

4 novembre 2007 12:44

L'opinione. Non negare la patente di guida a chi si cura col metadone

di Matteo Pacini *



La legislazione sulla sicurezza stradale ha finora giocato solo ad un braccio di ferro tra tolleranza e sanzione. Le uniche discriminanti che costituiscono oggetto di discussione e' rappresentata dal limite massimo tollerato per l'alcol, e dall'eventualita' di consentire l'uso di droghe leggere entro certi limiti. Le lacune legislative sono molteplici. I fenomeni di assuefazione farmacologica, ad esempio, non sono considerati: un soggetto occasionale assuntore di alcol, se supera il limite, e' considerato quindi ugualmente sanzionabile di un consumatore cronico, e se proprio si dovesse fare una discriminazione, il bevitore abituale sarebbe penalizzato. Paradossalmente, il bevitore cronico non alcolista e' un consumatore controllato, ed e' relativamente piu' assuefatto di un bevitore discontinuo, che quindi e' molto più "Ubriaco" dell'altro, a parita' di quantita', ogni volta che beve. In secondo luogo.

Un altro problema e' rappresentato dagli assuntori abituali di medicine che sono ambiguamente incluse nelle tabelle degli stupefacenti, con particolare riferimento al metadone e buprenorfina. Gli assuntori di questi farmaci su prescrizione, non solo sono mediamente in grado di guidare e manovrare apparecchi elettrici e meccanici, ma oltretutto sono da queste terapie tenuti distanti dal rischio di intossicarsi con alcune droghe. Per i soggetti tossicomani in trattamento con agonisti oppiacei, il mantenimento e' strumento irrinunciabile per garantire la prevenzione delle ricadute, e la neutralizzazione del narcotico anche in caso di assunzione estemporanea (gli agonisti a dosi terapeutiche sono infatti anche efficaci bloccanti degli oppiacei). Di fatto invece, i soggetti che si curano si vedono sistematicamente negata la concessione o restituzione della patente, e invitati a sospendere la terapia per poterla riottenere. Questo atteggiamento cieco ma non regolamentato per legge spinge molte persone a uscire dal circuito delle cure scordandone l'importanza preventiva, e crea un ostacolo notevole alla riabilitazione (guidare per motivi di lavoro e' quasi inevitabile). Insomma, la legge non fa distinzione tra drogarsi, essere tossicomani, e tenere a bada la tossicomania con le medicine. Inoltre, spesso eccezioni si fanno per chi assume dosi "basse", ignorando che negli assuntori abituali dosi basse e dosi alte sono assolutamente equivalenti, dato lo stato di assuefazione.

Una recentissima proposta innovativa, che costituisce una forma avanzata di politica proibizionista, e' quella ufficializzata dal Movimento Sociale Fiamma Tricolore e consultabile sul sito nazionale (<http://www.fiammatricolore.net/fiamma/>). L'impostazione prevede due punti innovativi e scientificamente corretti: a) la depenalizzazione della condizione di tossicomane con obbligo di distinzione da quella di consumatore "libero"; b) la compatibilita' dello status di soggetto dipendente da una terapia anti-tossicomane come il metadone con la guida, in assenza di altre condizioni contrarie.

Questo documento, se da una parte propone di responsabilizzare in maniera piu' rigida il consumatore voluttuario, dall'altra traccia una linea chiara a difesa del malato tossicomane, non piu' equiparato a consumatore pesante o recidivo. Il riconoscimento dello status di assuntore terapeutico di sostanza altrimenti stupefacente e' farmacologicamente e clinicamente sensato (assenza di effetti narcotici e controllo comportamentale ripristinato proprio grazie alla terapia), Sarebbe eliminata cosi' l'assurda contraddizione riabilitativa della terapia come ragione di vedersi negata la patente.

** Matteo Pacini, medico specialista in psichiatria all'Universita' di Pisa, e' presidente per l'Italia dell'Associazione Europea per il Trattamento della Dipendenza da Oppiacei e consulente per il Centro di Riferimento Alcolologico del Lazio, Azienda Policlinico Umberto I.*