilizzare un composto come quello in oggetto di analisi con alcool incrementa il rischio di danni a livello epatico

Se usi per via iniettiva è necessario iniettare la sostanza molto lentamente, oppure farla in due volte, per ridurre il rischio di overdose. Non farti da solo ma in compagnia di altre persone che possono chiamare i soccorsi in caso di overdose. E' inoltre consigliabile avere del Narcan a portata di mano.

Se usi per via iniettiva ricorda sempre che le sostanze (tutte) veicolano una quantità di agenti patogeni che possono dare più o meno frequentemente origine ad infezioni locali ( flebiti, ascessi....) e/o infezioni generalizzate, epatiti C e B, endocarditi ( infiammazione/infezione della membrana che riveste internamente il cuore) danni alle valvole cardiache, polmoniti etc....

## EROINA

L'eroina è una sostanza semisintetica che deriva dalla morfina (il nome chimico è Diacetilmorfina e viene ottenuta facendo reagire la morfina con l'anidride acetica) e di conseguenza anche dell'oppio, scoperta nella seconda metà dell'800 ed utilizzata inizialmente come antidolorifico, anestetico e sedativo.

Si trova generalmente sul mercato in polvere granulosa bianca o marrone, ma è possibile anche trovarla di colore rosa e nella forma del cobret (eroina tagliata con degli additivi che permettono di

**DROP CO GAT 2**

“scivolare” meglio su un foglio di alluminio se fumata); l’eroina e può essere sniffata, iniettata e fumata (chasing the dragon: espressione che deriva dal fumo che si produce dall’eroina fatta “scivolare” su una stagnola e dall’azione del consumatore che lo insegue per inalarlo).E’ molto difficile che sia allo stato puro, essendo una delle sostanze che subisce più tagli, come la cocaina

**Effetti:** L’eroina agisce sul sistema nervoso centrale con un effetto inibente e depressivo; gli oppiacei in generale producono effetti analgesici ed inibitori secondo un meccanismo di ricompensa celebrale in stretto legame con i centri nervosi del piacere. E’ per questo motivo che l’eroina fa scomparire dolore, ansia, paure, angosce. Inizialmente si prova il c.d. “flash” che si caratterizza per la percezione di sensazioni euforiche ed un generale stato di benessere diffuso; seguono uno stato di appagamento, di rallentamento del pensiero, dei gesti e dei comportamenti, fino alla sonnolenza. L’azione inibitoria dell’eroina causa “anestesia emotiva”, indifferenza verso il mondo, disinteresse affettivo e forte egocentrismo.

Gli effetti dell’eroina possono durare dalle 4 alle 6 ore.

Chi ha assunto eroina si riconosce dalle c.d. “pupille a spillo”, dal rallentamento motorio e verbale e dal continuo prurito che la persona pare avere su tutto il corpo

**Effetti avversi:** l’eroina può provocare nausea e vomito, deficit della coordinazione motoria e dell’attenzione, inappetenza (non si trae più piacere dal cibo). L’eroina altera la funzione respiratoria e può portare nelle donne ad una diminuzione dell’ovulazione e alla conseguente mancanza di mestruazioni.

L’eroina provoca tolleranza e dipendenza e si può arrivare a mettere in atto comportamenti non accettati dalle persone e che portano l’individuo all’isolamento sociale.

**Rischi a lungo termine:** Si può verificare rapidamente una forte dipendenza. Il consumo abituale di eroina alza la tolleranza verso la stessa (è necessario assumerne dosi sempre maggiori per provare le stesse sensazioni) A lungo andare gli effetti piacevoli della sostanza spariscono e la dose serve solo per combattere i dolorosissimi sintomi dell’astinenza.

**Sindrome di astinenza:** anche se raramente mette in pericolo la vita, è estremamente dolorosa tanto da essere uno dei maggiori motivi nel continuare la dipendenza. Si manifesta in seguito alla mancata assunzione di oppiacei, compare dopo 8-16 ore dall’ultima assunzione e va progressivamente intensificandosi nei primi 2-4 giorni per poi attenuarsi e scomparire nel giro di 10 giorni. Si provano forte agitazione, sbadigli frequenti, sudorazione elevata, vampate di calore alternate da brividi di freddo, irrequietezza, ansia e irritabilità, insonnia, mancanza di appetito, palpitazioni, tremori muscolari fino a crampi, nausea, vomito, diarrea, innalzamento della pressione sanguigna, depressione e in alcuni casi psicosi..

L’eroina deprime il funzionamento del sistema nervoso centrale, abbassando la pressione arteriosa, la frequenza cardiaca e quella respiratoria. L’overdose, che può portare alla morte per soffocamento causato dall’eccessivo rilassamento muscolare, è uno tra i rischi di ogni assunzione. L’eroina è quasi sempre tagliata con altre sostanze, a volte ancora più pericolose dell’eroina stessa, che possono creare danni permanenti agli organi interni.

Coloro che ne fanno uso regolarmente soffrono di perdite di memoria, disorientamento, confusione, di difficoltà di coordinamento, costipazione e riduzione del desiderio sessuale.

Se iniettata, l'uso di eroina rischia di far contrarre infezioni quali HIV, epatite C, infezioni al punto di accesso venoso ecc.

## 6-MAM

Il 6-MAM, ovvero la 6 monoacetilmorfina, è un metabolita attivo dell'eroina, cioè è un metabolita che è in grado di produrre effetti stupefacenti. Una volta assunta, l'eroina viene rapidamente assorbita dal nostro corpo che la trasforma in vari metaboliti (morfina, 3 monoacetilmorfina e 6 monoacetilmorfina) tra cui il 6-MAM.

In genere si esclude che il 6-MAM sia prodotto direttamente ed intenzionalmente da laboratori clandestini; più probabile la tesi che il 6-MAM si sviluppi in seguito ad una minor raffinazione della sostanza oppure che sia un'evoluzione della molecola dell'eroina, quando la sostanza non è conservata correttamente (in pratica il 6-MAM è paragonabile ad un'eroina "andata a male").

**Effetti:** gli effetti dati dal 6-MAM sono gli stessi prodotti dall'eroina e dagli oppiacei più in generale. Il 6-MAM tuttavia genera effetti molto più rapidi dell'eroina perchè la molecola è in grado di attraversare rapidamente la barriera encefalica ed agire in modo rapido sui recettori  $\mu$  dell'[encefalo](#).

**Effetti avversi:** anche in questo caso gli effetti avversi dati dal 6-MAM sono simili a quelli dati dall'eroina, per cui può provocare nausea e vomito, deficit della coordinazione motoria e dell'attenzione, inappetenza (non si trae più piacere dal cibo). Il 6-MAM può alterare in modo significativo la funzione respiratoria.

**Rischi:** il rischio che si ha assumendo 6-MAM è l'**overdose**. Va inoltre segnalato che anche l'azione del Naloxone (Narcan®) potrebbe non essere efficace alle prime somministrazioni.

## METORFANO

Il metorfano è una miscela di destrometorfano (DXM) e levometorfano.

Il destrometorfano è un antitussivo ad azione centrale. Sebbene sia strutturalmente simile alla morfina, non presenta proprietà analgesiche, ma solo blandamente sedative. Agisce sul centro della tosse con un'intensità quasi pari a quella della codeina; non è espettorante. Specialmente ad alte dosi presenta effetti psicoattivi e può comportare l'insorgenza di una sindrome serotoninergica.

Il levometorfano è invece un potente analgesico narcotico che appartiene alla classe degli oppioidi.

**Effetti:** il destrometorfano aiuta a calmare la tosse e dà un blando effetto sedativo. La psicosi può conseguire sia ad assunzione acuta che ad abuso cronico: essa è caratterizzata da euforia, allucinazioni, paranoia, depersonalizzazione e disorientamento. La dose di naloxone necessaria per ottenere l'effetto antagonista nell'intossicazione da destrometorfano è normalmente superiore a quella che risulta efficace per spiazzare la morfina dal recettore.

**Effetti collaterali:** Gli effetti collaterali potrebbero essere vomito, diarrea, febbre e delirio. Non è ancora chiaro se il destrometorfano sia neurotossico a dosi alte ma gli effetti tossici più frequentemente riportati per il destrometorfano sono a carico del sistema nervoso centrale (stupor, atassia, nistagmo, ipereccitabilità, distonia, coma e psicosi acuta), del sistema respiratorio (depressione respiratoria per assunzioni rilevanti) e cardiaco (tachicardia). Specie nei casi di sovradosaggio che avvengono in soggetti giovani, è possibile riscontrare atassia, vertigini, coreoatetosi, disordini del movimento, ipereccitabilità, distonia o convulsioni, oltre a nausea e vomito. Le pupille possono essere “a spillo” ma in alcuni casi risultano dilatate.

**Rischi:** Il destrometorfano è inoltre controindicato nei soggetti asmatici e non deve essere somministrato durante oppure nelle due settimane successive ad una terapia con farmaci antidepressivi (in particolare MAO inibitori). Non deve inoltre essere somministrato con SSRI (farmaci che inibiscono la ricaptazione della serotonina) perché potrebbe condurre a crisi da sindrome serotoninica (I sintomi comprendono irrequietezza, agitazione, confusione, tachicardia, pupille dilatate, spasmi muscolari, perdita di coordinazione muscolare, sudorazione intensa, mal di testa, brividi e pelle d’oca. I segni di una grave sindrome serotoninergica comprendono febbre alta, convulsioni, battito cardiaco irregolare e perdita di coscienza. Può causare il decesso)

Il destrometorfano ed il levometorfano possono causare dipendenza.

## CAFFEINA

La caffeina è un alcaloide presente nei chicchi del caffè, nelle foglie di tè e di mate, nelle noci di cola, nei semi di guaranà, nelle bevande a base di cola, nel caffè, nelle bevande energetiche; può presentarsi in forma di compresse di caffeina o di polvere di caffeina pura (sintetica).

**Effetti:** La caffeina rende vigili, velocizza il battito cardiaco, innalza temporaneamente le prestazioni intellettuali. In dosaggi elevati (da 300 a 600 mg = circa 8 tazze di caffè) provoca euforia. Gli effetti cominciano dopo 10-60 minuti e durano per circa 2-3 ore.

La caffeina toglie liquidi al corpo (disidratazione). Nel caso di dosaggi molto alti si possono avere sudorazioni abbondanti, palpitazioni, frequenti stimoli all’orinazione, aritmia cardiaca, gravi disturbi delle capacità percettive, tremore, nervosismo e problemi del sonno. Nel caso di assunzione duratura e regolare di caffeina può insorgere dipendenza con conseguenti sintomi di astinenza: mal di testa, nervosismo, stanchezza, vomito, problemi di concentrazione e di tipo motorio. Inoltre, il tasso di acidità del caffè favorisce a lungo termine la formazione di ulcere gastriche. Il consumo prolungato di caffeina e contemporaneamente di analgesici può causare gravi danni ai reni e pericolose complicazioni

## SAFER USE

Iniettare l’eroina è il sistema più pericoloso: considera che gli oppiacei possono anche essere sniffati e fumati. Se decidi comunque di iniettarla, usa del materiale nuovo e pulito (aghi, filtro e fiala/cucchiaio); per sciogliere la dose utilizza acqua sterilizzata e non usare limone o aceto: meglio acquistare in farmacia dell’acido ascorbico.

te Sicura:Chill OUT!!! - Neuttravel

**DROP CO GAT 2**

Se si sniffa non utilizzare banconote e/o pippotti in comune (rischio epatiti e altre malattie/infezioni)... meglio un pezzo di carta pulito!!! Usare un "pippotto per una riga" e sciacquare le narici prima e dopo di sniffare

Se è trascorso un po' di tempo dall'ultima assunzione, attento alle dosi; riparti dal basso. Il rischio di overdose è elevato.

Non guidare dopo l'assunzione, i riflessi sono rallentati e l'attenzione è carente.

Non usarla per ammorbidire il "down" o diminuire l'effetto di altre sostanze eccitanti; l'effetto sedativo dell'eroina sommato al "down" aumenta il rischio di crollo fisico, coma e morte.

Consuma solo in un luogo calmo e mai da solo.

In caso di overdose non esitare a chiamare il 118, stimola la persona, parlagli, rassicurala, falla camminare e tienila sveglia. Se è già incosciente, sdraiala su di un fianco e tienile la testa leggermente reclinata all'indietro, assicurandoti che possa respirare.

Se tu e la compagnia usate eroina meglio avere con sé del NARCAN (almeno 2 fiale). In caso di overdose iniettare due fiale di NARCAN intramuscolo e chiamare subito il 118

Ricordarsi di bere bibite analcoliche e non alcoliche perché possono aumentare il rischio di overdose

Non usare ketamina ed eroina, neanche a diverse ore di distanza: il rischio overdose è elevato

Se è la prima volta che si prova una sostanza, prendere informazioni su di essa prima di assumerla.

#### **Fonti delle informazioni:**

**Wikipedia, danno.ch; Lab57; ASL TO4**

**tte Sicura: Chill OUT!!! - Neuttravel**

**DROP CO GAT 2**