

Tipologia e storie di trattamento

**CONGRESSO VEdeTTE “*Risultati della coorte
Piemontese dello Studio VEdeTTe. I risultati e lo stato
dell’arte della ricerca*”**

Martini, maggio 2006

Qualche informazione iniziale...

- La coorte dei pazienti arruolati nel periodo Ottobre 1998- Marzo 2000 dai 18 Ser.t piemontesi che hanno aderito alla ricerca ammonta complessivamente a **2697** soggetti
- A queste persone sono stati erogati **11.692** trattamenti nel periodo di arruolamento
- Il rapporto utenti/ trattamenti è dunque mediamente di **4,3** trattamenti per ciascun utente.

Episodi di trattamento

- Per episodio di trattamento s'intende la somministrazione di un singolo trattamento (sanitario, psicologico, sociale, educativo) a un paziente nel periodo di osservazione della ricerca.
- Per gli utenti nuovi e i rientrati questo periodo è compreso tra l'ottobre del 98 e il marzo del 2000, mentre per gli utenti già in carico (i prevalenti) il periodo è quello compreso tra la data di inizio del trattamento in corso al momento dell'arruolamento e marzo 2000

I diversi trattamenti rilevati

- **Metadonico Scalare**
- **Metadonico Mantenimento**
- **Sintomatici/Antagonisti**
- **Naltrexone**
- **Sintomatici Non Sostitutivi**
- **Psicoterapia**
- **Comunità Terap Residenziale**
- **Comunità Terap Semiresidenziale**
- **Comunità Terap Prima Accoglienza**
- **Consulenza**
- **Sostegno/Accompagnamento**
- **Informazione/Orientamento al Lavoro**
- **Borse Lavoro/Inserimenti**
- **Farmacologici non definiti**

Le specifiche dei trattamenti

- Data inizio
- Data fine (eventuale)
- Dose
- Cadenza
- Esito
- Durata

I primi trattamenti

- Sono quelli iniziali somministrati ai pazienti nel periodo di arruolamento.
- Per gli incidenti e i rientrati coincide con il primo trattamento effettivamente erogato durante il periodo di arruolamento.
- Per i prevalenti coincide con il trattamento in corso all'inizio del periodo di arruolamento (1 ottobre 1998)

Le terapie

- In questo caso i trattamenti sono stati raggruppati in tre grandi tipologie
- MM (mantenimento metadonico)
- CT (comunità terapeutica)
- AO (abstinence oriented- metadonico scalare, sostegno, psicoterapia, naltrexone, interventi educativi, ecc)
- Cicli di trattamento della stessa tipologia separati da meno di tre settimane l'uno dall'altro sono stati considerati come una sola terapia

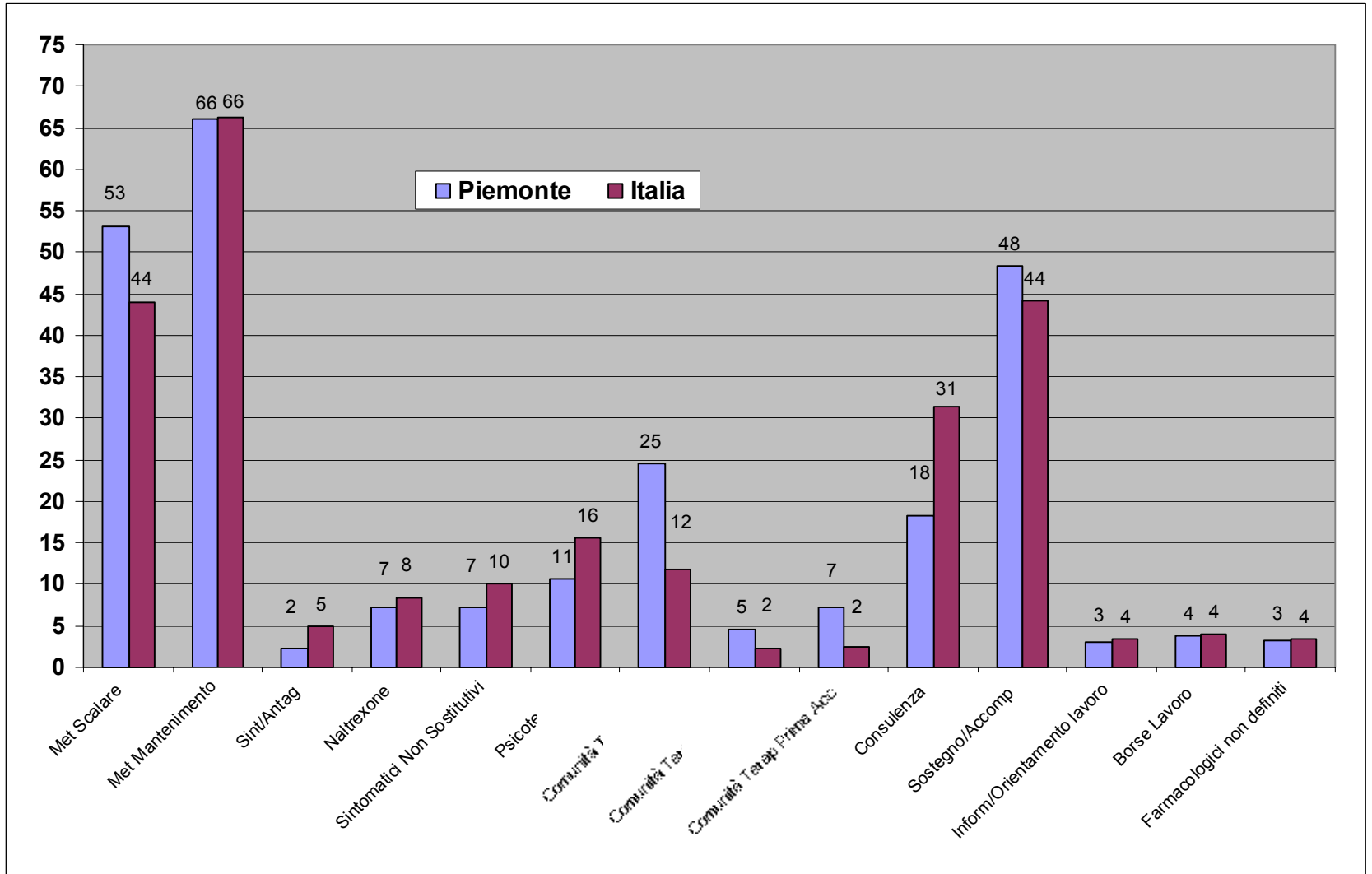
Tipologie di trattamento in Piemonte

- **Metadonico Mantenimento (1781 pazienti, 66% degli utenti arruolati)**
- **Metadonico Scalare (1436 pazienti, 53% degli utenti arruolati)**
- **Sostegno/accompagnamento individuale (1304 pazienti, il 48,4% della coorte)**
- **Inserimento in comunità terapeutica residenziale, semiresidenziale e centro crisi (rivolto al 36,3% dei pazienti arruolati)**
- **Consulenza (18, 2%)**
- Psicoterapia individuale, familiare e gruppale (10, 6%)

Tipologie di trattamento nel resto d'italia

- Metadonico a mantenimento (66, 2%)
- Metadonico a scalare (44, 0%)
- Sostegno/accompagnamento individuale (44,1%)
- Inserimenti in comunità terapeutica residenziale, semiresidenziale e centro crisi (16,5%)
- Psicoterapia individuale, familiare, gruppale (15,7%),
- Consulenza (31, 4%)

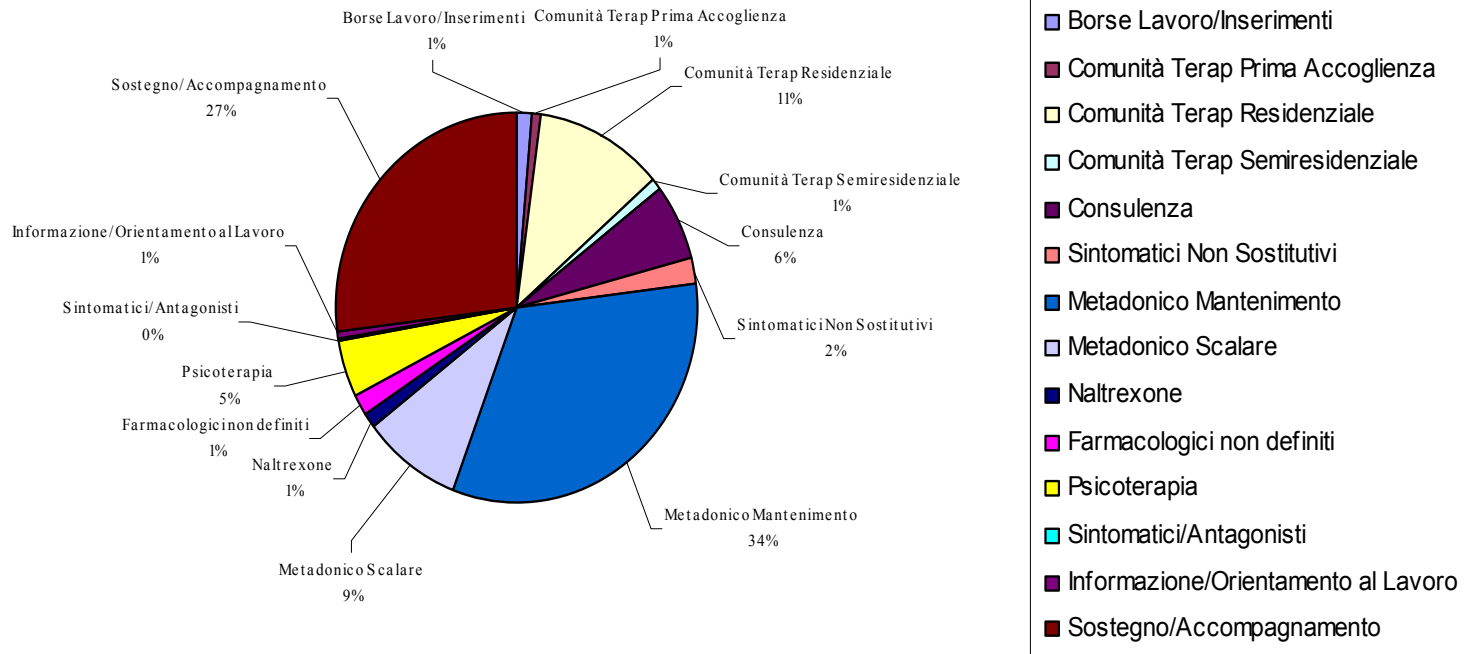
Tipologia di trattamento (valori in %)



Distribuzione del Tempo Persona in trattamento (N° mesi=52137)

- Se consideriamo il tempo effettivo di permanenza in trattamento (numero di trattamenti per numero mesi), otteniamo la seguente distribuzione:
- Il trattamento metadonico a dosaggio costante rappresenta il 34% del tempo persona complessivo
- Il sostegno/accompagnamento psicologico e sociale il 27%
- La comunità terapeutica residenziale, semiresid e centro crisi l'13%,
- il trattamento metadonico "a scalare" il 9% (incide la brevità del trattamento)
- la consulenza il 7% e la psicoterapia individuale il 6%

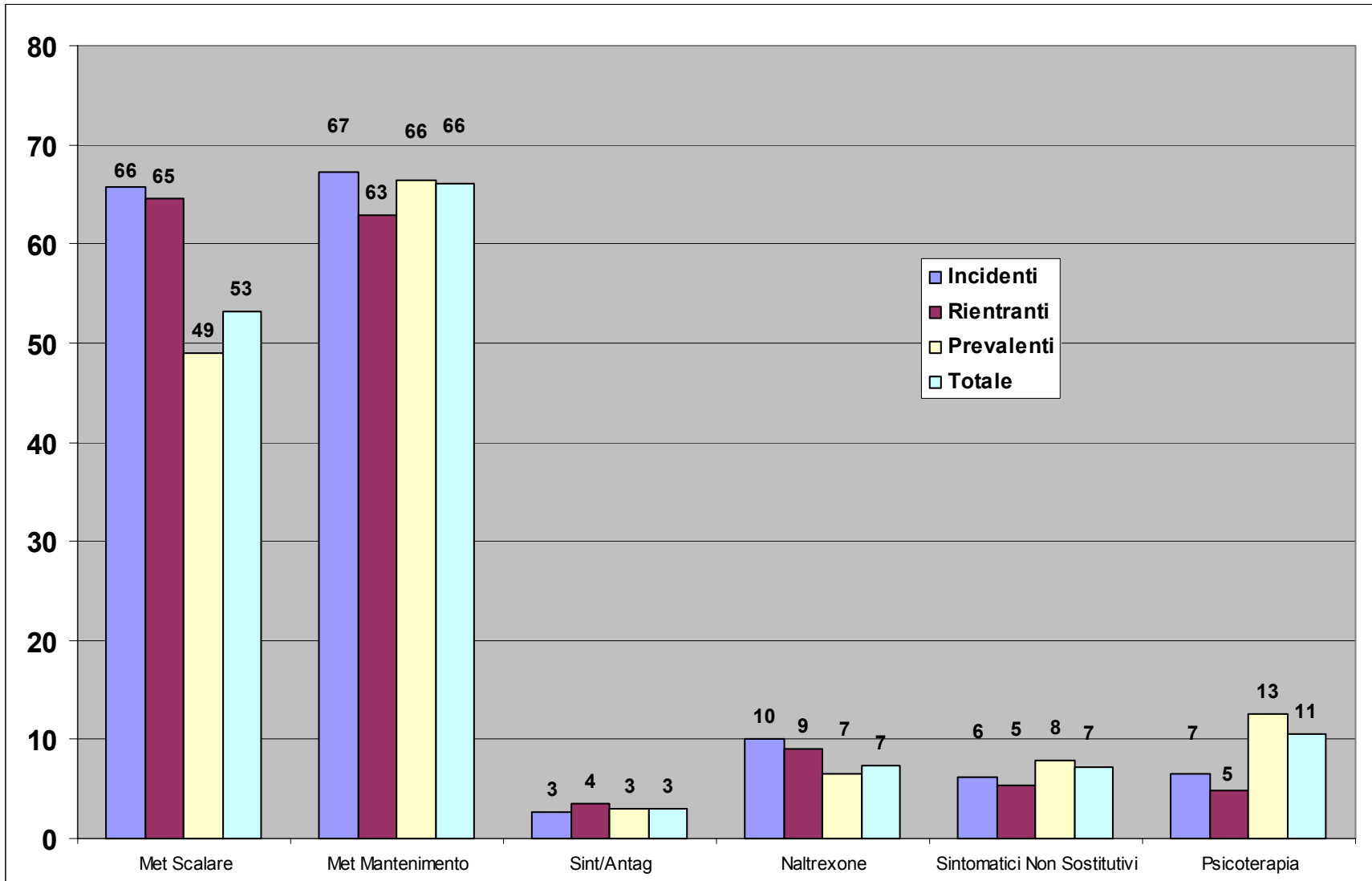
Distribuzione del tempo persona in trattamento (n° mesi=52.137)



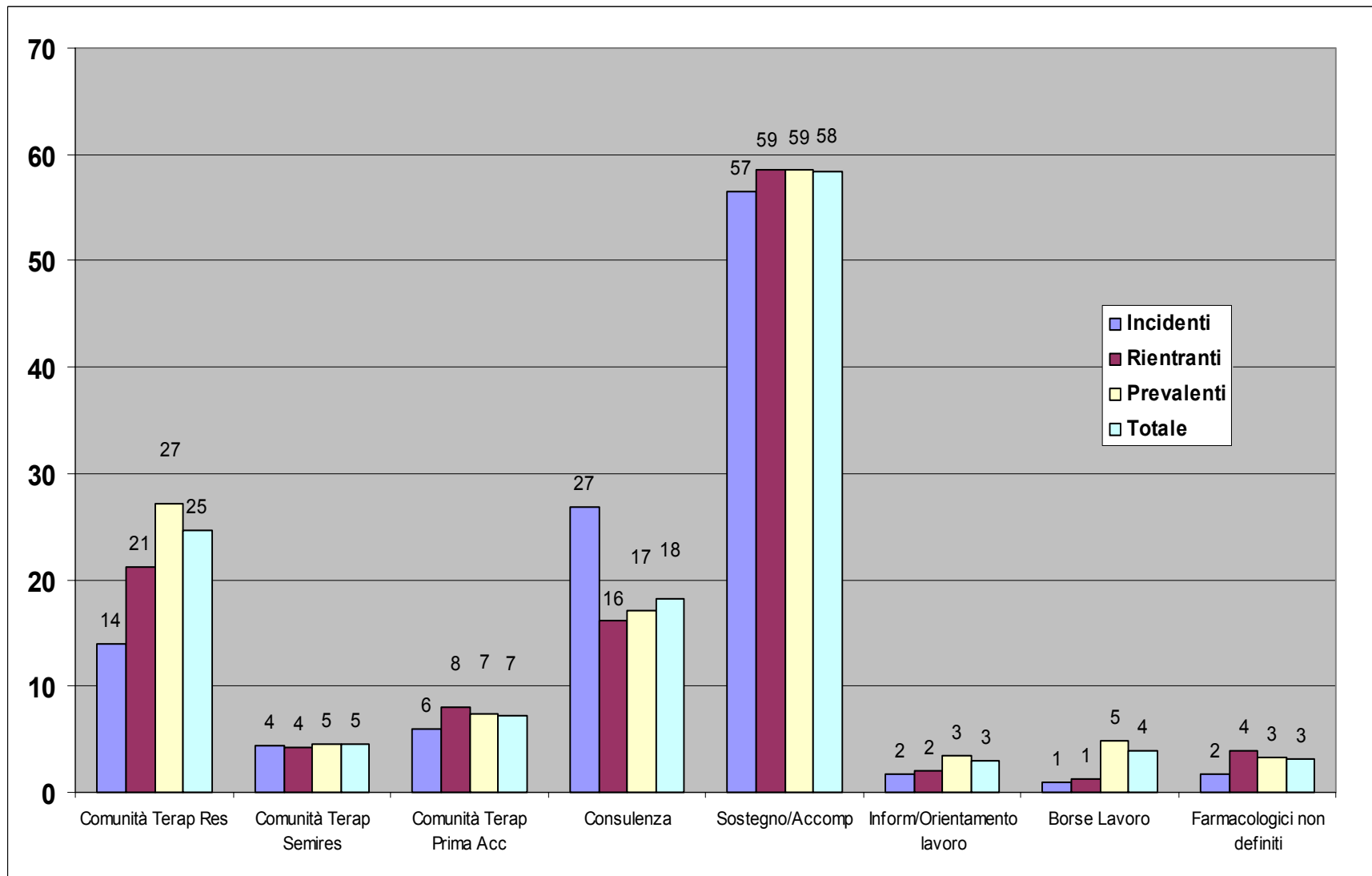
Tipologia trattamenti e tipologia utenti

- Gli utenti incidenti ricevono più metadone a scalare, più naltrexone e più consulenza rispetto agli utenti già in carico.
- I prevalenti ricevono più psicoterapia, inserimento in strutture riabilitative e borse lavoro.
- Il trattamento metadonico a mantenimento non fa registrare differenze di rilievo tra nuovi utenti ed utenti seguiti da tempo

Tipologia di trattamento e tipologia di utente (1/2) (valori in %)



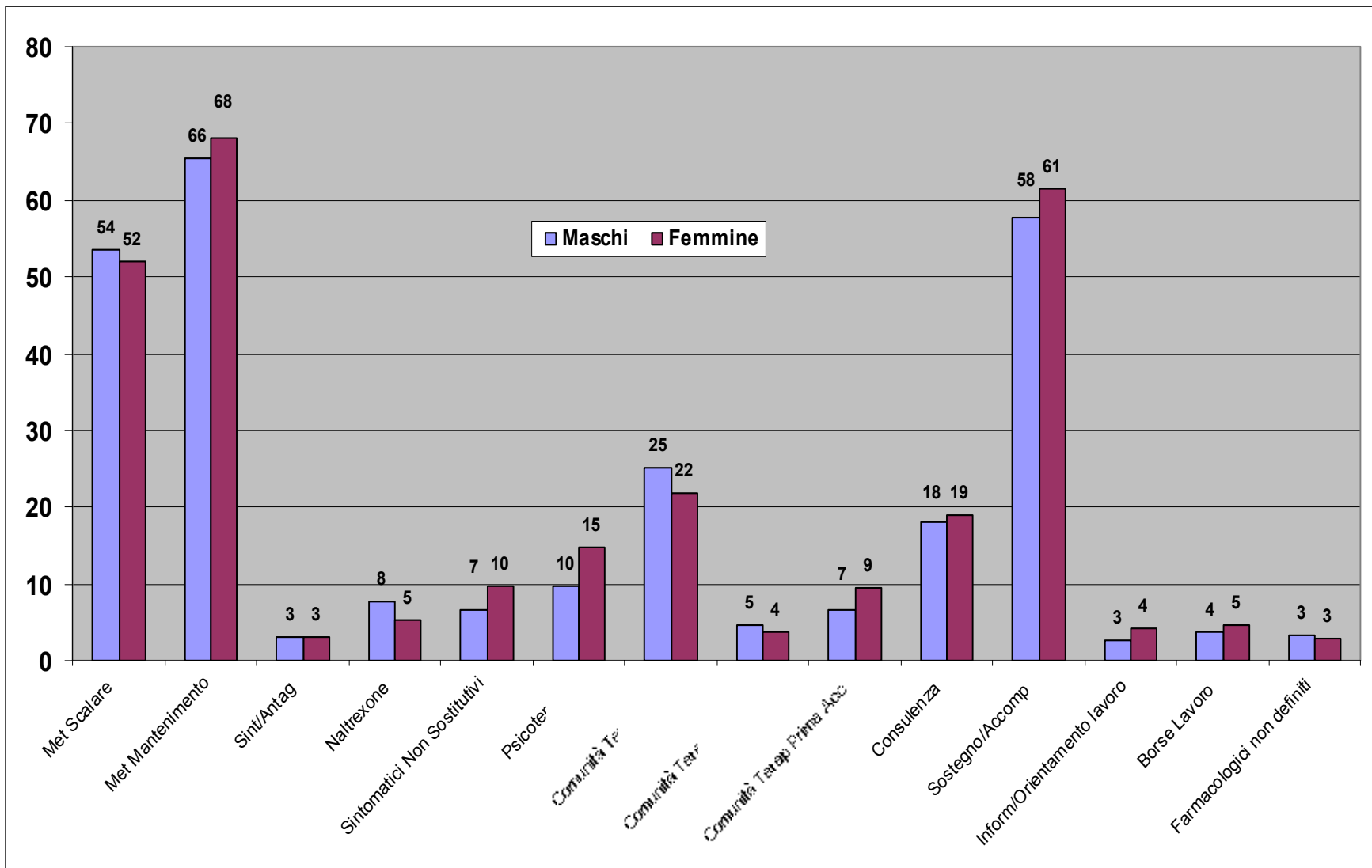
Tipologia di trattamento e tipologia di utente (2/2) (valori in %)



Tipologia trattamenti e sesso

- Le donne ricevono meno metadone a scalare e più metadone a mantenimento degli uomini, anche se le differenze appaiono lievi.
- Agli utenti maschi, invece, vengono erogati in misura maggiore i trattamenti naltrexonici e l'inserimento in comunità terapeutica residenziale.

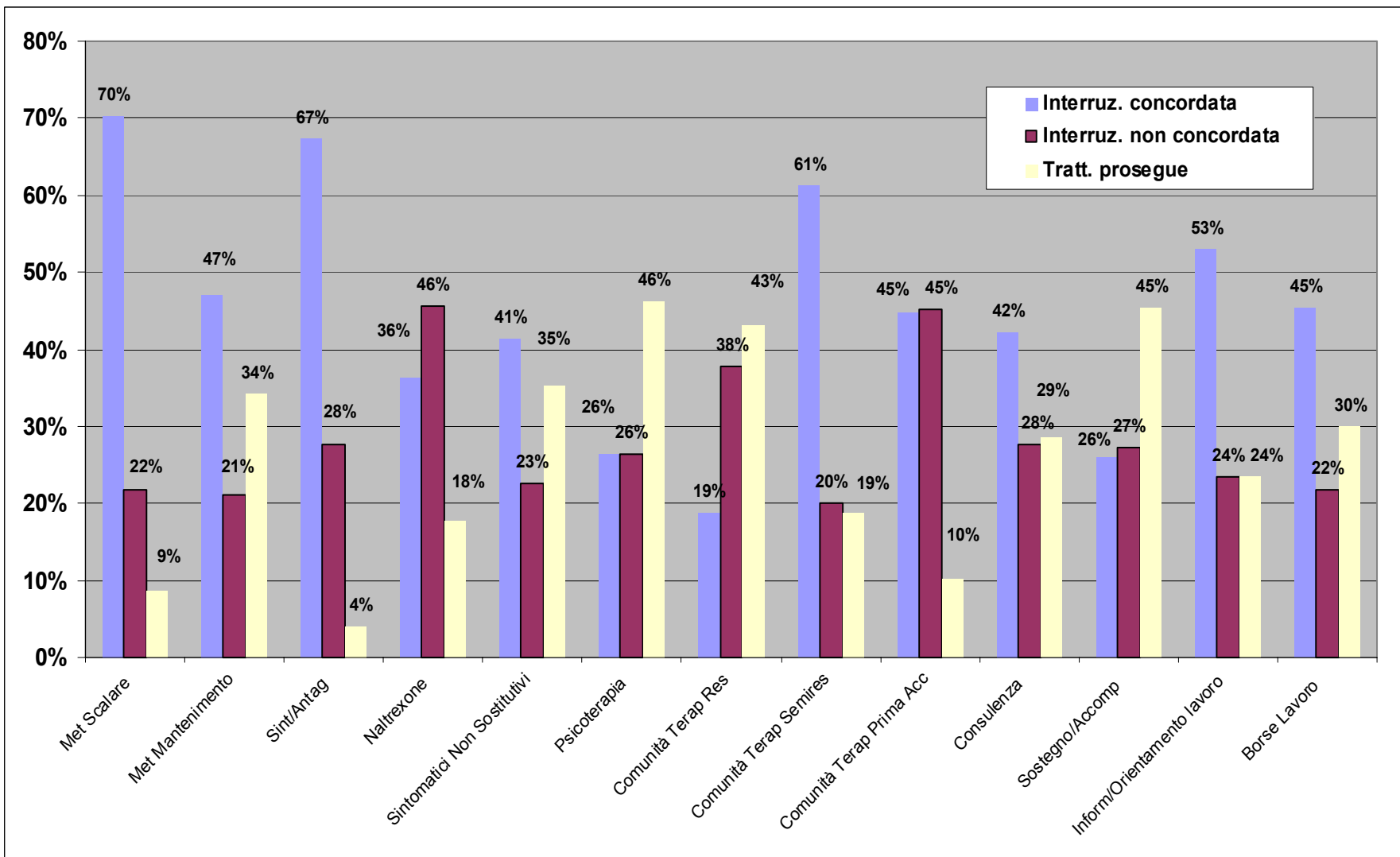
Tipologia di trattamento e sesso (valori in %)



Tipologia trattamenti ed esito

- Sono state considerate tre tipologie principali di esito: interruzione concordata, interruzione non concordata e trattamento in corso.
- Le tipologie di trattamento che fanno registrare la maggiore compliance (interruzione concordata) sono il trattamento metadonico a scalare, le terapie sintomatiche o antagoniste praticate in ambito ambulatoriale, domiciliare, ospedaliero e la comunità terapeutica semiresidenziale.
- I trattamenti che presentano percentuali di interruzione non concordata più elevata sono il Naltrexone, la comunità terapeutica di prima accoglienza e la comunità residenziale.

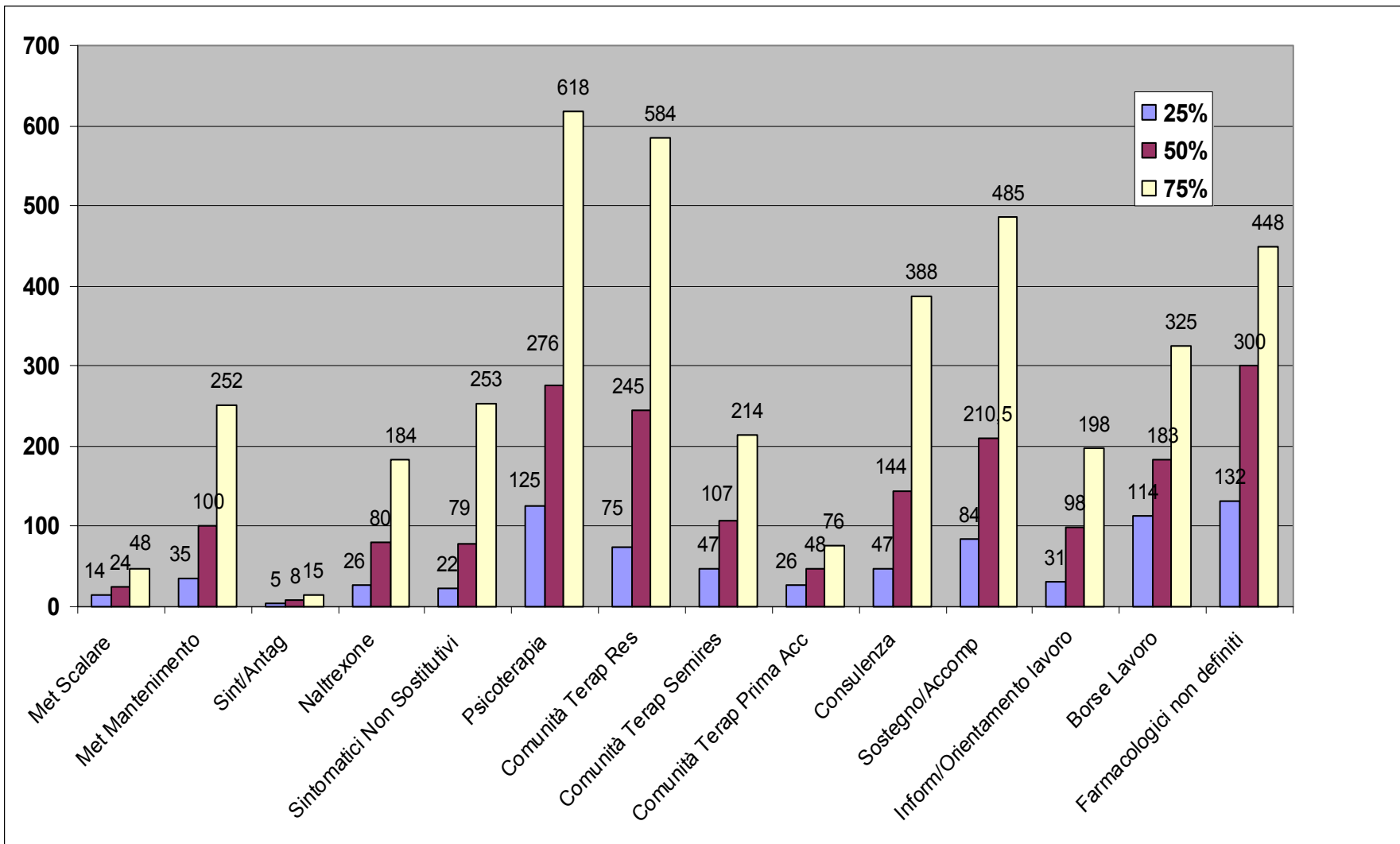
Tipologia di trattamento ed esito trattamento



Tipologia trattamento e durata

- La durata dei trattamenti presenta una grande variabilità in funzione del tipo di trattamento.
- La durata media è di 24 giorni per quanto concerne il venticiquesimo percentile, 71 giorni per il cinquantesimo e 225 al settacinquesimo.
- La psicoterapia ha una distribuzione della sua durata di 127, 280 e 638 giorni in funzione del percentile considerato
- il mantenimento metadonico presenta durate medie di 35, 100 e 252 giorni
- le terapie metadoniche a scalare presentano una durata di 14 giorni, 24 giorni e 48 giorni, rispettivamente.

Tipologia di trattamento e durata del trattamento (in giorni)



Primi trattamenti

- Abbiamo messo in relazione i primi trattamenti ricevuti dagli utenti arruolati con alcune loro caratteristiche sociali e cliniche (titolo di studio, condizione lavorativa, durata della tossicodip., età primo uso, carcere, uso di cocaina, diagnosi psichiatrica, overdose, uso promiscuo di siringhe, Hiv, Hbv, Hcv).
- La psicoterapia è associata con un titolo di studio medio-alto, condizione professionale, assenza di carcerazioni recenti, non uso contestuale di cocaina, ma anche presenza di diagnosi psichiatrica.
- I trattamenti metadonici a mantenimento sono maggiormente associati a una durata della dipendenza superiore ai cinque anni, occupazione, assenza di diagnosi psichiatrica, presenza di Hiv e Hbv
- la comunità residenziale a basso o medio titolo di studio, disoccupazione, carcerazioni recenti, uso di cocaina, ma anche a non uso promiscuo di siringhe negli ultimi sei mesi

Arruolati per tipologia di primo trattamento e per alcune caratteristiche sociali e cliniche

		Metadonico Scalare	Metadonico Mantenimento	Psicoterapia Individuale	Comunità Terap Residenziale	Consulenza	Sost/Acc Individuale	Totale
		%	%	%	%	%	%	N
Titolo di studio	Nessuno/Elementare	21,4	34,7	1,4	9,8	7	16,8	285
	Media Inferiore	17,9	31,8	4	9,7	6	21,6	2037
	Media Sup/Laurea	17,3	34,6	6,8	4,9	7,8	17,8	370
Condizione lavorativa	Occupato	17,6	36	5,3	5	6,6	19,1	1547
	Disoccupato	19,7	27,3	2,6	14,9	5,7	22,7	1054
	Non Professionale	11,4	31,4	2,9	8,6	11,4	24,3	70
Durata tossicodipendenza	-2	30,2	17,9	1,9	0	10,4	24,5	106
	3-4	20,6	28,1	2,5	6,9	5,6	23,1	160
	5+	17,5	33,4	4,4	9,5	6,2	20,4	2412
Età primo uso	-16	16,5	29,6	4,1	10,6	7,1	23,5	605
	17-19	17,6	32,7	3,3	9,2	6,1	21,5	1001
	20-24	19	34	5,2	9	5,7	18,6	789
	25+	21,9	33,9	4,2	4,9	7,1	18	283
Intervallo dal primo accesso al SerT	0 anni	22,3	23,6	5	5	10,5	26,8	220
	1-2 anni	20,6	24,4	2,9	9,1	7,8	23,9	451
	3-4 anni	16,2	29,1	4,2	12,9	8	20,6	402
	5-6 anni	15,8	33,8	5,7	9,5	5,2	21,8	349
	>6 anni	17,8	39,3	3,7	8,3	4,8	17,9	1000

Arruolati per tipologia di primo trattamento e per alcune caratteristiche sociali e cliniche(2)

		Metadonico Scalare	Metadonico Mantenimento	Psicoterapia Individuale	Comunità Terap Residenziale	Consulenza	Sost/Acc Individuale	Totale
		%	%	%	%	%	%	N
Carcere o ha avuto problemi legali negli ultimi 12 mesi	Si	17	28,9	2,1	13,5	6,4	24	886
	No	18,8	34,3	5,1	6,8	6,4	18,9	1811
Cocaina	Si	16	30,9	3,3	12,3	6,8	21,3	1034
	No	19,9	33,1	4,8	7,2	5,8	20,5	1579
Diagnosi psichiatrica	Si	14	26,6	9,8	9,8	3,5	24,5	143
	No	18,3	32,3	3,7	9,1	6,4	20,8	2123
Overdose	Si	15,4	33,5	4,8	10,4	5,9	21,6	1207
	No	20,4	31,7	3,5	7,9	6,8	19,8	1434
Siringhe/strumenti usati da altri negli ultimi 6 mesi	Si	22,3	33,2	3,3	4	6	22,3	449
	No	17,4	32,4	4,3	10,1	6,5	20,3	2248
HIV	Si	11,5	44,5	3	10,5	3,5	19	200
	No	16,8	29,7	4,8	8,2	7,4	22,3	1671
HBV	Si	15,7	35,1	4,5	9,6	5,6	20	1037
	No	19,1	26,5	4,4	7,7	8,2	23,4	928
HCV	Si	16	31,8	4,7	10,1	6	21,4	1541
	No	20,1	29,7	3,3	5,2	8,8	21,5	478
Totale	%	18,2	32,5	4,1	9,1	6,4	20,6	--
	N	492	876	111	244	172	556	2696

Le terapie

- Le terapie Abstinence Oriented (A.O.) sono state somministrate a 714 soggetti, pari al 26,6% dei pazienti
- Le terapie Comunitarie (C.T) a 434 soggetti (16,2%)
- Le terapie di mantenimento metadonico (MM) a 1539 soggetti (57,3%)
- Gli incidenti e i rientrati hanno una proporzione di terapie A.O. significativamente maggiore (35% e 40%) dei prevalenti e una proporzione di terapie CT nettamente inferiore (6% e 10%)
- I prevalenti, al contrario, ricevono una proporzione inferiore di terapie A.O e più terapie C.T rispetto alla media (18%)
- Le terapie MM non fanno registrare differenze significative, ad eccezione dei rientrati (49% vs il 58% delle altre tipologie)

Caratteristiche utenti alla prima terapia

- Le terapie C.T sono associate a basso titolo di studio (solo 10, 8% dei soggetti con un titolo di studio superiore), disoccupazione, carcerazione negli ultimi 12 mesi, intervallo di almeno 4 anni dal primo accesso al ser.t, mentre sono negativamente correlate con una durata breve della tossicodipendenza (solo 2, 8% in pazienti con meno di due anni di tdp) e HCV negativo
- Le terapie A.O. sono associate a occupazione, breve durata della tossicodipendenza, breve intervallo dal primo accesso al ser.t, e negativamente correlate alla carcerazione, presenza di diagnosi psichiatrica, HIV, HBV e HCV positivo.
- Le terapie MM, infine, sono associate a prolungato intervallo dal primo accesso al Ser.t (>di sei anni), presenza di diagnosi psichiatrica, uso promiscuo di siringhe negli ultimi sei mesi (67, 1%), HIV positivo (68%), HBV positivo, mentre sono negativamente correlate a una breve durata della tossicodipendenza.

Arruolati per tipologia di prima terapia e per alcune caratteristiche sociali e cliniche (1/2)

		AO	CT	MM	Totale
		%	%	%	N
Titolo di studio	Nessuno/Elementare/Media Inferiore	26,2	17	56,8	2.313
	Media Sup/Laurea	28,7	10,8	60,4	369
Condizione lavorativa	occupato	31,4	10,2	58,4	1.542
	non prof.	28,6	17,1	54,3	70
	disoccupato	19,4	24,6	56	1.049
Durata tossicodipendenza	-2	47,2	2,8	50	106
	3-4	32,7	13,8	53,5	159
	5+	25,2	16,8	57,9	2.404
Età primo uso	-16	24,2	17,9	57,9	603
	17-19	26,9	17,1	56,1	997
	20-24	27,2	15,1	57,6	786
	25+	28,6	11,7	59,7	283
Intervallo dal primo accesso al SerT	0 anni	36,9	10,1	53,1	179
	1-2 anni	31,8	16,2	52	444
	3-4 anni	26,4	21,8	51,8	394
	5-6 anni	21,4	19,4	59,1	345
	>6 anni	23,1	13,9	63	1.056

Arruolati per tipologia di prima terapia e per alcune caratteristiche sociali e cliniche (2/2)

		AO	CT	MM	Totale
		%	%	%	N
Carcere o ha avuto problemi legali negli ultimi 12 mesi	Si	22,6	21,1	56,3	882
	No	28,2	13,8	58	1.718
Diagnosi psichiatrica	Si	21	18,2	60,8	143
	No	27	16,4	56,7	2.114
Overdose	Si	24,2	18,4	57,4	1.202
	No	28,2	14,2	57,6	1.429
Siringhe/strumenti usati da altri negli ultimi 6 mesi	Si	21,7	11,2	67,1	447
	No	27,2	17,5	55,3	2.090
HIV	Si	14,5	17	68,5	200
	No	28,9	15,7	55,3	1.665
HBV	Si	22,7	16,7	60,6	1.030
	No	31,7	15,3	53	928
HCV	Si	25,2	17,7	57,1	1.533
	No	32,8	11,3	55,9	478
Totale	%	26,6	16,2	57,3	--
	N	714	434	1539	2.687

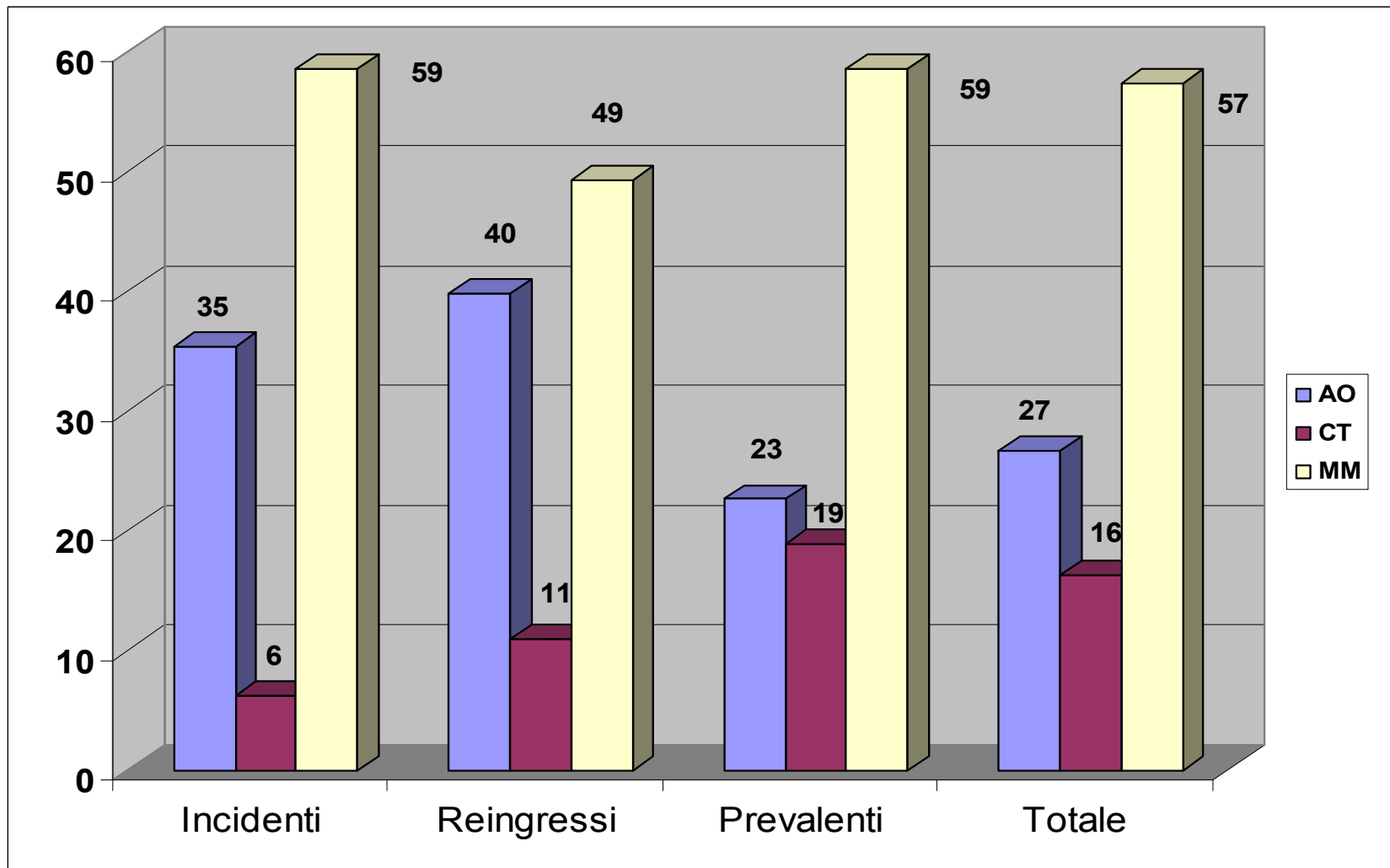
Terapie preliminari

- Sono quelle terapie A.O. che precedono il mantenimento metadonico o l'inserimento in comunità.
- Se consideriamo anche queste, il 70% degli incidenti e il 72% dei reingressi ha utilizzato come prima terapia un trattamento abstinence oriented.
- La centralità di queste terapie si deve al loro valore diagnostico e al loro utilizzo come momento di transizione tra un ciclo di trattamento e l'altro

Arruolati per tipologia di utente, per tipologia di prima terapia e presenza di terapia preliminare

Tipologia utente	AO		CT		MM		Totale	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Incidenti	119	35,3	21	6,2	197	58,5	337	100
<i>con preliminare</i>	--	--	13	61,9	104	52,8	117	34,7
Reingressi	149	39,7	41	10,9	185	49,3	375	100
<i>con preliminare</i>	--	--	26	63,4	97	52,4	123	32,8
Prevalenti	446	22,6	372	18,8	1.157	58,6	1.975	100
<i>con preliminare</i>	--	--	147	39,5	462	39,9	609	30,8
Totale	714	26,6	434	16,2	1.539	57,3	2.687	100
<i>con preliminare</i>	--	--	186	42,9	663	43,1	849	31,6

Arruolati per tipologia di utente, per tipologia di prima terapia e presenza di terapia preliminare (in %)



Principali caratteristiche delle prime terapie Vedette

Terapia	Periodo preliminare			Prima terapia									2° terapia			Totale soggetti
	presente	durata mediana	MD***	durata della terapia			durante la terapia			stato terapia			AO	MM	CT	
				quartili			MD***	psico terapia	altro**	in corso	chiusa	chiusa e inizia 2° terapia				
				%	p50	%	p25	p50	p75	%	%	%				
Terapia orientata all' astinenza	--	--	--	61	222	543	38,7	13,9	68,5	26,6	31,2	42,2	19,7	18,8	3,8	714
Mantenimento con metadone	43,1	96	61,7	180	411	584	51,3	6	65,4	53,2	10,6	36,2	12,4	14	9,9	1.539
Comunità terapeutica	42,9	154	17,2	265	543	730	0	10,4	47,5	38,7	12,2	49,1	30	13,6	5,5	434
Totale	31,6	*112	*51,9	150	378	608	39,7	8,8	56	43,8	16,3	39,9	17,2	15,2	7,6	2.687

In conclusione...

- Le terapie AO sono utilizzate preferibilmente in pazienti meno gravi o fungono come terapie “diagnostiche” nei confronti dei nuovi ingressi.
- Le terapie CT sono usate in pazienti più gravi e con minori risorse personali; viene meno usata per pazienti con una più lunga storia di trattamento presso il SerT.
- Le terapie MM vengono utilizzate in pazienti con caratteristiche di maggior gravità e con una storia di trattamento prolungata presso il SerT.