

## LSD

La dietilamide dell'acido lisergico (LSD), molecola sintetizzata nella prima metà del secolo scorso, ad oggi è la più specifica e potente fra le sostanze allucinogene note. L'LSD si può presentare sotto forma di liquido incolore, di compresse o di *francobolli* (cartoncini colorati imbevuti di principio attivo) da assumersi essenzialmente per via orale. Nell'uomo la dose orale attiva di LSD è di appena 0,05 mg. L'LSD viene rapidamente assorbita dal tratto gastrointestinale e da altre membrane mucose, diffondendosi rapidamente in tutti i tessuti e nel SNC, dove agisce soprattutto a livello dei recettori serotoninergici 5-HT.

Gli effetti psicologici e comportamentali della sostanza si presentano a circa un'ora dall'assunzione, raggiungono il loro picco nelle 2-4 ore seguenti, per poi gradualmente diminuire fino ad azzerarsi nel giro di 6-8 ore (Hofman 1961). Gli effetti psico-comportamentali dell'LSD possono essere molto soggettivi e drammatici e sono altamente influenzati dalle aspettative personali e dalle condizioni ambientali. Le prime a comparire sono manifestazioni di tipo somatico, come vertigini, parestesie, fiacchezza e tremore, seguite da modificazioni percettive con spiccate alterazioni visive, amplificazione dei suoni, esaltazione del tatto, dispercezione temporale. Spesso i soggetti si sentono come immersi in un mondo introspettivo che può condurre ad ideazioni deliranti. Può comparire difficoltà a separare se stessi ed il proprio corpo dall'ambiente esterno che, in casi estremi, può portare ad uno stato di depersonalizzazione. Le emozioni risultano notevolmente intensificate ma allo stesso tempo estremamente labili e sottoposte a repentine variazioni, si può assistere alla comparsa simultanea di differenti sensazioni emotive. A livello fisiologico gli effetti acuti dell'LSD interessano soprattutto il SNA e si manifestano con dilatazione pupillare, ipertensione arteriosa, iper-riflessia, tachicardia, tremore, aumento della temperatura corporea e piloerezione.

La somministrazione ripetuta di LSD, dal punto di vista psico-comportamentale, è in grado di sviluppare una rapida tolleranza alla sostanza che però si azzerata altrettanto rapidamente a seguito dell'interruzione della somministrazione. Gli effetti dell'LSD a livello del SNA non sembrano sviluppare al contrario nessun effetto di tolleranza. Dopo l'interruzione dell'assunzione cronica della sostanza non sono stati registrati sintomi astinenziali di nessun tipo.

La dose letale di LSD nell'uomo non è stata ancora determinata, i casi di morte riferiti sono infatti essenzialmente di tipo accidentale, solitamente collegati alle distorsioni percettive indotte dalla sostanza. Particolari predisposizioni personali e situazioni ambientali, più che la quantità di sostanza ingerita, possono determinare il cosiddetto *bad trip*, caratterizzato dalla presenza di uno stato acuto di ansia accompagnato da eventuali reazioni di panico. L'uso continuato di LSD può comportare anche effetti collaterali di tipo cronico che possono includere psicosi, stati paranoici, reazioni depressive, esteriorizzazione anche violenta di impulsi inconsci (*acting out*) e i caratteristici *flashback* attraverso i quali, a distanza di settimane o mesi dall'assunzione, l'esperienza dispercettiva e di alterazione spazio temporale si ripresenta improvvisamente.

Per quanto concerne il trattamento delle reazioni acute indesiderate, questo deve essere principalmente volto a prevenire i danni fisici che il soggetto può procurare a se stesso ed agli altri quando si trova sotto gli effetti della sostanza (Dewhurst e Hatrick 1972). Gli eventuali stati ansiosi possono essere affrontati con mezzi psicoterapeutici e farmacologici, principalmente attraverso la somministrazione di benzodiazepine.