

19.2

TOSSICOLOGIA DI GENERE: DIFFERENZE SOCIOLOGICHE E CLINICHE NEI PAZIENTI CON DISTURBO DA USO DI COCAINA. DATI PRELIMINARI DA UNA COORTE DEL SERD DI ALESSANDRIA

Traverso C.*, Sacco F.

ASL Alessandria Dipartimento Patologia delle Dipendenze ~ Alessandria ~ Italy

- Bartoletti Luigi, Direttore S.C. SerD Alessandria
- Massobrio Stefano, Educatore SerD Alessandria

Analisi preliminare su un campione di pazienti con disturbo da uso di cocaina seguiti presso il SerD evidenzia differenze di genere nelle comorbidità internistiche, infettivologiche e psichiatriche, suggerendo la necessità di percorsi terapeutici personalizzati.

Introduzione: Le differenze di genere rappresentano una variabile fondamentale in tossicologia clinica, con un impatto sulla fisiopatologia e sulla clinica dei Disturbi da uso di sostanze. Nel disturbo da uso di cocaina tali differenze si riflettono sui pattern di consumo, sulle comorbilità, interistiche e psichiatriche e sulla risposta ai percorsi di trattamento.¹ La cocaina rappresenta, dopo la cannabis, la sostanza di abuso più diffusa in Italia e in Europa con circa 4-5 milioni di consumatori annuali e un trend in crescita soprattutto tra i giovani e adolescenti²³. All'uso di cocaina sono stati attribuiti nel 2024 circa 2000 accessi in PS di cui circa il 70% uomini riferibili in particolare a complicanze cardiopolmonari (56%), neurologiche (39%), psichiatriche (35%), infettive (10%)²⁶. Considerando quindi l'impatto delle varibili di genere in questo contesto, lo studio ha come obiettivo di valutare le differenze di genere nelle comorbilità interistiche, infettivologiche e psichiatriche tra pazienti con disturbo da uso di cocaina, in modo da poter delineare in futuro stra-

tegie terapeutiche più mirate ed efficaci.

Materiali e metodi: Studio osservazionale-retrospettivo condotto presso la S.C. SerD dell'ASL Alessandria, sede di Alessandria. Sono stati selezionati pazienti maggiorenni in carico nel periodo 2023–2025 con diagnosi principale di disturbo da uso di cocaina (DSM-5). Per l'analisi preliminare presentata in questo abstract sono stati estratti randomicamente 40 pazienti dalla coorte. I dati demografici, anamnestici e clinici sono stati raccolti tramite software HTH e cartelle cliniche, quindi anonimizzati e organizzati in un database Excel.

Risultati: Dei 40 pazienti selezionati, 31 (77.5%) erano uomini e 9 (22.5%) donne. L'età media dell'intero campione era di 35 anni, con una tendenza a un'età più bassa nel gruppo femminile rispetto a quello maschile ($31,3 \pm 12,5$ vs $36,1 \pm 10,2$ anni; $p=0,27$).

L'età media di inizio uso era simile tra i due sessi, mentre le donne presentavano un livello di istruzione lievemente più basso e una tendenza a un numero maggiore di comorbidità.

Le comorbidità più frequenti erano quelle infettivologiche (38,5%), psichiatriche (33,3%) ed endocrino-nefrologiche (28,2%). Le donne mostravano una prevalenza più elevata di comorbidità infettivologiche (55,6% vs 33,3%), respiratorie (33,3% vs 10,0%) ed endocrino-nefrologiche (44,4% vs 23,3%) rispetto agli uomini, mentre questi ultimi presentavano più frequentemente comorbidità cardiovascolari (26,7% vs 11,1%).

Le comorbidità psichiatriche diagnosticate erano presenti in 13 pazienti (33,3%), con una frequenza più alta nelle donne rispetto agli uomini (44,4% vs 30%).

Si osserva anche un lieve trend negativo tra anni di studio e numero di comorbidità totali, più marcato nel gruppo femminile, pur senza raggiungere la significatività statistica.

La maggior parte dei pazienti presentava un consumo poliabuseante, con frequente associazione di alcol e altre sostanze, e in numerosi casi veniva riportato l'uso per via endovenosa. Questi fattori contribuiscono verosimilmente alla maggiore prevalenza di comorbidità infettivologiche e interistiche osservate.

Conclusioni

L'analisi effettuata, seppur preliminare e basata su un campione ridotto, suggerisce differenze di genere nelle comorbidità internistiche, psichiatriche e negli aspetti socio-demografici. Tali differenze, incidendo sulla clinica e sulla quotidianità dei pazienti, si riflettono sulla compliance e sulla risposta al trattamento. Appare quindi utile sviluppare nuovi paradigmi terapeutici che tengano conto delle esigenze specifiche del paziente, includendo la variabile di genere. Questi dati dovranno essere confermati da studi su campioni più ampi e da analisi statistiche con maggiore potenza.

Bibliografia

1. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA). European Drug Report 2024: Trends and Developments. Lisboa: EMCDDA; 2024.
2. Dipartimento Politiche Antidroga. Relazione annuale sulle tossicodipendenze 2024. Roma: Governo italiano; 2024.
3. United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC). World Drug Report 2023. Vienna: UNODC; 2023.
4. Darke S, Kaye S, Duflou J, et al. Cocaine-related morbidity and mortality. Addiction. 2017;112(1):11–21.
5. Volkow ND, Morales M. The Brain on Cocaine: Implications for Gender Differences. Nat Rev Neurosci. 2015;16(5):353–364.
6. Bosco O, Serpelloni G. Le patologie internistiche correlate all'uso di cocaina. Verona: Edizioni Medico-Scientifiche; anno di pubblicazione.

