



La cocaina è considerata la droga stimolante per eccellenza. A differenza di quanto accade con l'eroina, non siamo abituati ad associare la cocaina al mondo dei tossicodipendenti. Non è pertanto raro che i consumatori di cocaina ne facciano uso associandola ad altre sostanze. Inoltre il crack è frequentemente utilizzato nei quartieri poveri delle grandi città. Il consumo di cocaina evoca piuttosto l'immagine di indossatrici e di managers alla ricerca di quel «qualcosa in più», che porta ad associare questa droga ad un particolare stile di vita. Ma come agisce realmente la cocaina? Rende dipendenti? Quali possono essere gli effetti negativi? Che cosa può fare la prevenzione?



# Cocaina

## La cocaina: pianta sacra, rimedio «miracoloso» e droga alla moda

La cocaina (detta anche coca, coke o «neve») fa parte delle droghe a cui viene attribuito un effetto stimolante e considerate in grado di aumentare le prestazioni.

L'albero della coca era la «pianta sacra» degli Incas. Gli indiani delle Ande utilizzano ancora oggi queste foglie, che masticano o bevono sotto forma di tisane, per combattere gli stimoli della fame ed aumentare la resistenza alla fatica.

La pianta giunse in Europa nel diciottesimo secolo. Solo nel 1855 venne isolato il suo principale alcaloide; l'industria farmaceutica la lanciò sul mercato poco dopo come rimedio miracoloso, in particolare nell'ambito delle

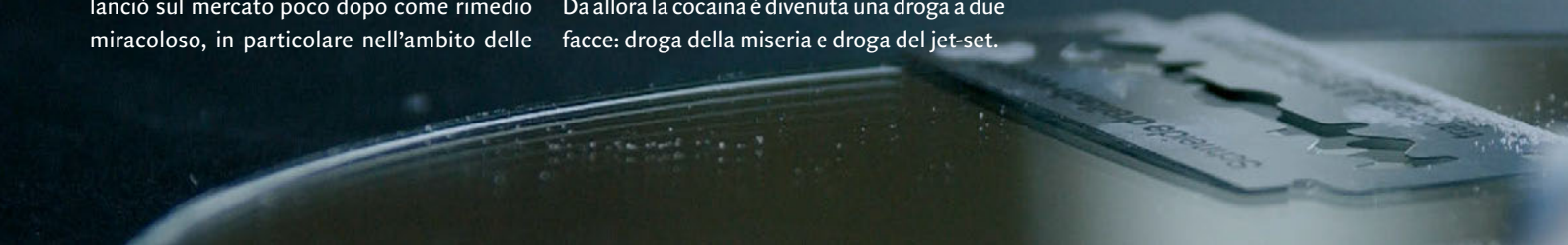
anestesi locali. Nello stesso periodo, divenne una droga alla moda; «vino Mariani» (vino alla coca) o, miscelata a caffeina e a noce di cola, «coca cola».

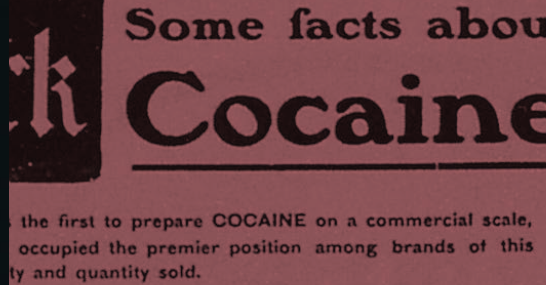
Poco più tardi la cocaina fu eliminata dalle bevande e perse in Occidente il suo statuto di medicamento, conservando comunque quello di droga alla moda in certi ambienti, ad esempio in quelli artistici.

Negli anni '70 e '80 del secolo scorso, la cocaina e i suoi derivati (freebase, crack) si inserirono nel mondo delle droghe, associandosi in particolare con l'eroina (speed-ball, cocktail). Da allora la cocaina è divenuta una droga a due facce: droga della miseria e droga del jet-set.

L'immagine della miseria è legata sia al consumo di cocaina da parte degli eroinomani gravemente dipendenti, da chi assume metadone, sia al consumo di crack in quartieri urbani degradati. Dall'altro lato, la cocaina si presenta come una droga associata allo stile di vita dei personaggi che frequentano le serate mondane e come uno stimolante utilizzato dai maniaci della prestazione.

In Svizzera questa droga soggiace all'articolo 19 della Legge sugli stupefacenti, che vieta il consumo della cocaina e dei suoi derivati, la fabbricazione, la vendita e l'elaborazione.





## La cocaina in Svizzera

Nel 2015, il 4% della popolazione svizzera maggiore di 15 anni, dichiara di aver fatto uso di cocaina almeno una volta nella vita (Monitoraggio svizzero delle dipendenze). Questa percentuale tocca approssimativamente il doppio degli uomini rispetto alle donne (5,3% rispettivamente 2,7%).

Lo 0,5% degli intervistati(e) afferma di fare attualmente uso di cocaina. Ciò significa che circa 35'000 persone hanno consumato cocaina nel corso degli ultimi mesi. Per quanto sia difficile dare indicazioni sull'evoluzione nel corso del tempo, sembra che il consumo di cocaina sia leggermente aumentato nel corso degli ultimi 20 anni.

I dati dell'inchiesta indicano anche che, in generale, si consuma cocaina in modo piuttosto occasionale. Questa frequenza nel consumo viene confermata da un'analisi delle acque di scarico delle maggiori città svizzere, che dimostra un aumento della concentrazione di cocaina nei campioni delle acque durante il fine settimana. (Orth et al., 2014).

I dati dell'inchiesta sulla salute degli studenti svizzeri (HBSC) mostrano che la percentuale di ragazzi e ragazze di 15 anni che hanno fatto uso di cocaina almeno una volta nella vita varia, dagli anni '80, tra l'1% e il 3%.

I risultati del rapporto statistico act-info indicano, tra il 2006 e il 2014, che il numero di consumatori che hanno un problema con la cocaina (o con il crack o altre forme di cocaina), e che si sono recati presso un istituto di cura o ammessi nell'ambulatorio di un ospedale, è diminuito tra il 2007 e il 2014, e da allora resta relativamente stabile (Monitoraggio svizzero delle dipendenze).

Le indagini sulla popolazione che riguardano il consumo di droghe illegali probabilmente sottostimano la proporzione di persone che fanno o hanno fatto uso di droghe. Si può infatti prevedere che gli intervistati non indichino quanto realmente consumano. Inoltre, alcuni consumatori di droga fanno parte di una fetta di popolazione marginalizzata e difficilmente raggiungibile da inchieste telefoniche.

## Una sostanza estratta dalle foglie di coca

La cocaina proviene dalle foglie della pianta di coca, che viene tradizionalmente coltivata sulle Ande in America del Sud. Le foglie essiccate contengono dallo 0.2 all'1.3% di alcaloidi. Principale agente attivo, l'alcaloide cocaina è estratto dalla pianta mediante un processo chimico e trasformato, in diverse tappe, in cloridrato di cocaina. La «ghiaia» (materia giallo-bruna, grossolana) così ottenuta può in seguito essere trasformata per ottenerne

la famosa «neve» (cristalli bianchi, inodore, di gusto amaro). Questa «neve» contiene fino al 95% di principio attivo. In Svizzera, sul mercato nero si trova perlopiù il cloridrato di cocaina, generalmente tagliato con diversi prodotti destinati ad aumentare il margine di guadagno di trafficanti e spacciatori. Spesso la percentuale di principio attivo contenuto nella cosiddetta «cocaina di strada» non supera il 20%.

## Rischi psichici e fisici

Il consumo regolare e intensivo di cocaina può causare delle alterazioni psichiche e provocare in particolare irrequietezza, irritabilità, violenza, aggressività, oltre che stati di ansia e di confusione mentale.

Quando gli effetti della cocaina svaniscono, compare il cosiddetto «down» e si manifesta spesso insonnia, perdita di interesse per il cibo e per la sessualità, stati depressivi e tendenze suicide. Il consumo cronico ad alto dosaggio può causare la comparsa di psicosi (dette psicosi da cocaina) caratterizzate da allucinazioni e stati deliranti.

Anche a medio e lungo termine i danni fisici causati dall'abuso di cocaina possono rivelarsi letali: con il tempo l'organismo si indebolisce e diventa meno resistente alle infezioni, può anche verificarsi una perdita di peso dovuta alla sottoalimentazione. Se il consumo di cocaina provoca dei danni cerebrali sono

possibili una diminuzione della capacità intellettuale, dei problemi di concentrazione, di memorizzazione e di apprendimento. Possono inoltre insorgere dei disturbi alla vista, bronchiti croniche e lesioni epatiche, così come disturbi cardiovascolari; sniffare cocaina può provocare lesioni alle mucose e la parete nasale può presentare delle perforazioni. Fumare cocaina durante un lungo periodo danneggia il tessuto polmonare; se ingerita a soffrirne sarà il tessuto intestinale.

Se la cocaina viene iniettata l'utilizzo di una stessa siringa comporta un elevato rischio di trasmissione di malattie infettive, in particolare HIV e diversi tipi di epatite. Chi sniffa può a sua volta contrarre infezioni causate dalla condivisione degli strumenti usati per il consumo (per esempio banconote arrotolate) sui quali possono esservi tracce di sangue provenienti dalle mucose nasali danneggiate di altri consumatori.



## Modalità di consumo, dosaggi e effetti

La cocaina, o meglio il cloridrato di cocaina, può essere sniffata, iniettata o ingerita. Sottoposta ad alcune trasformazioni chimiche è possibile anche fumarla (è il caso del crack o del freebase).

La modalità di consumo influenza la rapidità con la quale si instaura una dipendenza.

La cocaina iniettata o fumata è più pericolosa di quella sniffata. Nei primi due casi l'effetto si manifesta più rapidamente ed intensamente, ma svanisce altrettanto velocemente, aumentando il desiderio di consumarne ancora.

Se sniffata la **dose media** varia tra i 20 e i 50 milligrammi, anche se i consumatori/consumatrici cronici, in caso di crisi d'astinenza, possono arrivare fino a 100 milligrammi. Se fumata come crack o freebase il dosaggio va dai 50 ai 250 milligrammi; se iniettata la dose è di circa 10 milligrammi. La cocaina sniffata, passando attraverso le mucose nasali, produce il suo effetto dopo circa 3 minuti, mentre quando è fumata o iniettata («kick») l'effetto si manifesta dopo pochi secondi. La **durata** della fase euforica («high») varia anche secondo la modalità di consumo: qualche secondo con il crack, 3–5 minuti se il freebase è fumato, fino a 30 minuti quando la cocaina viene sniffata. In particolare, quando si tratta di dosi leggere o medie, gli effetti psicologici della cocaina sono strettamente legati alle aspettative individuali, all'atmosfera circostante e al contesto in cui ha luogo il consumo.


La cocaina ha un effetto prevalentemente stimolante sul fisico e sulla psiche. A **livello psichico** si percepiscono una maggiore energia, euforia, desiderio di socializzazione e fantasie di onnipotenza. La cocaina è inoltre considerata uno stimolante sessuale (afrodisiaco). A **livello fisico** il consumo di cocaina provoca un aumento della glicemia e della temperatura corporea, un'accelera-

zione del ritmo cardiaco, un aumento della pressione arteriosa, in pratica il corpo si attiva. La cocaina attenua anche lo stimolo della fame e della sete. In dosi massicce può provocare delle allucinazioni, si possono manifestare anche degli episodi psicotici accompagnati da sensazioni paranoiche (mania di persecuzione) e da stati d'ansia. Se consumata pura la cocaina viene metabolizzata rapidamente dall'organismo; secondo la modalità di consumo è eliminata dai reni nell'arco di 1–3 giorni. Le tracce della sostanza nel sangue scompaiono altrettanto velocemente.

Oltre che aumentare il rischio di dipendenza, il consumo contemporaneo di alcol e cocaina produce il cocaetilene che amplifica l'impatto tossico sul cervello e sul cuore. A livello psichico il cocaetilene riduce il controllo dell'aggressività e la gestione di ansie e paure.

**Crack e freebase: Il crack è prodotto mescolando e riscaldando i cristalli di cloridrato di cocaina e di lievito. Se ne ricavano delle palline bianche che, quando bruciano, producono un caratteristico crepitio – da cui il nome crack.**

**Il freebase è il prodotto di una reazione chimica provocata dall'ammoniaca, nel corso della quale il cloridrato di cocaina si scinde e produce una sostanza che può essere fumata. Le palline di crack («sassolini») sono meno pure rispetto al freebase. Vengono fumate su un pezzo di carta stagnola o in piccole pipe, ciò permette al principio attivo di giungere molto rapidamente nel sangue.**



## Rischio mortale

La cocaina può essere letale sia per chi si avvicina ad essa per la prima volta, sia per i consumatori cronici: le conseguenze di un'overdose o di un'intolleranza di tipo soggettivo possono portare a un'intossicazione e alla morte.

Il rischio di morte può essere causato anche da altri fattori, come, per esempio il cocktail con altre droghe (molto frequente) e la velocità di assimilazione da parte dell'organismo. Da questo punto di vista fumare e iniettarsi cocaina è particolarmente pericoloso, ma anche sniffarla o ingerirla può avere conseguenze mortali.

È difficile stabilire quando una dose diventa letale proprio perché il rischio è strettamente collegato ai fattori individuali. Per una persona non abituata alla cocaina si ritiene che una dose iniettata di 30 milligrammi rappresenti un grande pericolo; in caso di inalazione attraverso la mucosa nasale o di consumo orale, la dose critica si aggira intorno ai 100 milligrammi. Sicuramente è estremamente pericoloso, per cercare di ottenere gli stessi effetti, aumentare le dosi di cocaina poiché la costrizione dei vasi provocata dalla droga può generare dei disturbi cardiocircolatori (rischio di infarto) e cerebrali; inoltre l'aumento della pressione arteriosa può provocare una lesione cerebrale mortale. Alcune predisposizioni individuali contribuiscono ad accrescere questo rischio; è in particolare il caso delle persone che soffrono di problemi cardiaci, d'ipertensione e di epilessia. Il consumo di cocaina può ugualmente portare alla morte per arresto respiratorio.



## Cocaina e dipendenza

L'effetto stimolante della cocaina agisce sul cervello e sul sistema nervoso più specificamente sul metabolismo dei neurotrasmettitori (noradrenalina, serotonina e dopamina). Il rapido aumento del tasso di dopamina provoca lo stato di euforia evocato in precedenza.

L'effetto stimolante della cocaina è molto potente ma di breve durata. Quando l'euforia svanisce, il bisogno di un'altra dose può essere percepito come necessario. Se non la si assu-

me subentra il «down» che determina spesso sensazioni negative quali: irritabilità, senso di fallimento, stati depressivi. Il consumo ripetuto della cocaina diventa rapidamente un riflesso condizionato che prima o poi sfocia in una forte dipendenza psichica.

Il fatto che sniffare cocaina dia pochi sintomi di dipendenza fisica appare di scarso rilievo rispetto alla marcata dipendenza psichica che si instaura.

Il problema principale del consumo regolare e intenso della cocaina è l'insorgere di una dipendenza con gravi conseguenze psichiche. Fumare o iniettarsi cocaina, e soprattutto fumare i suoi derivati, crack e freebase, porta a una dipendenza con intensi effetti fisici. Di conseguenza in caso di disintossicazione possono subentrare crisi di astinenza con insonnia, vomito e diarrea.

## Cocaina e gravidanza

Dato che il consumo di cocaina provoca una vasocostrizione, l'apporto di ossigeno e di sostanze nutritive al feto può risultare insufficiente. La droga, attraverso il sistema circo-

latorio della madre raggiunge anche il nascituro, il che può causare gravi malformazioni, un ritardo mentale, o ancora un parto prematuro, emorragie o un aborto spontaneo.

## Prevenzione

La cocaina non è una sostanza innocua: il suo consumo causa forte dipendenza, le cui conseguenze fisiche e psichiche sono spesso molto gravi. La prevenzione ha come primo obiettivo l'evitarne del tutto il consumo. La priorità è quella di informare sui rischi legati all'uso di cocaina, ma non è sufficiente. Affinché la prevenzione abbia un impatto sui comportamenti, deve anche rafforzare le competenze dell'individuo, sviluppando ad esempio la sua capacità di alternare le fasi di attività a quelle di riposo e la facoltà di riconoscere i suoi limiti personali.

La portata del consumo di cocaina è difficile da stimare, ma le statistiche presentate sopra indicano un aumento del consumo negli ultimi anni. Questa evoluzione va presa seriamente, ma, per quanto riguarda la prevenzione, non va nemmeno sovrastimata, soprattutto tra i giovani, e nonostante la forte mediatizzazione del fenomeno. Partire dal presupposto che una sostanza viene consumata su larga scala potrebbe portare a banalizzare i rischi legati al suo consumo. Le misure di prevenzione devono essere indirizzate verso i luoghi di grande consumo e la comunicazione deve essere calibrata sulla cultura dei gruppi mirati. I contesti del consumo sono molto eterogenei: scene aperte della droga, feste e locali notturni, ambienti artistici, ambiti manageriali o di prostituzione. Molti contesti, altrettanti approcci. Il contatto con le consumatrici e i consumatori mira a indurli a uscire dalla dipendenza. Esistono ad esempio nel web servizi a bassa soglia che incoraggiano a riconsiderare il proprio consumo. Allo stesso tempo va inclusa anche la riduzione dei rischi, per esempio attraverso la prevenzione degli incidenti e delle infezioni.

**Per informazioni e materiali sull'argomento, nonché documenti e strumenti didattici:**

**Per la Svizzera Italiana**

RADIX  
CP 4044, 6904 Lugano  
tel. 091 922 66 19, fax. 091 923 23 28  
info@radix-ti.ch  
www.radixsvizzeraitaliana.ch

**Per la Svizzera tedesca e romanda**

Dipendenze Svizzera  
Av. Louis-Ruchonnet 14, CP 870, 1001 Losanna  
Tél: 021 321 29 11, fax: 021 321 29 40  
www.dipendenzesvizzera.ch

## Aiutare una persona vicina

Se si teme, o si sa, che una persona a noi vicina consuma cocaina, sarebbe importante parlargliene esprimendo le proprie preoccupazioni: «Ho notato che negli ultimi tempi sei cambiato.» Oppure: «Mi preoccupa, perché so che la cocaina è una droga che crea rapidamente una forte dipendenza.» Come reagisce la persona? Conosce i rischi legati al consumo di cocaina? Quali sono i motivi che la spingono a farne uso? In nessun modo bisogna favorirne il consumo, per esempio attraverso prestiti di denaro.

Non esitate a chiedere un aiuto professionale ad un centro di prevenzione o di accoglienza, organizzato per ricevere le persone colpite e i loro cari, della vostra regione.

Gli indirizzi di questi centri si trovano sull'elenco telefonico o all'indirizzo [www.indexdipendenze.ch](http://www.indexdipendenze.ch)

Ingrado – Centro di consulenza e aiuto  
Lugano 091 973 30 30

Antenna Icaro  
Bellinzona 091 826 21 91  
Locarno 091 751 59 29