

## **Benzodiazepine**

Le benzodiazepine rappresentano la categoria di farmaci maggiormente prescritta nei paesi occidentali, tutto ciò porta a sospettare che vi sia una certa tendenza all'abuso o, se non altro, all'iperuso di tali sostanze. In Italia, nella popolazione generale, hanno riferito di avere assunto psicofarmaci nel corso dell'ultimo anno l'11,7% dei soggetti. Tale percentuale scende al 7,5% circa se si considera solo la popolazione giovanile. Nelle ragazze sembra esserci una prevalenza di consumo doppia rispetto ai ragazzi. La categoria di psicofarmaci più utilizzata negli ultimi 12 mesi sembra essere quella dei tranquillanti/sonniferi (Presidenza del consiglio dei Ministri 2007).

Nella categoria delle benzodiazepine sono compresi tutti quei farmaci comunemente chiamati "tranquillanti" o "ansiolitici", solitamente prescritti per un vasto spettro di sintomi come insonnia, stati d'ansia, attacchi di panico, crisi convulsive, depressione, ecc... . Questa classe di farmaci presenta, infatti, spiccate proprietà sedative, ipnotiche, ansiolitiche, anticonvulsive, anestetiche e miorilassanti. Il meccanismo d'azione delle benzodiazepine si esplica in modo particolare sui recettori GABA presenti in varie parti del SNC, fra le quali la *substantia nigra*, il cervelletto, l'ippocampo e il midollo spinale. Questi farmaci, nonostante presentino una pericolosità nettamente inferiore a sostanze come i barbiturici o l'alcol, sono egualmente provvisti di un elevato potenziale tossicomanegetico. Le benzodiazepine sono infatti capaci di provocare assuefazione e dipendenza nei soggetti che ne fanno un uso continuativo e ripetuto. L'abuso e la dipendenza da benzodiazepine è molto comune nei soggetti abusatori-dipendenti da altre sostanze come l'alcol, gli oppiacei e la cocaina (Janiri e Gobbi 1996).

In caso di brusca sospensione nell'assunzione del farmaco si evidenzia la presenza di una vera e propria crisi di astinenza caratterizzata da una sintomatologia minore, comprendente ansia, tremori, vertigini, nausea-vomito, anoressia, ipotensione posturale e mioclonie, e da una sintomatologia maggiore, molto simile a quella alcolica, con delirium, ipotermia e convulsioni (Marks 1978).

L'uso prolungato di benzodiazepine può causare molti effetti indesiderati sia a livello fisico che psicologico, come il deterioramento delle funzioni cognitive e della memoria, ottundimento emotivo, ansia crescente e depressione (Janiri e Gobbi 1996).

Il trattamento dei soggetti abusatori e dipendenti da benzodiazepine solitamente prevede il ricovero ospedaliero con lo scalaggio graduale della sostanza e la somministrazione di un'adeguata terapia farmacologica (Janiri e Gobbi 1996).

