

Tossicodipendenze: dalle evidenze scientifiche alla pratica clinica e alle decisioni politiche
Istituto Superiore di Sanità, Roma 30-31 Ottobre 2006

Studio VEdeTTE

Mortalità e trattamento

Anna Maria Bargagli
Dipartimento di Epidemiologia ASL RM E



Osservatorio Epidemiologico
delle Dipendenze
Regione Piemonte



Ministero
della Salute



Dipartimento di
Epidemiologia ASL RME

La coorte VEdeTTE

- Popolazione in studio: **10258** persone dipendenti da eroina
- Periodo in studio: **18 mesi**
- Tempo in trattamento: **10208 anni-persona (78%)**
- Tempo fuori trattamento: **2914 anni-persona (22%)**
- Numero medio trattamenti per persona: **3.1**



Mortalità per tutte le cause e trattamento

Numero decessi: **100**

- **37 IN** trattamento
- **63 FUORI** trattamento

Distribuzione dei decessi IN e FUORI trattamento per causa

Cause di morte	Morti in trattamento		Morti fuori trattamento		Totale
	N= 37		N= 63		N= 100
	N	%	N	%	N
Overdose	10	27.0	31	49.2	41
AIDS	13	35.1	6	9.5	19
Cause violente	4	10.8	13	20.6	17
Malattie infettive	3	8.1	3	4.8	6
Tutti i tumori	2	5.4	2	3.2	4
Malattie del sistema nervoso	-	-	1	1.6	1
Malattie del sistema circolatorio	1	2.7	2	3.2	3
Malattie dell'apparato digerente	-	-	3	4.8	3
Non nota	4	10.8	2	3.2	6

Eccesso di mortalità rispetto alla popolazione generale

	Anni persona	Decessi attesi	Decessi osservati	SMR	LC 95%
IN					
trattamento	10207.72	9.40	37	3.93	2.85-5.43
FUORI					
trattamento	2913.79	2.94	63	21.43	16.72-27.40

Mortalità per overdose e trattamento

Numero decessi: **41**

- **10 IN** trattamento
- **31 FUORI** trattamento

Rischio relativo (HR) di mortalità per overdose in trattamento

	N overdose	Anni persona	Tasso x 1000 a-p	HR grezzo	HR aggiustato*	95% CI
Fuori trattamento	31	2913.8	10.64	1.00	1.00	- -
In trattamento	10	10207.7	0.98	0.09	0.09	0.04 - 0.19
<i>In trattamento</i>						
Metadone mantenimento	7	5751.3	1.22	0.11	0.10	0.04 0.24
Comunità terapeutica	0	1188.9	-	-	-	- -
Metadone a scalare	1	1495.7	0.67	0.06	0.07	0.01 - 0.50
Altri farmacologici	1	422.6	2.37	0.22	0.37	0.05 - 2.76
Psicosociale	1	1349.2	0.74	0.07	0.07	0.01 - 0.55

* Aggiustato per età, genere, comorbidità psichiatrica, HIV stato, overdose non fatale, modalità di assunzione, durata d'uso



Rischio relativo (HR) di mortalità per overdose fuori trattamento

	N° overdose	Anni persona	Tasso X 1000 a-p	HR grezzo	HR aggiustato*	95% CI
In trattamento	10	10207.7	0.98	1	1.00	- -
Fuori trattamento	31	2913.8	10.64	10.86	11.11	5.29- 23.35
<i>Fuori dal trattamento</i>						
Metadone mantenimento	9	997.7	9.02	9.21	8.26	3.27- 20.88
Comunità terapeutica	5	231.7	21.58	22.02	23.00	7.63- 69.31
Metadone a scalare	7	814.1	8.60	8.78	9.35	3.46- 25.26
Altri farmacologici	7	612.2	11.43	11.67	12.09	4.48- 32.60
Psicosociali	3	250.5	11.98	12.23	22.31	5.88- 84.58

* Aggiustato per età, genere, comorbidità psichiatrica, HIV stato, overdose non fatale, modalità di assunzione, durata d'uso



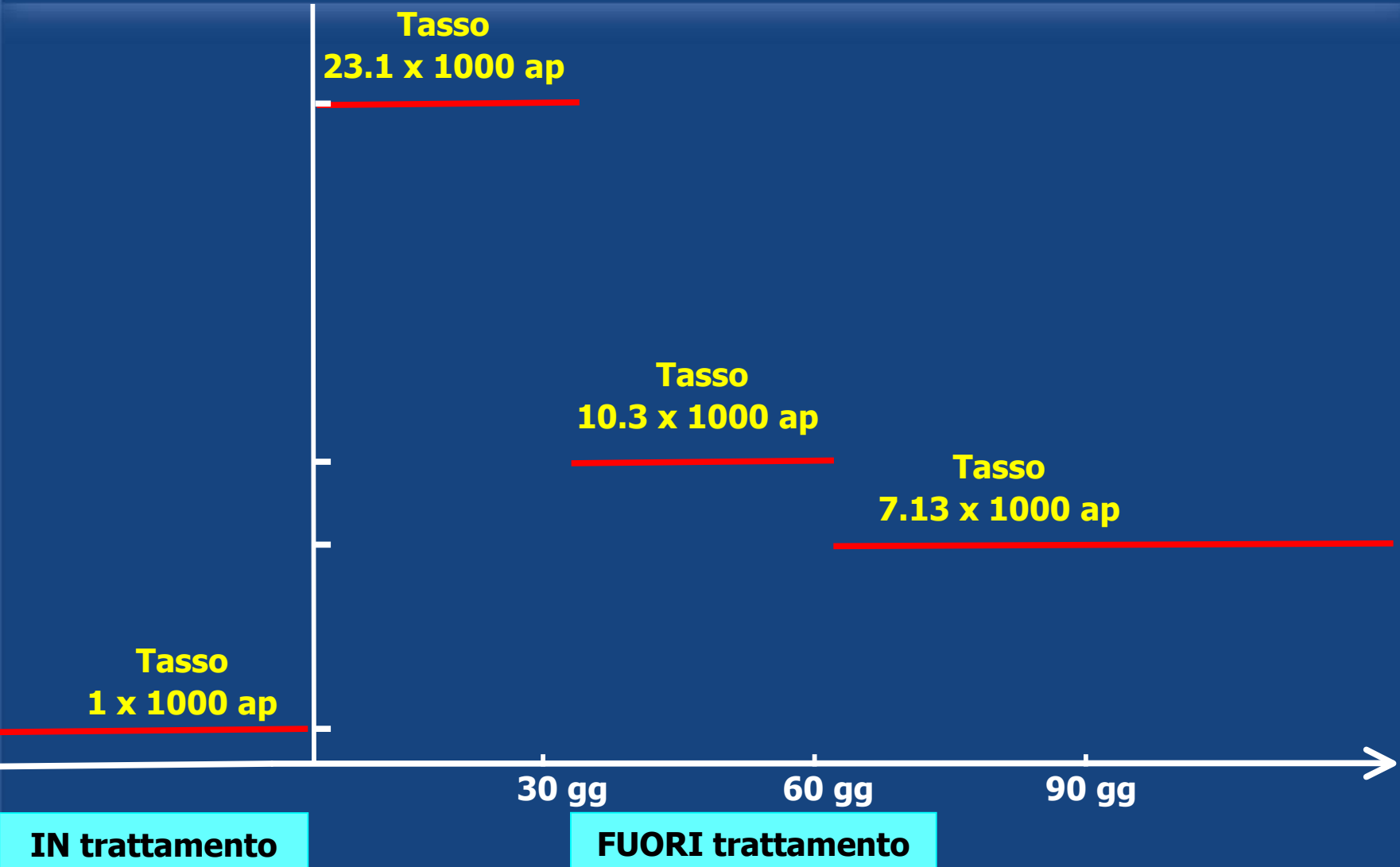
Rischio Relativo di mortalità per overdose a diversi tempi dall'uscita dal trattamento

	Decessi N= 41	Anni-Persona	Tasso x 1000 a-p	HR grezzo	HR aggiustato*	IC 95%
In trattamento	10	10207.7	0.98	1	1	- -
Fuori trattamento	31	2913.8	10.64	10.86	11.11	5.29 - 23.35
Tempo dall'uscita dal trattamento (giorni)						
<=30	13	561.4	23.15	23.64	26.57	11.56 - 61.10
31 - 60	4	388.8	10.29	10.50	12.87	4.00 - 41.41
> 60	14	1963.6	7.13	7.28	6.40	2.76 - 14.82

* Aggiustato per età, genere, comorbidità psichiatrica, stato HIV, pregressi episodi di overdose, modalità di assunzione, durata di uso



Mortalità per overdose in trattamento e a tempi diversi dall'uscita dal trattamento



Un periodo breve di trattamento è più dannoso di non ricevere alcun trattamento?



Persona A

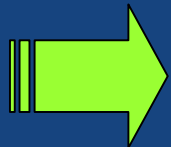
- 1 mese IN trattamento + 1 mese FUORI trattamento

Persona B

- 2 mesi fuori trattamento

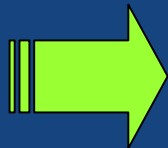
Mortalità per overdose e periodi brevi di trattamento

Tasso di mortalità fuori trattamento
(oltre i 60 gg dall'uscita dal trattamento)



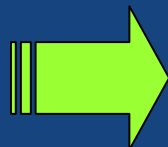
7.13 x 1000 a-p

Tasso di mortalità nel primo mese di (un qualsiasi) trattamento



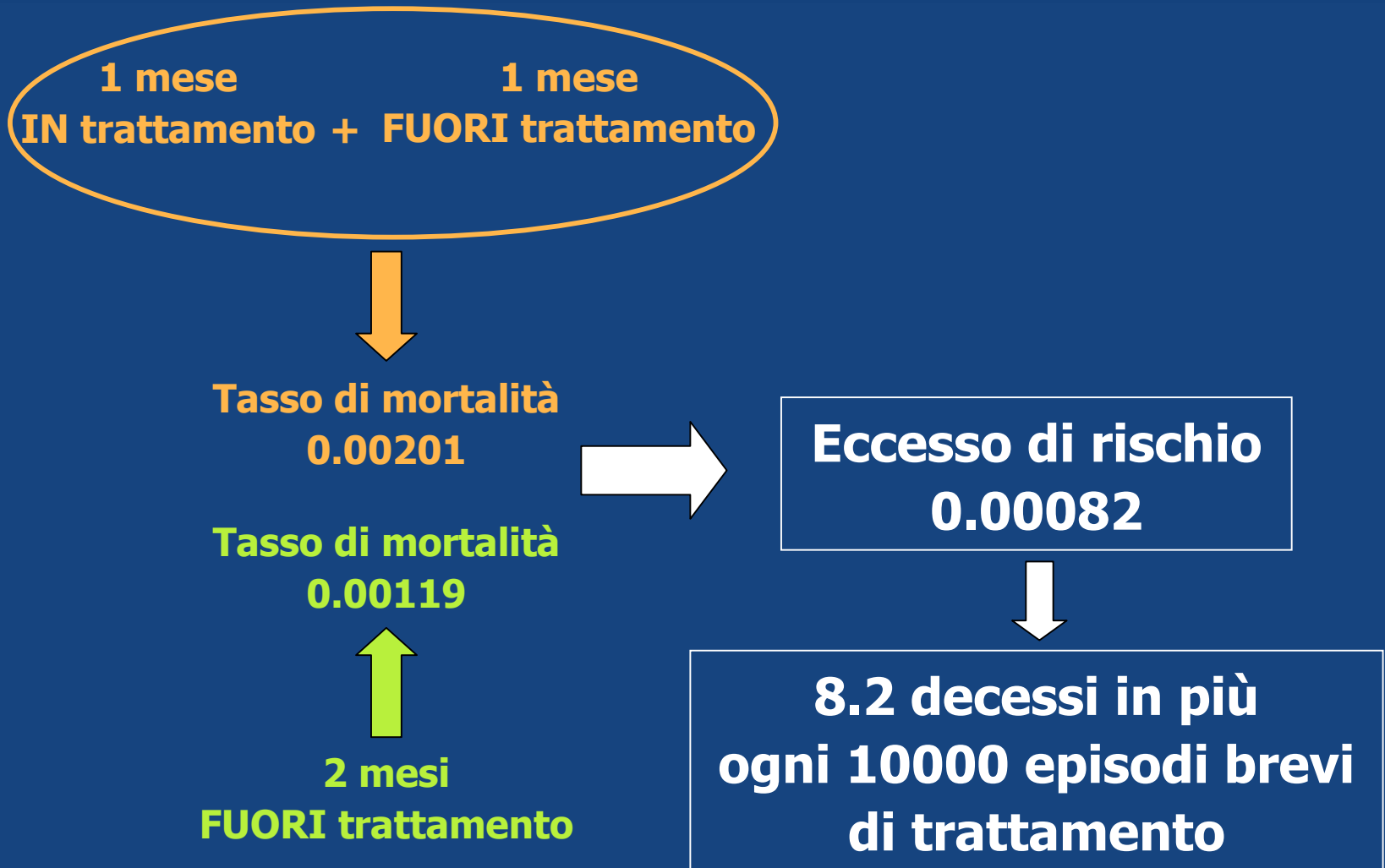
1.41 x 1000 a-p

Tasso di mortalità nel primo mese all'uscita da un periodo di trattamento



22.7 x 1000 a-p

Mortalità per overdose e periodi brevi di trattamento



In sintesi.....

Il periodo di massimo rischio di morte per overdose è costituito dai **primi 30 giorni dall'uscita** dal trattamento

Il trattamento ha un forte **effetto protettivo** rispetto alla mortalità per overdose, **A CONDIZIONE CHE non sia di breve durata**



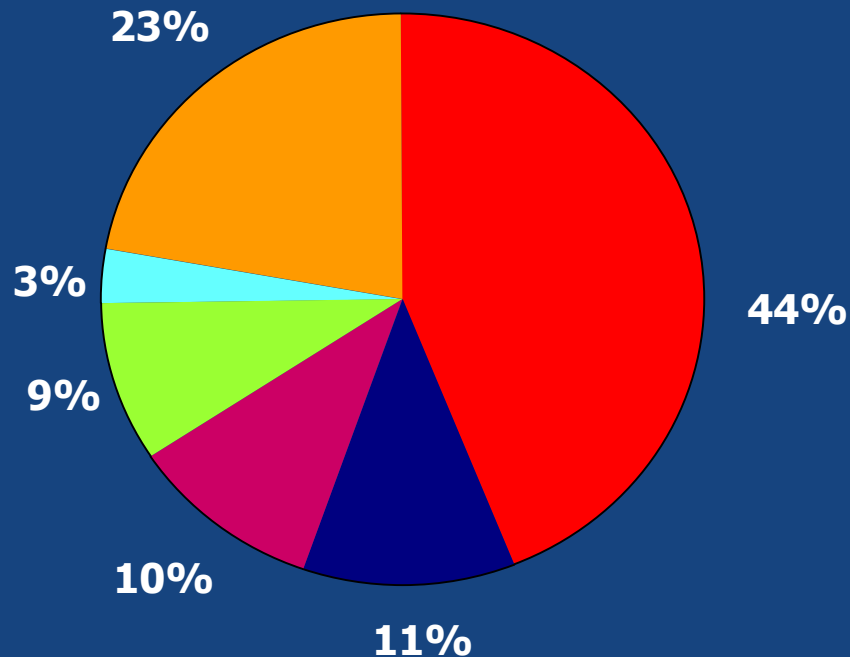
I trattamenti nella pratica

	N trattamenti	%	N persone	N medio tratt per persona	Durata media (gg)
■ Metadone Mantenimento	11311	35.7	6837	1.7	120.0
■ Metadone a scalare	10684	33.8	4764	2.3	28.0
■ Altri tratt. farmacologici	1876	5.9	1274	1.5	32.0
■ Comunità Terapeutica	1830	5.8	1563	1.2	192.5
■ Psicosociale*	5931	18.7	3582	1.7	30.0

* Psicoterapia, counseling, sostegno/accompagnamento



Tempo IN e FUORI trattamento e per TIPO di trattamento



Metadone a mantenimento

- Dose media: **41 mg**
- **40% < 40 mg**
- **19% > 60 mg**

- **Solo il 50% associato a supporto psicosociale**

Conclusioni: limiti

- **Studio di tipo osservazionale**
- **Risultati contesto-specifici**
- **Necessità di replicare lo studio**

Conclusioni: le evidenze disponibili e i risultati dello studio VEdeTTE

- Effetto protettivo del MM sulla alla mortalità
- Minori le evidenze su altri tipi di trattamento
- Disintossicazione clinicamente non efficace nel raggiungere lo stato di astinenza a lungo termine
- Tassi di ricaduta molto elevati
- Effetto protettivo del MM ma anche di altre tipologie di intervento purchè il periodo di trattamento non sia di breve durata
- I trattamenti che meglio proteggono sono quelli che assicurano una maggiore ritenzione



Conclusioni: implicazioni per la pratica clinica

- **Rischio insito nei trattamenti di disintossicazione**
- **Necessità di offrire trattamenti di mantenimento appropriati**
- **Strutturare interventi di prevenzione delle ricadute**
- **Adottare la ritenzione come indicatore principale di qualità dei trattamenti**

Un ringraziamento a:

- ✓ ***Ministero della Salute***
- ✓ ***Tutti gli operatori dei SerT che hanno lavorato molto e a lungo per rendere possibile questo studio***
- ✓ ***Tutte le persone che hanno contribuito al coordinamento dello studio, all'analisi dei dati e alla discussione dei risultati***

