

METADONE

Oppiaceo sintetico, agisce sugli stessi recettori di morfina ed eroina, tuttavia ha un'azione meno potente e più duratura. Viene utilizzato nel trattamento della disassuefazione da narcotici-stupefacenti, nella terapia di mantenimento per la dipendenza da oppioidi, ed è utilizzato anche nella terapia del dolore resistente ad altri analgesici. In tutti i casi va assunto sotto stretto controllo medico e secondo un programma di trattamento. L'uso ricreativo e l'abuso di metadone sono sottoposti a sistema sanzionatorio per usi illeciti.

Info

Forma:

Farmaci da prescrizione in diverse forme farmaceutiche.

Metadone cloridrato - farmaco generico 1 mg/ml o 5 mg/ml soluzione orale (prescrivibili fino a 120 mg/die); **Eptadone** 10 mg/ml soluzione iniettabile (ad uso esclusivamente ospedaliero) per via intramuscolare, occasionalmente anche sottocutanea; compresse (che nell'uso ricreativo vengono spesso tritate ed inalate) e compresse orosolubili, non disponibili in Italia.

Dosaggio:

Il dosaggio corretto deve essere meticolosamente calcolato sulla base della tolleranza agli oppiacei del singolo.

Orale: 3-30mg

Durata:

Orale: 6-8 ore, gli effetti si esplicano fino alle 24 ore.

Effetti:

Ricercati: sollievo dal dolore cronico, riduzione del craving e dei sintomi di astinenza da oppioidi-eroina; sensazione di estasi, riduzione dell'ansia, rilassamento.

Indesiderati: ipotensione, stipsi grave, aumento della pressione intracranica (evitare se si è avuto un trauma cranico), nausea, vomito, perdita di appetito, stanchezza, debolezza, vertigini, agitazione, disorientamento, delirium, bocca secca, svenimento, rossore al viso, palpitazioni, orticaria, prurito, crampi addominali, mal di testa.

Effetti a lungo termine: farmacodipendenza di tipo morfino; diminuzione dei livelli degli ormoni sessuali con impotenza, amenorrea (mancanza del ciclo mestruale) e calo della libido; umore irritabile; difficoltà nell'urinare; danni ai denti; aumento di peso.

Dose-correlati: in terapia un dosaggio troppo basso può portare sintomi d'astinenza come nausea, vomito, crampi, spasmi muscolari, tremori, sbadigli, aggressività e irritabilità, dolori articolari, febbre, sudorazione fredda. Un sovradosaggio può causare restringimento delle pupille (miosi), rallentamento

del battito cardiaco (bradicardia), cute fredda e viscida, flaccidità dei muscoli, difficoltà respiratoria (fino all'apnea), collasso circolatorio, estrema sonnolenza (fino al coma).

Rischi:

- Attacco asmatico acuto, gravi disturbi cardiocircolatori, sedazione, aritmie cardiache, arresto cardiaco, depressione respiratoria, coma fino alla morte.
- Il metadone è altamente tossico per chi non ha una tolleranza fisica agli oppiacei: la maggior parte degli avvelenamenti da metadone avviene in persone che non sono incluse in un programma terapeutico di mantenimento. Il rischio di morte è più alto durante le prime due settimane di trattamento (periodo di induzione).

Mix da evitare:

L'uso concomitante di altri **analgesici narcotici** o **benzodiazepine** può causare depressione respiratoria, coma e morte.

Il mix con **MAO-inibitori, alcol, Ketamina, GHB** e altre sostanze psicotrope aumenta il rischio di morte.

Il mix con **farmaci per il trattamento del HIV, cocaina, iperico, barbiturici, fenobarbital** può causare una sindrome d'astinenza poiché queste sostanze ne accelerano il metabolismo epatico.

Cannabinoidi, antidepressivi **SSRI**, succo di **pompelmo** e alcuni **antibiotici**, invece, riducono il metabolismo del metadone causando un sovradosaggio.

Il mix con gli **antidepressivi** può causare sindrome serotoninergica (confusione, disorientamento, sintomi gastrointestinali, anomalie neuro-muscolari).

L'uso concomitante di farmaci per la diarrea (es. **loperamide**) può causare gravi problemi intestinali (ileo paralitico).

Safer use:

- controindicato l'utilizzo in gravidanza e in età pediatrica;
- se non strettamente necessario in casi di emergenza, evitare l'uso di antagonisti dei narcotici (es. naloxone) che potrebbe scatenare una grave crisi d'astinenza;
- utilizzare dosi ridotte se si soffre di ipotiroidismo, diabete o ipertrofia prostatica.
 - può determinare positività ai test anti-doping.
- In caso di sovradosaggio, soprattutto per via endovenosa, la somministrazione di antagonisti dei narcotici può sovvertire gli effetti (il monitoraggio deve avvenire per almeno 48 ore). In caso di sovradosaggio, soprattutto se avvenuto per via endovenosa, chiamare l'ambulanza.
- L'uso ricreativo di metadone, senza prescrizione medica e fuori da un programma di trattamento, può causare tolleranza e dipendenza molto rapidamente.
- Se utilizzato per scopi non terapeutici, è consigliato un uso occasionale o per brevi periodi.

Fonti: Erowid.org, aifa.gov, adf.org, Vignali C, Stramesi C, Morini L, Pozzi F, Groppi A. Methadone-related deaths. A ten year overview. Forensic Sci Int. 2015 Dec;257:172-176. doi: 10.1016/j.forsciint.2015.08.017. Epub 2015 Aug 31. PMID: 26360592., Westermeyer J, Thuras P, Yoon G, Kolla BP, Batres-Y-Carr T, Dimitropoulos E. Methadone-Related Delirium: Prevalence, Causes, and Outcomes. J Nerv Ment Dis. 2019 May;207(5):371-377. doi: 10.1097/NMD.0000000000000978. PMID: 30958424., samhsa.gov., drugabuse.com

Le sostanze sono frequentemente adulterate.

Quotidianamente vengono immesse sul mercato nero Nuove Sostanze Psicoattive (NPS) che sono molecole create per aggirare lo status illegale delle sostanze tradizionali e mimarne gli effetti. Delle NPS, proprio perché nuove, spesso non si conoscono effetti, rischi e danni.

Testa la tua sostanza con un servizio di drug checking prima di usarla!

I rischi del consumo di sostanze psicoattive dipendono sempre della tua persona, dalle tue condizioni di salute attuali e dal tuo ambiente circostante.



Progetto Neuttravel