

**NOTA ESPLICATIVA SULL’USO DI BENZODIAZEPINE, METADONE E BUPRENORFINA**

Le benzodiazepine sono farmaci per i quali esiste un uso terapeutico, ma anche un abuso ed un uso fuori dal controllo medico. (Drummer OH. 2002)

Attenzione va posta pure alle valutazioni in merito alle terapie sostitutive (metadone e buprenorfina) nel trattamento della dipendenza degli oppiacei in soggetti stabilmente astinenti da altre sostanze. (Stout PR, Farrel LJ. 2003).

Gli effetti del metadone sulla capacità di guida sono stati ben sintetizzati da Friedel e Berghaus: “i soggetti dipendenti da eroina in trattamento metadonico sono generalmente non idonei alla guida. Una valutazione positiva potrebbe essere possibile solo in casi particolari in cui siano evidenziabili speciali circostanze giustificative come ad esempio un periodo di trattamento sostitutivo superiore ad un anno, una stabile integrazione psicologica, nessuna dimostrazione di assunzione di sostanze psicoattive (alcol compreso), evidenza di responsabilizzazione e compliance sul percorso terapeutico, assenza di problematiche psichiatriche. Ogni soggetto deve essere considerato un caso a sé stante”. (Friedel B, Berghaus G. 1995).

Per ciò che riguarda gli effetti della buprenorfina sulle prestazioni e sulla capacità di guida, si rileva la scarsità di dati in letteratura internazionale. Un recente lavoro di Soyka et al. Dimostra che i soggetti in trattamento con buprenorfina, rispetto a quelli in mantenimento metadonico, presentano una minore compromissione delle funzioni cognitive (percezioni visive, attenzione, vigilanza, reattività e tolleranza allo stress) che sono rilevanti, in particolare, sull’attitudine alla guida. (Soyka M et al. 2005).

Le criticità connesse ad un corretto inquadramento di questi casi necessitano di un adeguato approccio metodologico interdisciplinare<sup>1</sup>.

**BIBLIOGRAFIA**

- Drummer OH. Benzodiazepines: Effects on Human Performance and Behavior. Forensic Sci Rev 2002; 14 (1/2):1-14
- Friedel B, Berghaus G. Methadone and Driving. Proceedings 13th International Conference on Alcohol, Drugs, and Traffic Safety; Adelaide, Australia 1995
- Soyka M, Hock B, Kagerer S, Lehnert R et al. Less impairment on one portion of a driving-relevant psychomotor battery in buprenorphine-maintained than in methadone-maintained patients: results of a randomized clinical trial. J Clin Psychopharmacol 2005; 25 (5): 490-93
- Stout PR, Farrel LJ. Opioids : Effects on Human Performance and Behavior. Forensic Sci Rev 2003; 15 (1): 30-59

---

<sup>1</sup> A Cuneo e provincia, la commissione patenti in collaborazione con i Ser.T., dopo aver maturato una lunga esperienza anche in merito all’applicazione sempre più estesa e ragionata delle terapie sostitutive “long term” all’interno dei Ser.T., ha prodotto un documento in cui sono ben schematizzati i criteri valutativi condivisi dai diversi professionisti interessati alla gestione dei soggetti in trattamento con metadone o buprenorfina.