

# DROGA O FARMACO? PERICOLOSI EQUIVOCHI



di Claudio Mencacci\*

In epoche passate Seneca e Sant'Agostino ci hanno insegnato un concetto di male legato dalle cose materiali. Per il filosofo latino, esso risiedeva nell'animo umano; per teologo, analogamente, non aveva quella sostanza che secoli prima gli avevano attribuito i manicheti. Se ne desume che il male sta nell'uso che facciamo delle cose, anziché nelle cose stesse. La moderna psicofarmacologia ci spinge a rileggere questi concetti filosofici.

Sostanze chimiche illegali, divenute dagli anni '60 in poi droghe di abuso e per questo considerate a pieno titolo un male della società, rinascono a nuova vita grazie a sperimentazioni che ne stanno dimostrando l'efficacia nel trattamento di alcuni gravi mentali, primo fra tutti la depressione.

È questo il caso della ketamina, anestetico dissociativo che ha dimostrato una potente attività antidepressiva che dura ben oltre la presenza del farmaco nell'organismo umano. La ketamina, droga da strada usata dagli anni '70 per la sua capacità di elicitare stati euforici e allucinatori, ha dimostrato di indurre un rapido miglioramento dei sintomi in persone con gravi disturbi depressivi resistenti ai comuni antidepressivi. Per tale motivo lo scorso marzo la Food and Drug Administration, agenzia dei farmaci statunitense, ha approvato l'uso di un isomero della ketamina, per via intransasale nella depressione resistente.

Ancora più recentemente altre storiche droghe di abuso, quali l'Lsd e il Mdma, stanno dimostrando di possedere effetti terapeutici sia nell'ambito della depressione sia in quello dei distur-

**Alcune sostanze stupefacenti vengono ora sperimentate come medicine. Ma ciò non significa che possano far bene anche se usate fuori da uno stretto controllo medico**

**I rischi sarebbero enormi**

bi post-traumatici a dosaggi dieci o più volte inferiori a quelli assunti a scopo ricreativo.

Queste sostanze sembrano incrementare le connessioni fra diverse aree cerebrali e, a livello cellulare, migliorare l'arborizzazione dendritica.

È tuttavia evidente come l'effetto positivo e quello negativo sia strettamente legato a variazioni di dosaggio anche minime; il confine fra male e bene, funzione del dosaggio utilizzato, è in questi casi molto sottile. L'intrinseca pericolosità e il po-

tenziale di abuso a dosi più elevate obbligano a un uso controllato in ambiente sanitario.

L'utilizzo in ospedale e/o centri territoriali avrebbe anche l'obiettivo di contenere gli effetti suggestivi – positivi o negativi – che inevitabilmente si creano quando una persona sa di essere trattata con un allucinogeno o un altro farmaco d'abuso.

In questo senso sarà necessario un cambiamento di prospettiva, senza demonizzare la sostanza che può avere un'utilità in ambiente e a dosaggi controllati, bensì il suo uso improprio.

Queste scoperte, se corredate da ulteriori conferme in ambito scientifico, ci chiameranno in breve tempo a modificare la visione che abbiamo di queste sostanze. Siamo quindi alle porte di una rivoluzione non solo psicofarmacologica, essendo ben chiaro alla farmacologia che qualsiasi farmaco ha una dose terapeutica e una tossica o addirittura letale, quanto sociologica: la società stessa sarà chiamata a superare alcuni concetti desueti per dotarsi di strumenti terapeutici che ci aiutino a vincere sempre più battaglie nell'ambito della salute mentale.

\*Direttore del Dipartimento di Neuroscienze  
Ospedali Fatebenefratelli-Sacco, di Milano e Co-Presidente  
della Società Italiana di Neuropsicofarmacologia