

## Area tematica 7

# NPS: dall'impatto sulla salute al possibile intervento

7.1

## USO DI "CRYSTAL METH" (SHABOO) IN ITALIA: UNA NUOVA SFIDA? DESCRIZIONE DI UN CASO CLINICO

**Besana F.\*[1], Barbieri E.[1], Barbini D.[1], De Rosa M.[1], Minci M.[1], Micheli D.[1], Pasquariello S.[1], Negri A.[1], Papaluca S.[1], D'Agostino A.[2]**

[1]ASST Santi Paolo e Carlo ~ Milano ~ Italy,  
[2]Università degli Studi di Milano ~ Milano ~ Italy

Analisi di un caso clinico di uso problematico di shaboo (metanfetamina/crystal meth), in un paziente di 40 anni di origine filippina.

### Introduzione

Lo shaboo è un termine di strada diffuso in alcune aree dell'Asia, in particolare nelle Filippine e in Thailandia, per indicare la metanfetamina, uno stimolante potente e fortemente additivo, conosciuto a livello internazionale anche come crystal meth, ice o glass (Martinotti et al., 2024). La sostanza agisce principalmente sul sistema nervoso centrale, interferendo con diversi neurotrasmettitori coinvolti nei circuiti della ricompensa, in particolare dopamina, noradrenalina e serotonina (Prasad et al., 2023). L'inibizione del trasporto della dopamina nelle vescicole sinaptiche provoca un marcato aumento della sua concentrazione extracellulare, responsabile degli effetti immediati della sostanza: euforia, incremento dell'energia, aggressività, tachicardia, ipertensione e riduzione dell'appetito.

L'uso cronico, invece, è associato a fenomeni di neurotossicità, compromissione cognitiva, sintomi psichiatrici, nonché a problematiche organiche quali disfunzioni intestinali, gravi danni dentali (meth mouth) e lesioni cutanee. Evidenze di neuroimaging mostrano alterazioni strutturali e funzionali, soprattutto a livello

delle vie corticali e striatali, che sostengono cambiamenti cognitivi e comportamentali alla base dell'uso compulsivo. Inoltre, lo stress ossidativo, la disfunzione mitocondriale e i processi neuroinfiammatori legati all'assunzione prolungata contribuiscono a deficit cognitivi e a un aumento del rischio di malattie neurodegenerative, come Parkinson e Alzheimer.

Secondo il rapporto 2025 dell'Agenzia Europea sulle Droghe (EUDA), sebbene la prevalenza dell'uso di metanfetamine rimanga relativamente bassa in gran parte dell'Europa occidentale, si osserva un aumento del consumo e dei sequestri della sostanza nell'Europa centrale e orientale, in particolare in paesi come Repubblica Ceca, Slovacchia e Polonia (EUDA, 2023). Negli ultimi anni, l'Europa si sta affermando come un nuovo produttore nel mercato globale per questo tipo di psicostimolanti, come evidenziato dal costante incremento della frequenza dei sequestri (più che raddoppiati) e delle quantità confiscate tra il 2010 e il 2020 (più che quadruplicate). Questi dati mettono in luce un panorama delle sostanze in trasformazione e la necessità di un monitoraggio continuo. Sulla base di queste premesse, descriviamo la gestione di un caso clinico di un uomo di 40 anni, con uso problematico di shaboo, in carico al SerD di Via Boifava Milano (ASST Santi Paolo e Carlo). Il paziente ha fornito il consenso informato alla realizzazione del lavoro e i dati clinico-anamnestici sono stati modificati per tutelare la privacy dell'utente.

### Descrizione del caso clinico

D. è un uomo di 40 anni, originario delle Filippine, che vive in Italia da 22 anni. Il paziente ha una relazione stabile sin dall'età di 18 anni ed è padre di un ragazzo di 15 anni. I suoi due fratelli minori vivono nelle Filippine e sono disoccupati. Il padre, affetto da Disturbo da Uso di Alcool, è deceduto 13 anni fa a causa di un ictus, mentre la madre gode di una salute relativamente buona. Attualmente, D. è impiegato presso un'impresa di pulizie, senza però un contratto regolare. Non presenta anamnesi medica rilevante e non assume farmaci.

Il paziente riferisce un uso occasionale di "shaboo" a partire dal 2014, con un periodo di consumo particolarmente intenso negli ultimi quattro anni, quando l'assunzione è diventata quasi quotidiana, soprattutto in concomitanza con difficoltà emotive, problemi economici e instabilità lavorativa. Successivamente alla presa in carico, ha ridotto l'assunzione a circa 2-3 volte al mese. D. utilizza la metanfetamina principalmente per "avere più energia" e per affrontare sensazioni di stanchezza e malessere, oltre a condividere la sostanza in contesti socio-ricreativi (raduni con i pro-

pri connazionali). Inoltre, una delle ragioni sottostanti l'uso di shaboo è stata lo stress correlato al dover mantenere la famiglia d'origine nelle Filippine e quella acquisita in Italia.

Ha descritto un corteo di sintomi caratterizzato da affaticamento e bassa autostima, seguiti dall'uso della sostanza, che inizialmente alleviava i sintomi ma finiva per peggiorare il suo stato emotivo.

Per confermare la diagnosi di Disturbo da uso di metanfetamine e monitorare l'andamento del consumo, sono stati eseguiti test tossicologici. Successivamente alla fase di valutazione iniziale, è stato definito un piano terapeutico individuale, caratterizzato da colloqui medici, sociali e psicologici con l'obiettivo di raggiungere l'astensione da metanfetamine e problematizzare il comportamento patologico.

Sono stati programmati controlli urinari bisettimanali e analisi su matrice cheratinica ogni tre mesi. Il primo test cheratinico ha evidenziato livelli di metanfetamina pari a 32,47 ng/mg (valore normale < 0,2 ng/mg) e di anfetamina pari a 1,13 ng/mg (valore normale < 0,2 ng/mg), confermando un uso recente e protratto di metanfetamine. I successivi controlli urinari tossicologici effettuati hanno mostrato una progressiva riduzione dell'uso e negli ultimi mesi di trattamento sono risultati costantemente negativi, indicando il raggiungimento di una condizione di astensione protratta.

A seguito di un periodo di uso iniziale, il paziente ha riconosciuto le conseguenze negative dell'uso di metanfetamine dal punto di vista familiare, economico e lavorativo, raggiungendo e mantenendo l'astensione. Ha riferito un miglioramento del rapporto con il figlio e l'integrazione di strategie alternative di coping nella sua routine quotidiana, per gestire stanchezza, livelli di energia e non attuando più agiti aggressivi. Attualmente, D. mantiene il contatto con il SerD tramite regolari colloqui di follow-up e monitoraggi tossicologici in corso; sia i test urinari sia quelli su matrice cheratinica confermano il mantenimento dell'astensione.

## Conclusioni

Questo caso mette in evidenza la complessa interazione tra uso di sostanze nel contesto di rilevanti fattori di stress sul piano personale e familiare. Inoltre, quanto descritto evidenzia la necessità di ampliare le conoscenze sugli effetti delle Nuove Sostanze Psicoattive (NPS), ancora in parte sconosciute ai professionisti della salute, anche a causa della mancanza di fonti di informazione basate sull'evidenza (Corazza et al., 2013). La diffusione delle NPS rappresenta infatti una sfida senza precedenti nel campo delle dipendenze, oltre a configurarsi come un problema complesso e in

crescita sotto i profili sociale, culturale, legale e politico. In questa prospettiva, risulta fondamentale accrescere la consapevolezza e le competenze degli operatori delle dipendenze, nonché promuovere ricerche mirate su base nazionale e internazionale.

È importante considerare che, come nel caso descritto, la condizione di migrazione e i traumi associati ha contribuito in modo significativo sia al disagio complessivo del paziente sia all'abuso di sostanze. Nel corso della presa in carico D. ha raggiunto la regolarizzazione del proprio status socio-lavorativo, migliorando il proprio umore e la propria qualità della vita. Questo caso evidenzia che il trattamento di questi pazienti richiede una attenta gestione multidisciplinare, che tenga anche conto dell'aspetto culturale. È fondamentale una conoscenza accurata degli effetti fisici e psicologici delle Nuove Sostanze Psicoattive, così come l'implementazione di un programma di supporto psicologico e sociale personalizzato, poiché è frequente l'associazione con difficoltà lavorative e problemi legali, oltre che con quadri di scompenso psicopatologico.

## Bibliografia

- Corazza, O.; Assi, S.; Simonato, P.; Corkery, J.; Bersani, F.S.; Demetrovics, Z.; Stair, J.; Fergus, S.; Pezzolesi, C.; Pasinetti, M.; et al. Promoting innovation and excellence to face the rapid diffusion of Novel Psychoactive Substances in the EU: The outcomes of the ReDNet project. *Hum. Psychopharmacol.* 2013, 28, 317-323.
- European Drug Agency (EUDA). *European Drug Report 2023: Trends and Developments*; EUDA: Lisbon, Portugal, 2023
- Martinotti, G.; Lupi, M.; Acciavatti, T.; Cinosi, E.; Santacroce, R.; Signorelli, M.S.; Bandini, L.; Lisi, G.; Quattrone, D.; Ciabrone, P.; et al. Novel psychoactive substances in young adults with and without psychiatric comorbidities. *BioMed Res. Int.* 2014, 2014, 815424.
- Prasad, S.; Mathew, P.S.; Piper, B.J.; Kaur, K.; Tian, M. The Neurobiology of Methamphetamine Addiction and the Potential to Reduce Misuse Through Conjugate Vaccines Targeting Toll-Like Receptor 4. *Cureus* 2023, 15, e40259.