Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze

SINTESI — INSIGHTS 8

Droghe, riduzione della capacità di guida e incidenti stradali

---

Questa rassegna della letteratura costituisce una relazione esauriente sul rapporto tra uso di droghe, ridotta capacità di guidare e incidenti stradali. Essa affronta le questioni metodologiche, presenta i risultati degli studi di prevalenza realizzati sui guidatori e offre una panoramica dei risultati delle principali indagini epidemiologiche internazionali pubblicate dal 1999. La relazione raccoglie inoltre prove da studi sperimentali e studi sul campo sul rapporto tra uso di droghe, ridotta capacità di guida e incidenti stradali.

La ricerca in tale settore può essere distinta, a grandi linee, tra studi sperimentali e studi epidemiologici. Ciascun metodo presenta vantaggi e svantaggi intrinseci.

- Gli studi sperimentali possono essere effettuati in laboratorio, in un simulatore di guida oppure sulle strade; ai volontari la droga viene somministrata in dosi misurate. Gli studi possono produrre un'interpretazione per singola causa, tuttavia sono in grado di identificare solo i rischi potenziali. In alcuni casi i risultati possono avere valore limitato a causa dell'uso di dosi non realistiche oppure a causa dell'uso pregresso di droghe da parte dei volontari o di differenze intersoggettive.

- Gli studi epidemiologici esaminano la prevalenza delle droghe all'interno di varie popolazioni e comprendono indagini effettuate sulle strade, studi di valutazione della prevalenza delle droghe in sottogruppi di guidatori, studi sul rischio di incidenti, analisi delle responsabilità, indagini sulla popolazione generale e studi farmaco-epidemiologici. Tuttavia la ricerca epidemiologica è limitata in quanto possono esistere fattori di rischio associati all'uso di droghe che i risultati dello studio non evidenziano. Un altro inconveniente della ricerca epidemiologica è che non è in grado di distinguere tra un fattore di rischio "reale" e altri fattori che possono essere altamente correlati con il fattore di rischio. I risultati di studi diversi possono non essere confrontabili per vari motivi, ad esempio a causa di differenze tra le popolazioni studiate o tra i campioni selezionati.

I risultati degli studi sperimentali indicano che alcuni stupefacenti possono esercitare un effetto sulla guida; alcune droghe, ma non tutte, mostrano effetti dose-dipendenti.

- La cannabis può pregiudicare alcune facoltà cognitive e psicomotorie necessarie per guidare.

- L'MDMA (ecstasy) ha effetti sia negativi sia positivi sulle capacità di guida.

- Studi sugli effetti di una combinazione di alcol e stupefacenti hanno dimostrato che, in tali casi, alcuni stupefacenti (ad esempio la cannabis) possono provocare un ulteriore effetto sinergico di riduzione della capacità, mentre altri (come la cocaina) possono in parte invertire tale effetto negativo. L'ecstasy può diminuire alcuni ma non tutti gli effetti deleteri dell'alcol, mentre altri effetti negativi dell'alcol possono risultare amplificati.

- L'uso cronico di qualsiasi stupefacente è associato ad una certa riduzione delle capacità cognitive e/o psicomotorie e può condurre ad una diminuzione delle prestazioni del guidatore, anche qualora il soggetto non sia più sotto l'effetto degli stupefacenti.

I risultati degli studi sperimentali indicano anche che alcuni farmaci provocano una chiara riduzione delle capacità.

- In genere le benzodiazepine hanno tale effetto negativo sulle capacità, tuttavia alcuni tipi di esse (ad azione prolungata, media o rapida) causano una grave riduzione delle capacità, mentre per altre non sono probabili effetti residui nella giornata successiva.

- Le antistamine di prima generazione hanno in genere un'azione maggiormente sedativa rispetto a quelle di seconda generazione, sebbene vi siano eccezioni in entrambi i gruppi.

- Gli antidepressivi triciclici mostrano un maggiore effetto di compromissione rispetto ai tipi più recenti, sebbene i risultati di test sperimentali condotti a seguito di assunzione di inibitori selettivi della ricaptazione della serotonina di seconda generazione non siano sempre coerenti.

Tutte le categorie di farmaci comprendono alcune sostanze associate ad un effetto di compromissione modesto o nullo. Tali farmaci vanno prescritti di preferenza a chi desidera guidare.

Studi epidemiologici hanno confermato molti dei risultati degli studi sperimentali. L'1-2% circa dei guidatori fermati durante le indagini effettuate sulle strade risulta positivo ai test antidroga della saliva, tranne alcune eccezioni.

- La guida sotto l'effetto di una combinazione di alcol e droghe non rappresenta un caso insolito.

- Gli studi sulla prevalenza di droghe, farmaci e/o alcol nei guidatori coinvolti in incidenti stradali (mortali o meno) hanno rilevato che l'alcol è maggiormente prevalente rispetto a qualsiasi altra sostanze psicoattiva, ma che spesso viene rilevata anche la presenza di droghe e ciò con una frequenza maggiore rispetto alla popolazione generale dei guidatori.

- Tra le droghe analizzate, la cannabis è quella con la maggiore prevalenza dopo l'alcol, sebbene quando i campioni sono stati analizzati per la presenza di benzodiazepine, queste risultassero a volte anche prevalenti rispetto alla cannabis.

- Da un punto di vista statistico cannabis, benzodiazepine, anfetamine, eroina e cocaina sono risultate associate ad un aumento dei rischi di incidente e/o dei rischi di provocare incidenti, e molti di questi rischi aumentano se la droga compare in concomitanza con un'altra sostanza psicoattiva come l'alcol.

I risultati sia degli studi epidemiologici sia degli studi sperimentali vanno combinati per ottenere una stima valida dell'impatto di determinate droghe sulle capacità di guida e sul rischio di incidenti. Per poter disporre di metodi maggiormente compatibili, nel 2006-2007 un comitato di esperti internazionali, comprendente rappresentanti dell'Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze (OEDT) e dell'Istituto nazionale americano sull'abuso di droghe (NIDA), ha redatto delle linee guida per la ricerca futura su droghe e capacità di guida. Tali linee guida sono state riprese nel progetto DRUID, un progetto su larga scala finanziato dall'UE che prevede l'effettuazione di studi di riferimento sull'impatto dell'alcol, degli stupefacenti e dei medicinali sull'idoneità alla guida e che analizzerà anche la prevalenza dell'alcol e di altre sostanze psicoattive sui guidatori coinvolti in incidenti e sulla popolazione generale dei guidatori, calcolando anche le soglie analitiche e del rischio per vari stupefacenti e medicinali in vari paesi europei. Il progetto DRUID sarà portato a termine nel 2010.

Drug use, impaired driving and traffic accidents — OEDT Insights No 8 (Droghe, riduzione della capacità di guida e incidenti stradali — Questione specifica dell'OEDT n. 8) è disponibile (in inglese) in versione stampata (al prezzo di 24 EUR) e come file PDF scaricabile gratuitamente dal sito web dell'OEDT (http://www.emcdda.europa.eu/publications/insights/driving).