

COCAINA: L'ANDAMENTO DEL FENOMENO DAI RAPPORTI UFFICIALI

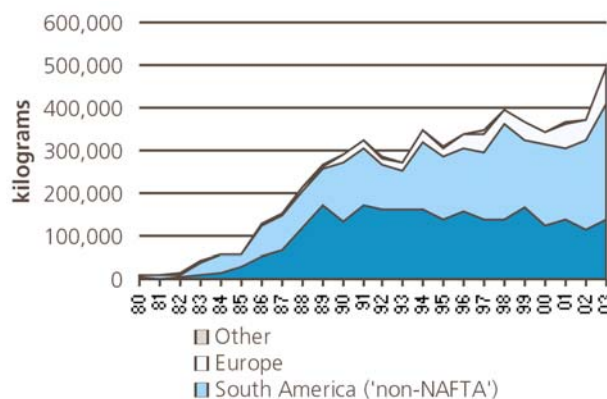
S. Rossi, C. Mortali, R. Spoletini, D. Mattioli, P. Zuccaro
Dipartimento del Farmaco - ISS

Dal rapporto annuale sulla droga dell'ONU (2005), risulta che la coltivazione di cocaina, dopo tre anni di diminuzioni, è aumentata nel 2004 di circa il 3%.

I principali paesi produttori sono Colombia (50%), Perù (32%) e Bolivia (15%).

I sequestri mondiali di cocaina hanno raggiunto il picco più elevato nel 2003 con 495 tonnellate sequestrate, un aumento di circa il 33% rispetto agli anni precedenti. I sequestri sono aumentati del 20% nel Nord America, del 29% in Sud America, dell'80% in Europa e del 77% nel resto del mondo. A livello mondiale il 55% dei sequestri effettuati nel 2003 hanno riguardato il Sud America, il 28% il Nord America ed il 17% l'Europa.

Figura 1 – Sequestri di cocaina 1980-2003



Source: UNODC, Annual Reports Questionnaire Data / DELTA.

Inoltre dal Rapporto annuale 2005 dell'INCB (Comitato per il controllo internazionale dei narcotici) risulta che l'ammontare complessivo di cocaina sequestrata in Europa è in continua crescita; parallelamente l'incremento delle richieste di trattamento per assunzione di cocaina in Europa occidentale potrebbe indicare che l'abuso di questa sostanza sia di vaste proporzioni. Le indagini mostrano un aumento del tasso annuale di diffusione del consumo di cocaina tra i giovani in Danimarca, Germania, Spagna e Regno Unito, così come in alcune aree dell'Austria, della Grecia, dell'Irlanda e dell'Italia. In Olanda e in Spagna la cocaina è ormai, dopo l'eroina, la seconda droga più comunemente segnalata nei centri specializzati di trattamento delle tossicodipendenze.


La cocaina è la principale droga usata dagli americani (Nord e Sud America). Più di 900.000 persone sono state trattate nel 2003 per dipendenza dalla cocaina. In Sud America circa il 60% delle domande di trattamento è per cocaina e nel Nord America circa il 40%. Attualmente il 7% circa di tutti i consumatori di cocaina è in trattamento, e si prevede che 5 delle 10.000 persone che usano cocaina muoiano ogni anno. La cocaina si classifica al secondo posto dopo l'eroina tra le sostanze con maggior rischio di creare dipendenza e causare morte.

Nel mondo ci sono circa 14 milioni di consumatori di cocaina, di cui due-terzi in America. Gli Stati Uniti continuano ad essere il mercato di cocaina più grande a livello globale, sebbene circa un

quarto dei consumatori mondiali si trovi in Europa, specialmente in Olanda, Belgio, Irlanda, Italia e Svizzera. I consumatori mondiali di cocaina tra i 15-64 anni sono lo 0,3%.

Figura 2 - Prevalenza annuale sull'uso di cocaina (2003/04 o ultimo anno disponibile)

	Number of users	in % of population 15-64 years
EUROPE	3,421,000	0.6
West and Central Europe	3,224,000	1.0
South-East Europe	70,000	0.1
Eastern Europe	127,000	0.1
AMERICAS	8,930,000	1.6
North America	6,548,000	2.3
South America	2,382,000	0.8
ASIA	246,000	0.01
OCEANIA	183,000	0.9
AFRICA	946,000	0.2
GLOBAL	13,726,000	0.3


 Cocaine abuse above global average
 Cocaine abuse around global average
 Cocaine abuse below global average

Sources: UNODC, Annual Reports Questionnaire data, various Govt. reports, reports of regional bodies, UNODC estimates.

Figura 3 - Prevalenza annuale sull'uso di cocaina nella popolazione tra i 15-64 anni

COCAINE	
Annual prevalence of abuse as percentage of the population aged 15-64 (unless otherwise indicated)	
AFRICA	
East Africa	
Kenya**	0.1
Southern Africa	
South Africa*, 2003	0.8
Zambia**, 2000	0.2
Namibia, 1998	0.2
Zimbabwe, 2000	0.1
Angola, 1999	0.1
North Africa	
Morocco*, 1999	0.01
West and Central Africa	
Ghana, 1998	1.1
Nigeria, 1999	0.5
Sierra Leone, 1996	0.02
Chad, 1995	0.01
Sao Tome Principe, 1997	0.01
ASIA	
East & South-East Asia	
Japan*, 2003	0.03
Indonesia**	0.01
Singapore, 2000	0.01
Thailand, 2001	0.01
Hong Kong SAR China, (11+), 2003	0.001
Near and Middle East / South-West Asia	
Israel, (18+), 2001	0.3
Lebanon*, 2001	0.1
Jordan**	0.1
AMERICA	
Central America	
Panama, (16-60), 1996	1.4
Guatemala*, 2001	1.0
Nicaragua*, 2001	1.0
Honduras*, 2002	0.9
El Salvador*, 2002	0.8
Belize*, 1998	0.6
Costa Rica, (12-70), 2000	0.4
North America	
USA, 2003	3.0
Canada, (15+), 2004	1.9
Mexico, (12-65), 2002	0.4
South America	
Argentina, (16-64), 1999	1.9
Chile, 2002	1.7
Colombia*, 2001	1.6
Bolivia, (12-50), 2000	1.1
Venezuela*, 2001	1.1
Ecuador, 1995	0.9
Peru, 2002	0.7
Paraguay*, 2001	0.6
Suriname*, 2002	0.5
Brazil, (12+), 2001	0.4
Uruguay, 2001	0.3
OCEANIA	
Australia, 2004	1.3
New Zealand*, 2001	0.5
The Caribbean	
Aruba*, 1997	1.3
St. Lucia*, 2002	1.0
Barbados*, 2002	1.0
Dominican Rep., (12-70), 2000	0.9
Grenada, 2003	0.9
Jamaica*, 2001	0.9
Bahamas*, 2001	0.8
St. Vincent Grenadines*, 2002	0.7
Cayman Is. *, 2000	0.6
Haiti*, 2000	0.3
Antigua Barbuda, 2000	0.1
Dominica, 1996	0.01
Montserrat, 1997	0.01
EUROPE	
East Europe	
Russian Fed. *, 2003	0.1
Ukraine*, 2003	0.1
Belarus*, 2003	0.02
Southeast Europe	
Bulgaria*, 2003	0.3
Croatia, 1999	0.2
Romania*, 2003	0.1
Turkey*, 2003	0.04
FYR of Macedonia**, 2000	0.02
West and Central Europe	
Spain, 2003	2.7
United Kingdom, (16-59), 2003	2.1
Switzerland*, 2003	1.1
Netherlands, 2001	1.1
Italy, (15-44), 2001	1.1
Ireland, 2002	1.1
Iceland*, 2003	1.1
Belgium*, 2003	1.1
Germany, (18-59), 2003	1.0
Luxembourg*, 2003	0.9
Denmark, (16-64), 2000	0.8
Austria*, 2003	0.8
Norway, 1999	0.7
Cyprus, (15-65), 2003	0.7
Slovakia, 2002	0.6
Greece, 1998	0.5
Liechtenstein, 1998	0.4
Greenland*, 2003	0.4
Slovenia*, 2003	0.3
Portugal, 2001	0.3
Malta, (18-65), 2001	0.3
Hungary, (18-54), 2003	0.3
France, 2002	0.3
Finland, (15-69), 2002	0.3
Sweden*, 2003	0.2
Latvia, 2003	0.2
Lithuania*, 2003	0.2
Estonia*, 2003	0.2
Poland, (16-99), 2002	0.1
Czech Rep. *, 2003	0.1

* UNODC estimates based on local studies, special population group studies, and /or law enforcement agency assessments.

** Tentative estimates.

Sources: Annual Reports Questionnaires, Government Reports, US Department of State, European Monitoring Center for Drugs and Drug Abuse (EMCDDA).

EUROPA

La prevalenza del consumo di cocaina in Europa si presenta frastagliata e, ancora una volta, la tendenza generale sembrerebbe in aumento, soprattutto per Spagna e Regno Unito. In entrambi i paesi le ultime stime sul consumo di cocaina tra i giovani adulti superano oggi quelle relative al consumo di ecstasy e anfetamina.

Secondo recenti indagini nazionali, una percentuale della popolazione adulta (15-64 anni) compresa tra lo 0,5 % e il 6 % riferisce di aver provato la cocaina almeno una volta (prevalenza una tantum); Italia (4,6 %), Spagna (4,9 %) e Regno Unito (6,8 %) figurano in cima alle statistiche. In Spagna e nel Regno Unito i dati più recenti sulla prevalenza superano il 2%. L'esperienza una tantum nella fascia della popolazione di età compresa tra i 15 e i 34 anni va dall'1 % all'11,6 %; ancora una volta la prevalenza maggiore si ha in Spagna (7,7 %) e nel Regno Unito (11,6 %).

Il consumo di cocaina è maggiore tra i soggetti di sesso maschile. Per esempio, da sondaggi effettuati in Danimarca, Germania, Spagna, Italia, Paesi Bassi e Regno Unito è emerso che, nella popolazione di sesso maschile e di età compresa tra i 15 e i 34 anni, l'esperienza una tantum è del 5-13 %.

In sei paesi il dato sul consumo recente superava il 3 %; di questi, Spagna e Regno Unito hanno riferito una prevalenza del 6-7 %.

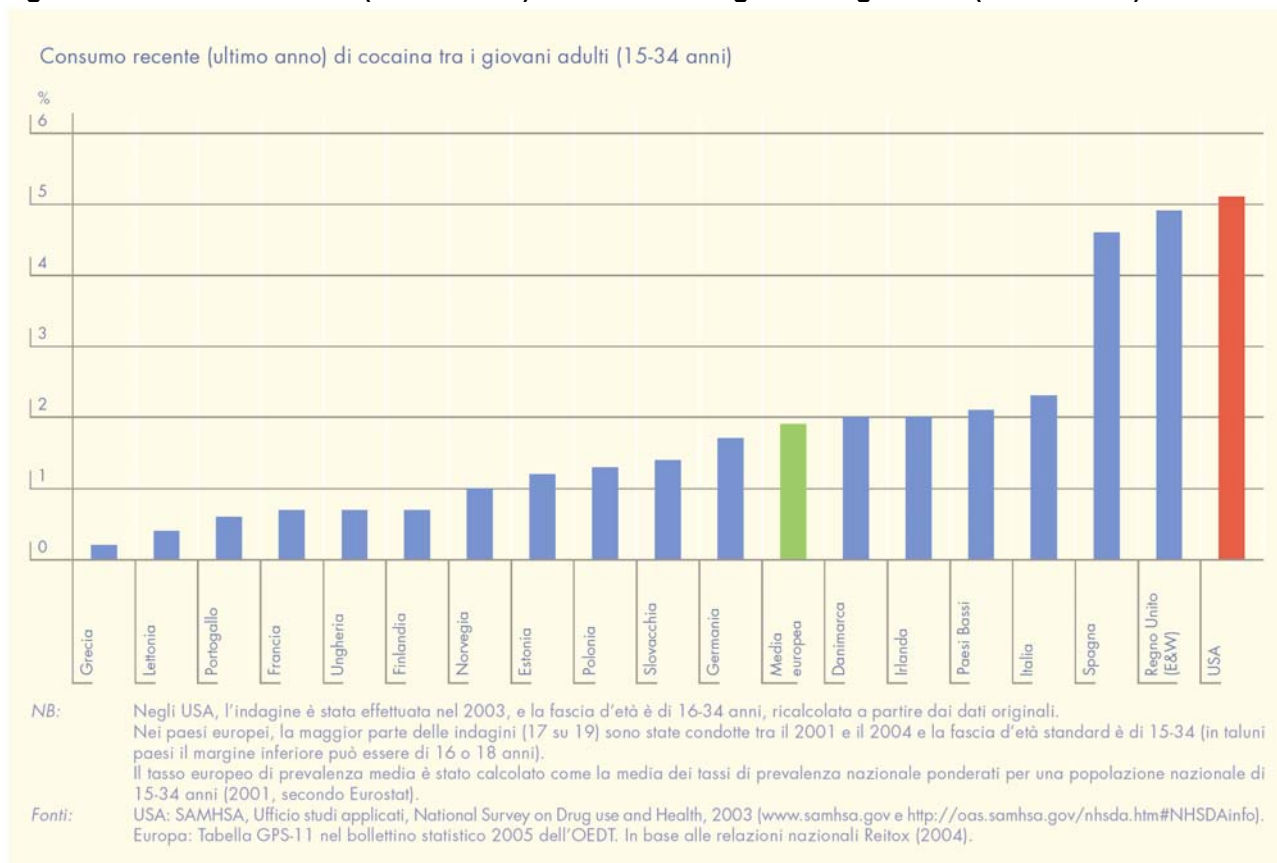
Figura 4 - Consumo recente (ultimo anno) di cocaina tra i giovani e gli adulti e tra i giovani e gli adulti di sesso maschile, registrato dalle indagini nazionali (15 – 34 anni)



Fonte: Relazione annuale 2005 – Osservatorio Europeo delle droghe e delle tossicodipendenze

Una stima molto approssimativa del consumo recente (prevalenza nell'ultimo anno) della cocaina, presupponendo una prevalenza media dell'1 % circa di tutta la popolazione adulta, darebbe una cifra compresa tra 3 e 3,5 milioni di persone in Europa. Per altro verso i dati sul consumo corrente consentirebbero una stima approssimativa di circa 1,5 milioni di consumatori.

Figura 5 - Consumo recente (ultimo anno) di cocaina tra i giovani e gli adulti (15 – 34 anni)



Fonte: Relazione annuale 2005 – Osservatorio Europeo delle droghe e delle tossicodipendenze

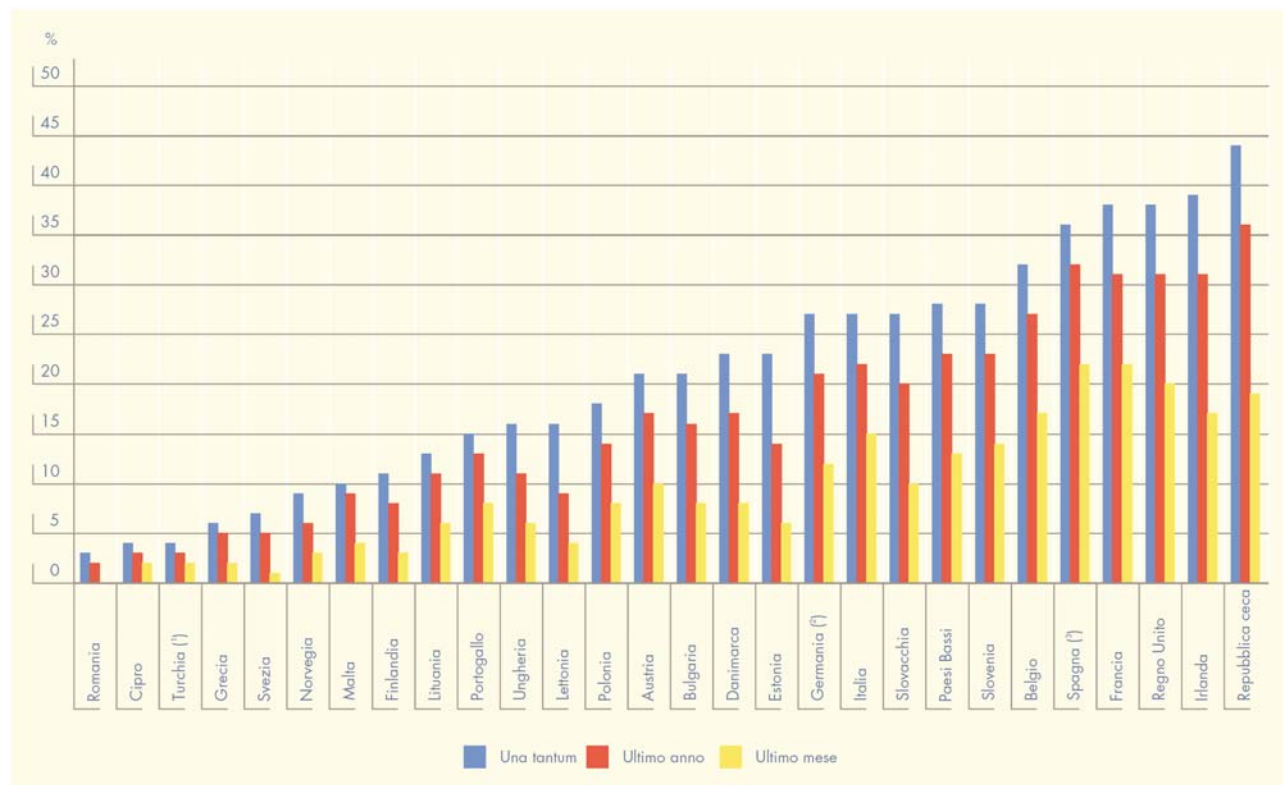
Il consumo attuale (negli ultimi 30 giorni) è riferito dall'1,5-4 % dei giovani uomini (15-34 anni) in Spagna, Italia, Paesi Bassi e Regno Unito.

I giovani

I dati sul consumo di sostanze stupefacenti e alcolici tra gli studenti europei (15-16anni) vengono rilevati attraverso l'indagine europea nelle scuole sul consumo di alcol e altre droghe (ESPAD). L'ESPAD è un'importante fonte di informazione nonché un prezioso strumento per registrare l'andamento nel tempo sul consumo di tali sostanze; attualmente partecipano all'indagine Stati membri dell'UE e paesi terzi.

I nuovi dati provenienti dalle indagini ESPAD del 2003 effettuate su studenti di 15-16 anni mostrano una percentuale di studenti compresa tra il 2 % e il 36 % che riferisce di aver fatto uso di droga negli ultimi 12 mesi, mentre il dato sul consumo nell'ultimo mese va da 0 % in alcune nazioni al 19 % in altre.

Figura 6 - Prevalenza una tantum, nell'ultimo anno e nell'ultimo mese del consumo di droga tra gli studenti di 15-16 anni nel 2003



Fonte: Relazione annuale 2005 – Osservatorio Europeo delle droghe e delle tossicodipendenze

Resta difficile stabilire con chiarezza le tendenze sul consumo di cocaina in Europa, basandosi unicamente su studi condotti tra la popolazione. Tuttavia, più fonti mettono in guardia sull'aumento del consumo di cocaina in Europa; tra queste figurano relazioni locali, studi mirati condotti negli ambienti di vita notturna, relazioni sull'aumento degli indicatori sui sequestri e taluni aumenti degli indicatori di problemi correlati (decessi, emergenze).

Decessi correlati alla cocaina

Le informazioni disponibili sui decessi per cocaina a livello europeo sono limitate e vengono fornite in forma diversa.

Nel 2003 alcuni paesi hanno inoltrato informazioni sui decessi per cocaina (relazioni nazionali Reitox): la Germania (25 casi attribuibili alla sola cocaina e 93 dovuti a cocaina in associazione con altre droghe), la Francia (10 decessi per la sola cocaina e uno associato a un farmaco), la Grecia (due casi per cocaina), l'Ungheria (quattro decessi imputabili a un'overdose di cocaina), i Paesi Bassi (17 decessi per cocaina), l'Austria (riscontro di cocaina nel 30 % dei decessi per droga; la cocaina è stata individuata tuttavia come unica causa di decesso in soli tre casi e in un caso in associazione a gas), il Portogallo (riscontro di cocaina nel 37 % dei decessi per droga) e il Regno Unito (le «menzioni» della cocaina nei certificati di morte sono aumentate da 85 nel 2000, a 115 nel 2001 e a 171 nel 2002, pari a un incremento di otto volte nel periodo 1993-2001). Nella relazione nazionale Reitox 2003, la Spagna riferisce che nel 2001 la cocaina era stata osservata nel 54 % di tutti i decessi per droga. In 39 casi (l'8 % di tutti i decessi per droga) il decesso si è verificato in assenza di oppiacei; 21 di questi casi erano imputabili alla sola cocaina, cinque al consumo di cocaina e alcol. Nonostante la scarsità delle informazioni disponibili, la cocaina sembra aver giocato un ruolo determinante nell'1 % fino al 15 % dei decessi per droga nei paesi che sono riusciti

a distinguere tra i tipi di droga responsabili di morte; taluni paesi (Germania, Spagna, Francia e Ungheria) riferiscono per i decessi causati dalla droga percentuali dell'8-12 %. Per quanto possa essere arduo estrapolare da questi risultati un dato valido per l'intera Europa, si potrebbero tuttavia ipotizzare per l'Unione europea alcune centinaia di decessi all'anno dovuti alla cocaina.

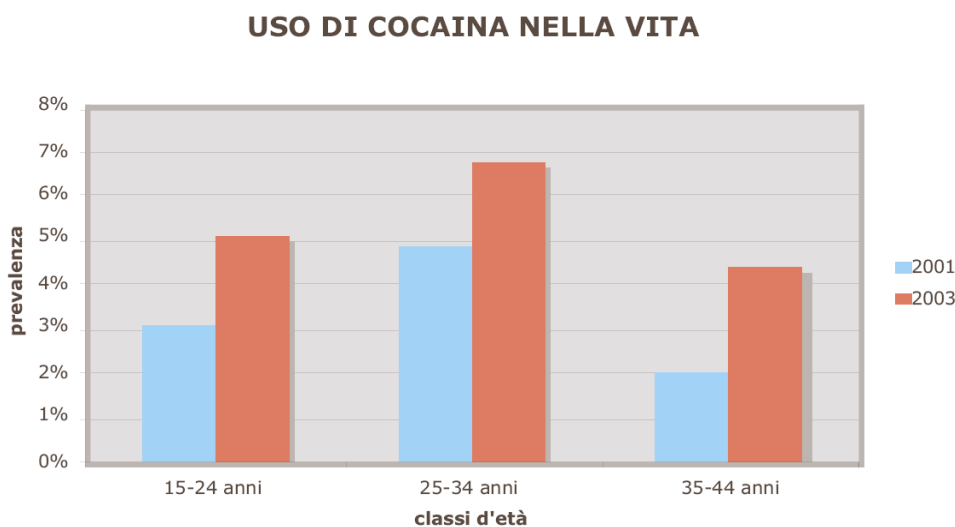
La morte riconducibile alla cocaina è un problema grave e, probabilmente, in crescita; nei pochi paesi dove è possibile fare una stima della tendenza, le informazioni sembrano additare a un aumento. Inoltre, la cocaina può essere un fattore responsabile dei decessi per problemi cardiovascolari.

ITALIA

I dati riportati fanno riferimento alle indagini campionarie IPSAD®Italia2001 e IPSAD®Italia2003. La prevalenza d'uso nella vita che esprime la situazione passata nel suo insieme e la prevalenza d'uso negli ultimi 12 mesi che esprime l'uso più recente delle sostanze, sono entrambe riferite ad una frequenza d'uso di "una o più volte". Le prevalenze rilevate nell'ambito del campione, consentono di stimare la medesima frequenza d'uso di cocaina nella popolazione italiana di età compresa tra i 15 e i 44 anni.

Il 5,4% dei soggetti intervistati nel 2003, circa 1.285.000 persone¹, riferiva di aver fatto uso di cocaina almeno una volta nella vita e l'1,5% negli ultimi 12 mesi corrispondenti questi ultimi a circa 357.000¹ individui. L'uso di cocaina evidenzia un incremento significativo tra il 2001 e il 2003: raddoppia il numero di soggetti tra i 35 e i 44 anni che ne riferisce l'uso una o più volte nel corso della vita; e aumenta in tutte le fasce di età considerate l'uso di una o più volte negli ultimi 12 mesi. In riferimento a questo secondo periodo la classe di età più esposta ai consumi di cocaina sembra quella dei più giovani. La cocaina appare utilizzata tra i giovanissimi (15-24 anni) in una quota di soggetti maggiore che nella fascia d'età adulta (25-34 anni), maggiore incremento peraltro negli ultimi anni è mostrato dai giovani adulti (25-34 anni) e dagli adulti (35-44 anni). Inoltre, l'incremento dell'uso nel genere femminile è molto alto: praticamente si raddoppia, tra il 2001 ed il 2003, il numero di soggetti di sesso femminile che riferisce di avere usato negli ultimi 12 mesi, una o più volte, la cocaina.

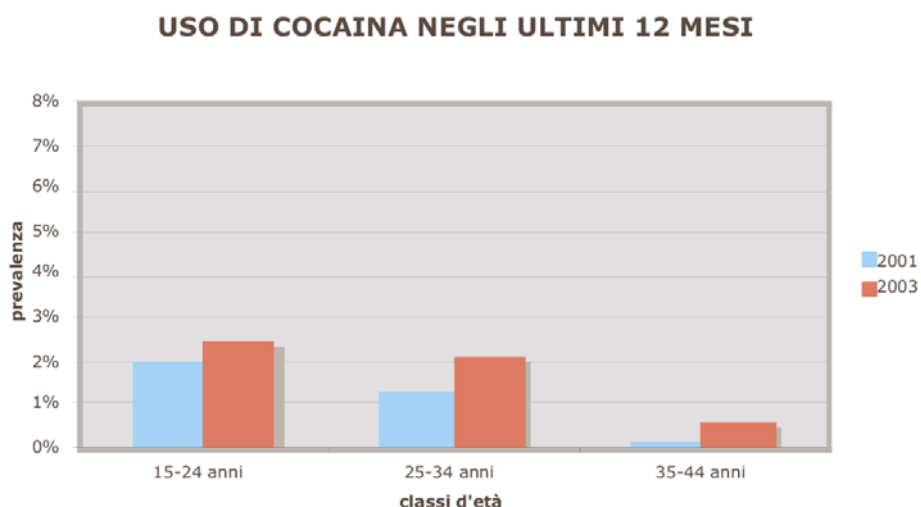
Figura 7 - Uso di cocaina (una o più volte nella vita): distribuzione per età (confronto anni 2001-2003)



Fonte: Relazione Annuale al Parlamento sullo stato delle tossicodipendenze in Italia – Anno 2004

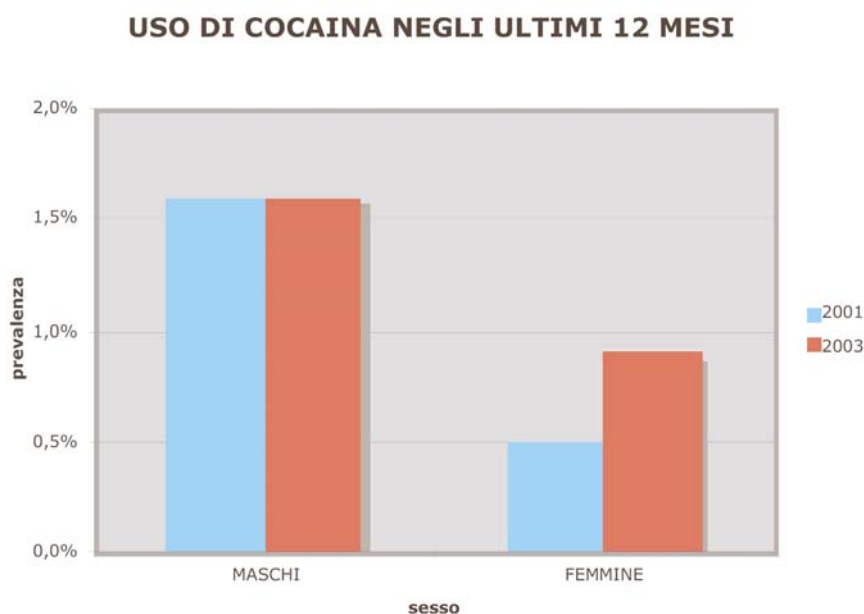
¹ Stima effettuata sulla popolazione residente al 1 gennaio 2003 - ISTAT

Figura 8 - Uso di cocaina (una o più volte negli ultimi 12 mesi): distribuzione per età (confronto anni 2001-2003)



Fonte: Relazione Annuale al Parlamento sullo stato delle tossicodipendenze in Italia – Anno 2004

Figura 9 - Uso di cocaina (una o più volte negli ultimi 12 mesi): distribuzione per sesso (confronto anni 2001-2003)



Fonte: Relazione Annuale al Parlamento sullo stato delle tossicodipendenze in Italia – Anno 2004

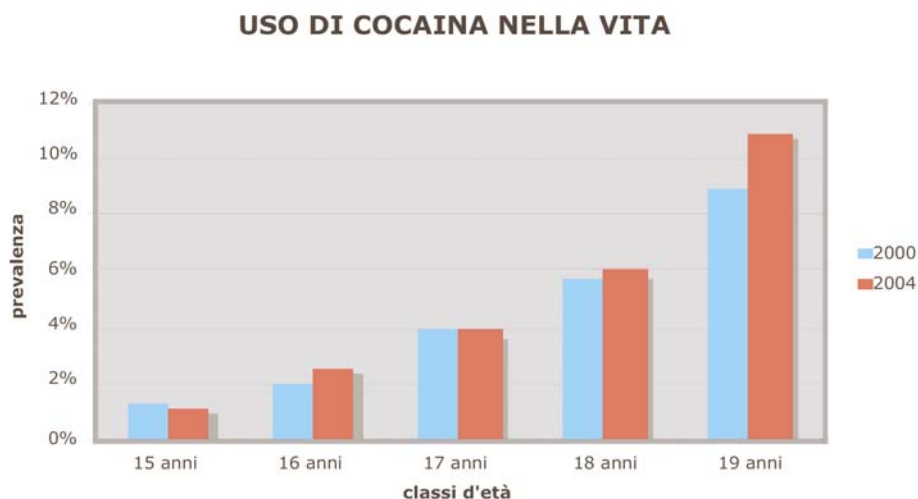
Per quanto riguarda il consumo di cocaina sono soprattutto le Regioni del Centro-Nord ad essere interessate mentre appare meno diffuso nelle Regioni del Sud. Si osserva tuttavia, nel confronto 2001-2003, come l'esposizione al consumo sia cresciuta soprattutto nelle Regioni del Centro dove la prevalenza di coloro che si sono avvicinati alla sostanza passa dal 3,7% al 6,8%.

Uso di cocaina nei giovani scolarizzati

I dati sulla popolazione studentesca sono tratti dagli studi di prevalenza a carattere nazionale effettuati su un campione rappresentativo delle scuole Italiane mediante questionari compilati direttamente dagli studenti (ESPAD@Italia2000 ed ESPAD@Italia2004).

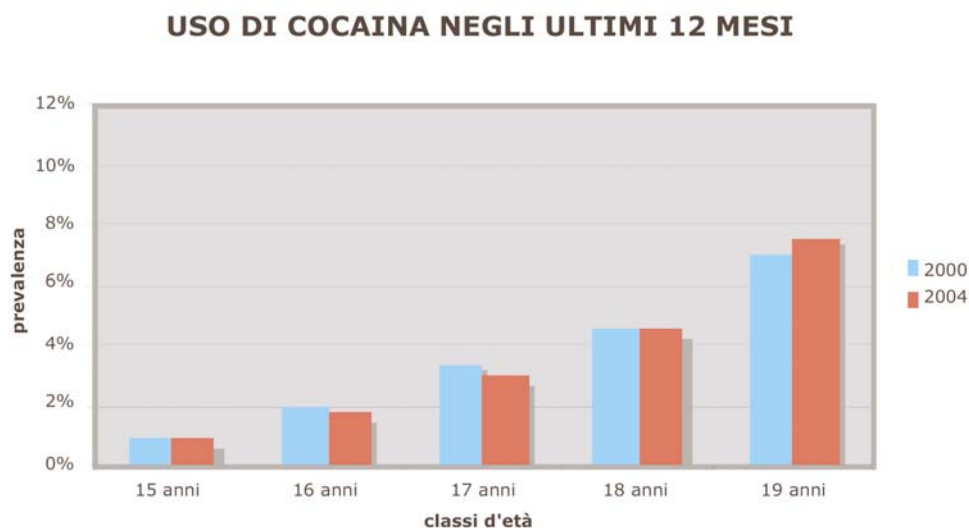
L'assunzione di cocaina tra gli studenti almeno una volta nella vita è stato rilevato nel 4,8% dei casi e l'uso negli ultimi 12 mesi nel 3,5%.

Figura 10 - Uso di cocaina (una o più volte nella vita) distribuzioni per classi di età (confronto anni 2000-2004)



Fonte: Relazione Annuale al Parlamento sullo stato delle tossicodipendenze in Italia – Anno 2004

Figura 11 - Uso di cocaina (una o più volte negli ultimi 12 mesi) distribuzioni per classi di età (confronto anni 2000-2004)



Fonte: Relazione Annuale al Parlamento sullo stato delle tossicodipendenze in Italia – Anno 2004

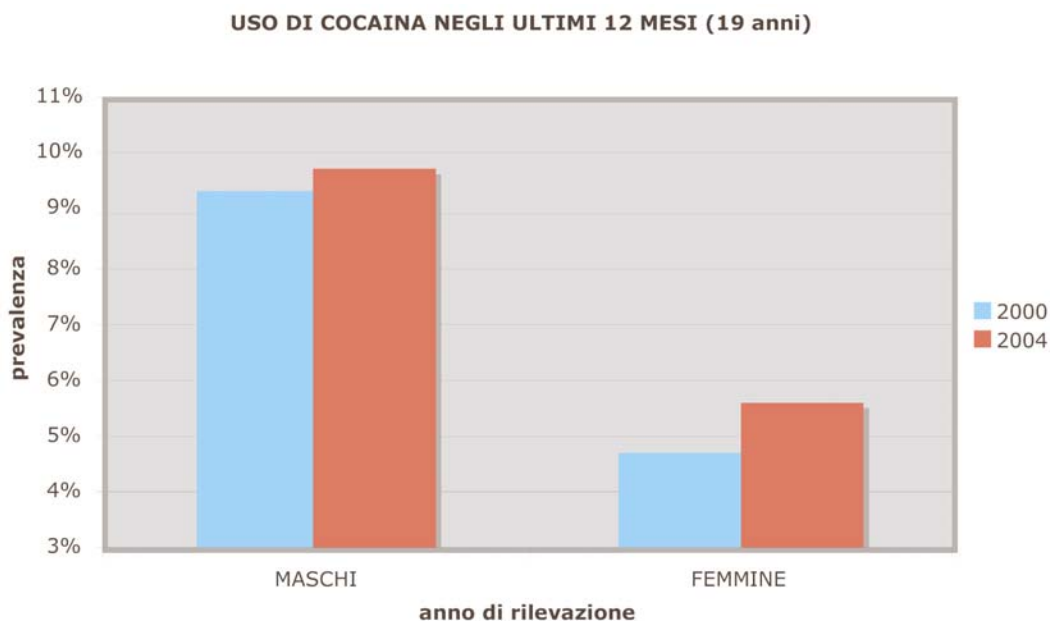
Figura 12 – Distribuzione percentuale del consumo di cocaina nei giovani secolarizzati - Anno 2004

<i>età</i>	<i>%</i>
15	0,8
16	1,8
17	2,7
18	4,2
19	7,8

Fonte: Relazione Annuale al Parlamento sullo stato delle tossicodipendenze in Italia – Anno 2004

L'aumento fra il 2000 ed il 2004 è attribuibile agli studenti 19enni. Tra i soggetti che riferiscono di aver provato la cocaina almeno una volta nelle vita, si osserva che già a 16 anni oltre il 2% degli studenti ha avuto almeno un contatto con la sostanza, valore che a 19 anni supera il 10%. L'uso di cocaina, tra gli studenti nelle scuole superiori, riguarda per la maggior parte i soggetti di sesso maschile. Le ragazze mostrano un incremento fra il 2000 ed il 2004, maggiore dei ragazzi.

Figura 13 - Studenti 19enni: uso di cocaina (una o più volte negli ultimi 12 mesi) per sesso (confronto anni 2000-2004)



Fonte: Relazione Annuale al Parlamento sullo stato delle tossicodipendenze in Italia – Anno 2004

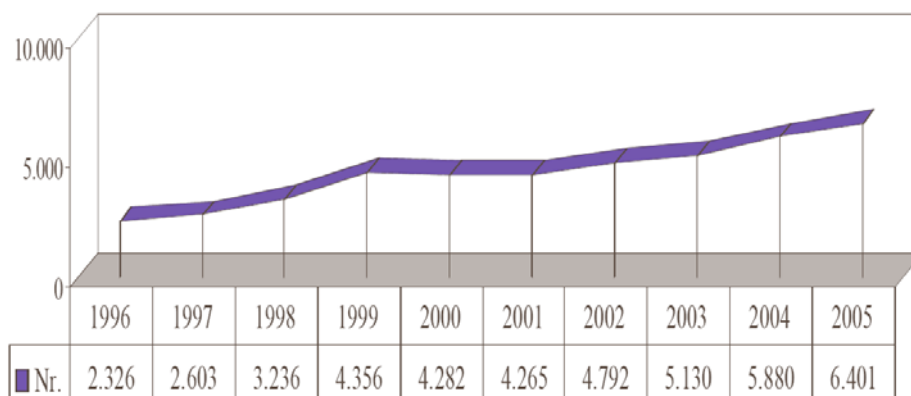
Sequestri di cocaina

I sequestri di cocaina in Italia nel 2005 hanno registrato un sensibile incremento rispetto all'anno precedente. Si è passati dai 3.587 chili del 2004 ai 4.369 del 2005, il 21,8% in più. Sono state compiute 6.401 operazioni, con un aumento dell'8,86% rispetto all'anno precedente. I sequestri più significativi si sono verificati sul territorio e nei porti; negli aeroporti i quantitativi sequestrati sono stati di minore entità. La cocaina giunge in Italia principalmente occultata nei bagagli (massimo 29 kg.) e sulla persona (massimo 12 kg.). I quantitativi più consistenti vengono invece in genere occultati su autovetture, autotreni e natanti.

Negli ultimi anni il mercato della cocaina in Italia risulta assestato su valori elevati di consumo. Lo confermano i consistenti quantitativi sequestrati che vanno di pari passo con le operazioni e le segnalazioni all'Autorità Giudiziarie.

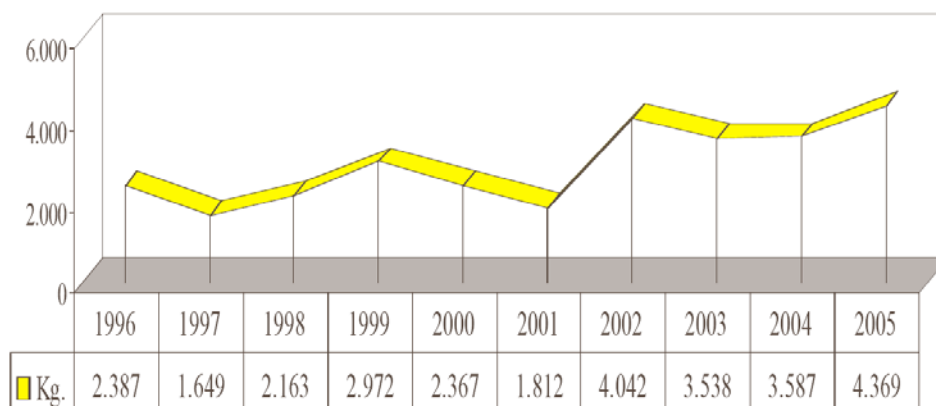
Figura 14 - Andamento decennale dell'attività a contrasto del traffico di cocaina

Operazioni



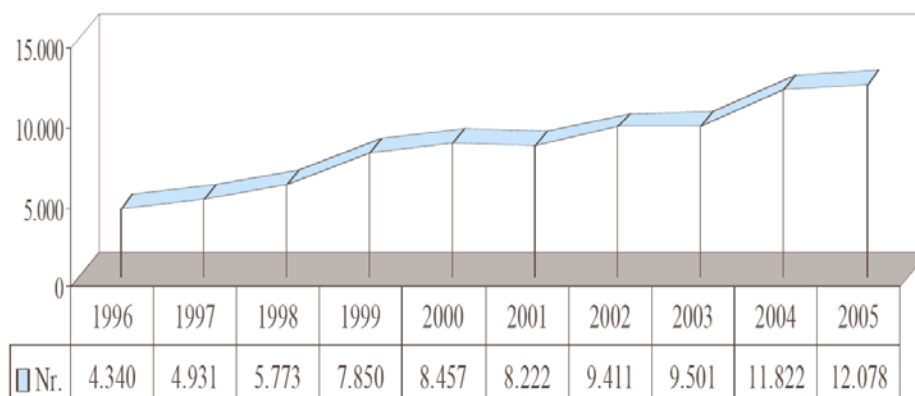
Fonte: Annuale 2005 - Direzione Centrale per i Servizi Antidroga (D.C.S.A)

Sequestri



Fonte: Annuale 2005 - Direzione Centrale per i Servizi Antidroga (D.C.S.A)

Persone segnalate



Fonte: Annuale 2005 - Direzione Centrale per i Servizi Antidroga (D.C.S.A)

Decessi in Italia

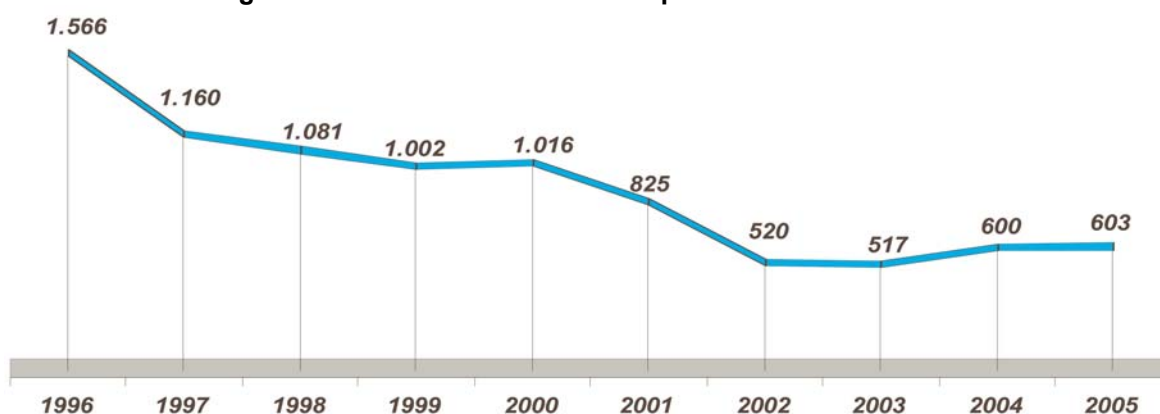
In Italia, i decessi correlati all'uso di sostanze vengono rilevati istituzionalmente da 2 fonti distinte (il Registro Generale di Mortalità dell'ISTAT e il Registro speciale della Direzione Centrale per i Servizi Antidroga - D.C.S.A). Va chiarito che le informazioni comunicate dalle Forze di Polizia alla D.C.S.A. hanno valenza indiziaria, in quanto non sempre vengono corredate da specifici riscontri medico legali di tipo autoptico o tossicologico.

Nel corso del 2005 le Forze di Polizia hanno segnalato complessivamente 603 casi di decessi riconducibili ad abuso di sostanze stupefacenti.

Il picco massimo di decessi per droga si è avuto nel 1996 con 1.566 casi. Da quell'anno vi è stato un costante decremento fino al 2004, anno in cui è stata registrata una inversione di tendenza (600 decessi, 83 in più rispetto all'anno precedente), confermata anche per il 2005 (603 casi), come si rileva dal grafico che segue. I dati del 2004 e del 2005 peraltro non sono definitivi.

Le persone decedute di sesso maschile sono state 555, mentre quelle di sesso femminile 48. La fascia di età più colpita è stata quella tra i 35 ed i 39 anni.

Figura 15 - Decessi da abuso di stupefacenti:1996 – 2005



Fonte: Annuale 2005 - Direzione Centrale per i Servizi Antidroga (D.C.S.A)

Nel 2005, come negli anni precedenti, gli uomini, con il 92,04%, sono stati di gran lunga più colpiti delle donne. La causa del decesso è stata attribuita in 254 casi all'eroina, in 43 alla cocaina, in 4 al metadone e in 1 alle amfetamine; in 301 casi la sostanza non è stata indicata.

Bibliografia

1. *World Drug Report 2005*, United Nations Office Drug and Crime (UNODC).
2. *Report of the International Narcotics Control Board for 2005*, INCB.
3. *Relazione annuale 2005 – Evoluzione del fenomeno della droga in Europa*, Osservatorio Europeo delle droghe e delle tossicodipendenze.
4. *Relazione annuale al Parlamento sullo stato delle tossicodipendenze in Italia 2004*, Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento Nazionale per le politiche antidroga.
5. *Annuale 2005 - Rapporto sul fenomeno del traffico illecito di sostanze stupefacenti*, Direzione Centrale per i Servizi Antidroga (D.C.S.A.).