

## 3.3

### **INTRODUZIONE DELLA BUPRENORFINA INIETTIVA PRESSO LA CASA CIRCONDARIALE DI BIELLA: PERCORSO ASSISTENZIALE**

***Flor F.\*, Mosca L., Currò C.***  
*ASL BI/Casa Circondariale ~ Biella ~ Italy*

Presentazione di un'esperienza di recente attuazione (da marzo 2025) circa il passaggio ad una tipologia di farmaco fino ad allora mai utilizzata all'interno della nostra Casa Circondariale e ad oggi in uso solo in pochissime realtà carcerarie in Italia.

L'esperienza si è sviluppata all'interno della Casa Circondariale di Biella, la cui realtà sarà descritta in sede di presentazione (strutture, figure professionali e non) rifacendosi all'attuale normativa di riferimento della sanità penitenziaria ed al Codice deontologico infermieristico i cui articoli di riferimento sono:

- art.4 Relazione/cura;
- art.8 Educazione e formazione;
- art.10 Conoscenza/formazione/aggiornamento;
- art.22 Strategie e modalità comunicative;
- art.30 Valori e comportamenti nella comunicazione;
- art.31 Nuove tecnologie;
- art.34 Partecipazione al governo clinico;
- art.36 Documentazione clinica.

L'importanza fondamentale, anche all'interno di una realtà carceraria, è la presa in cura e la continuità assistenziale, la costruzione di una relazione terapeutica che si focalizzi sui bisogni assistenziali dei pazienti detenuti e quelli in carico al SerD, che più di altri possono presentare stati di salute compromessi causati dai passati stili di vita e dalle attuali condizioni dovute alla reclusione.

L'obiettivo della modifica terapeutica è stato quello di far fronte alle difficoltà rilevate durante e dopo la somministrazione della Buprenorfina nella forma farmaceutica prima di compressa ed in un secondo tempo sotto forma di film sublinguale: alto rischio di diversione dei farmaci sostitutivi, difficile controllo, non corretta assunzione di farmaco, vendita o cessione del farmaco

o parti di esso ad altri detenuti con importanti conseguenze sanitarie.

Per far fronte alle difficoltà sopracitate, dopo attenta valutazione interdisciplinare, la decisione ultima è il passaggio da film sublinguali alla soluzione iniettabile a rilascio prolungato (depot) garantendo un'assunzione più sicura del farmaco e riducendo lo spaccio clandestino di Buprenorfina.

Dopo approvazione da parte dei Direttori responsabili, considerato anche l'elevato costo del farmaco iniettivo rispetto alle altre forme farmaceutiche, il metodo utilizzato per attuare il cambiamento ha visto una prima fase di formazione ed informazione (scheda Aifa/foglietto illustrativo) da parte del Dirigente SerD a tutto il personale sanitario della Casa Circondariale: personale infermieristico, dirigente sanitario e medici di guardia.

Nella seconda fase sono intercorsi colloqui individuali tra Dirigente SerD, personale infermieristico e pazienti/detenuti in terapia con Suboxone (buprenorfina+naloxone).

Tali colloqui hanno avuto lo scopo di informare, dare spazio all'ascolto, fornire risposte e descrivere loro le possibilità di scelta per la sostituzione del film sublinguale di Suboxone:

- passaggio ad altro farmaco sostitutivo (Metadone);
- scalaggio del Suboxone film fino alla sospensione dello stesso;
- passaggio a Buprenorfina soluzione iniettabile a rilascio prolungato.

Nella terza fase, a seguito dei colloqui intrapresi, il Dirigente SerD ha delineato per ognuno un percorso terapeutico.

Nella fase successiva sono avvenute le prime somministrazioni sotto supervisione dei medici SerD.

Nelle giornate seguenti si pone particolare attenzione all'osservazione, raccolta di segni e sintomi da riferire ai medici di guardia, ai medici SerD, ed eventuali altre figure coinvolte.

Quando il percorso di cura si è consolidato avviene la calendarizzazione delle successive somministrazioni gestite in autonomia dal personale infermieristico.

Si è reso necessario individuare un percorso diverso rispetto all'approvvigionamento del farmaco precedente. Il Suboxone film viene mantenuto in struttura per la temporanea gestione terapeutica dei pazienti «nuovi

giunti» fino a definire la loro scelta terapeutica.

Fondamentale per la riuscita del progetto è stata la collaborazione di tutti i membri dell'équipe SerD sia territoriali sia interni alla Casa Circondariale con l'area sanitaria.

A supporto del cambiamento è stata redatta una documentazione cartacea relativa alla somministrazione del farmaco con monitoraggio della rotazione delle sedi di iniezione. Tali dati vengono anche registrati sul programma deputato alla gestione informatizzata della somministrazione della terapia sostitutiva.

A marzo 2025 erano in 12 i detenuti in terapia con Suboxone, di questi nessuno ha scelto il passaggio ad altro farmaco sostitutivo (Metadone), 1 ha scelto lo scalaggio fino alla sospensione del farmaco ed i restanti 11 hanno accettato il passaggio alla formulazione iniettiva.

Il vantaggio principale è stato la corretta assunzione del farmaco e l'annullamento completo dello spaccio della sostanza «in uscita dall'infermeria».

Verranno descritti due esperienze particolari:

- un esempio di situazione di riferita allergia ad un eccipiente della formulazione iniettabile;
- un esempio in cui un detenuto «ritorna a vivere serenamente» perché non più sottoposto alla costrizione dello spaccio.