

Oppioidi sintetici

—

Scheda informativa



Infodrog

Infodrog è la Centrale nazionale di coordinamento delle dipendenze, istituita sulla base della legge sugli stupefacenti dall'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP) e, a suo nome, è impegnata nell'attuazione della politica dei quattro pilastri sulle dipendenze. Attraverso la condivisione e la collaborazione con vari gruppi di interesse, Infodrog promuove la diversità, l'accessibilità, la permeabilità, il coordinamento e la qualità dei vari servizi di prevenzione, consulenza, terapia come anche di riduzione dei danni e dei rischi. Sostiene gli esperti, i servizi specializzati, le autorità e le istituzioni nel loro lavoro con le persone con problemi di dipendenza, in modo mirato e adeguato alle loro esigenze, fornendo documentazione e informazioni di alta qualità e supportate da evidenze scientifiche.

Impressum

Editore

Infodrog
Centrale nazionale di coordinamento delle dipendenze
CH 3007 Berna
+41(0)31 376 04 01
office@infodrog.ch
www.infodrog.ch

Autrice

Stephanie Stucki, Infodrog

Esperti

Barbara Broers, professoressa, facoltà di medicina, Università di Ginevra
Dominique Schori, responsabile del Drogeninformationszentrum (DIZ), città di Zurigo

Rilettura

Marc Marthaler, Infodrog

© Infodrog 2025

Situazione iniziale

L'Agenzia dell'Unione europea sulle droghe (EUDA) parte dal presupposto che, in futuro, gli oppioidi sintetici potrebbero rappresentare una crescente minaccia per le persone che fanno uso di sostanze psicoattive e per la sanità pubblica. In Europa è stato osservato un aumento di casi di overdose, decessi e sequestri di oppioidi sintetici. In Svizzera, gli oppioidi sintetici sono comparsi occasionalmente e i professionisti prevedono una progressiva diffusione di tali sostanze. Il consumo di oppioidi sintetici è associato a conseguenze gravi per le persone che fanno uso di sostanze psicoattive.

Attualmente, l'evoluzione del mercato degli oppioidi è incerta. Gli oppioidi sintetici possono essere prodotti ovunque in maniera relativamente semplice ed economica: non sono necessarie superfici coltivabili né condizioni climatiche favorevoli, il che li rende estremamente attrattivi per il mercato illegale.

La presente scheda informativa riassume lo stato attuale delle conoscenze (a marzo 2025) sugli oppioidi sintetici, fornendo informazioni riguardanti le sostanze, i loro effetti, il potenziale di danno e le ripercussioni sulle persone che fanno uso di sostanze psicoattive. È rivolta a tutti i professionisti interessati e intende contribuire a una discussione obiettiva. Data la rapida evoluzione dei dati e delle conoscenze disponibili, sono previsti aggiornamenti a intervalli regolari.

Le sostanze

Uso medico e illegale

Gli oppioidi sintetici sono prodotti esclusivamente in laboratorio, contrariamente agli oppiacei naturali (p. es. oppio) e agli oppioidi semisintetici (p. es. eroina). Il termine «oppioidi» riunisce tutti e tre i sottogruppi. Esistono numerose varianti (derivati) degli oppioidi sintetici e, attraverso piccole modifiche della struttura chimica, vengono continuamente sviluppati nuovi derivati per il mercato illegale. Gli oppioidi sintetici più conosciuti sono il fentanil (anche «fentanile» o «fentanyl»), il nitazene e i loro derivati¹.

Gli oppioidi vengono impiegati, da un lato, a scopi medici: sono indispensabili per il trattamento del dolore acuto o cronico grave associato, per esempio, alle malattie oncologiche (p. es. tramadolo, fentanil), come narcotici (p. es. fentanil, remifentanil) o come rimedi per la tosse (p. es. codeina). Sono impiegati anche nella terapia con agonisti oppioidi (TAO) per il trattamento della dipendenza da eroina (p. es. buprenorfina, metadone, diacetilmorfina ossia l'eroina farmaceutica).

Mentre il fentanil è utilizzato anche in medicina, il nitazene e i suoi derivati (nitazeni) non sono impiegati né nell'essere umano né in medicina veterinaria a causa di un rapporto sfavorevole tra effetti ed effetti collaterali. Il nitazene e i suoi derivati, tra l'altro, sono commercializzati sul mercato illegale anche sotto forma di medicinali contraffatti, per esempio come compresse di ossicodone contraffatte².

¹ I «nitazeni» non rappresentano una sostanza isolata, ma un gruppo di oppioidi sintetici che comprende diverse sostanze chimicamente correlate con un profilo di effetti simile (p. es. nitazene, etonitazene, isotonitazene). Al contrario, il fentanil e i suoi derivati (p. es. alfentanil, sufentanil, carfentanil) sono sostanze distinte. Esistono anche altri oppioidi sintetici, ma per ora rivestono un ruolo marginale.

² In Svizzera, il fentanil è soggetto alla legge federale sugli stupefacenti (LStup) e figura nell'elenco a («sostanze controllate sottoposte a tutte le misure di controllo») dell'ordinanza del DFI sugli elenchi degli stupefacenti (OEstup-DFI). I nitazeni figurano negli elenchi a, d ed e e sono classificati come non commerciabili e non prescrivibili.

Forme galeniche

Il fentanil, il nitazene e i loro derivati hanno l'aspetto di polveri cristalline o soluzioni. Come stupefacenti, gli oppioidi sintetici vengono iniettati, ingeriti, sniffati o fumati. La figura 1 mostra diversi campioni contenenti derivati nitazenici testati in Svizzera. A occhio nudo, queste sostanze sono indistinguibili da altre.



Compresses di ossicodone contraffatte con derivato nitazenico (N-pirrolidino protonitazene)



Polvere beige e giallo-beige: derivati nitazenici puri (N-desetil etonitazene e N,N-dimetil etonitazene)

Figura 1: Diversi campioni contenenti derivati nitazenici

Fonte dell'immagine: Istituto forense di Zurigo (FOR)

Il fentanil impiegato a scopo medico in Svizzera si presenta sotto forma di pastiglie da succhiare, compresse orosolubili (a seconda del fabbricante sotto forma di lecca-lecca; p. es. ACTIQ®), compresse sublinguali, cerotti transdermici (Durogesic®) e soluzioni iniettabili.

Azioni

Gli oppioidi si legano ai recettori oppioidi del sistema nervoso centrale (SNC) e hanno proprietà analgesiche, depressive, calmanti ed euforizzanti. Il consumo di oppioidi attiva il sistema della ricompensa, che è il principale responsabile dell'abuso e della dipendenza.

In medicina, la misura dell'effetto analgesico di una sostanza è la sua potenza analgesica (o equivalenza analgesica; v. tab. 1). La morfina, a cui è assegnato il valore di riferimento «1», funge da base. Per illustrare questo aspetto prendiamo come esempio il tramadolo, la cui potenza analgesica è pari a 0,1. Ciò significa che per ottenere lo stesso effetto analgesico della morfina è necessaria una quantità del principio attivo tramadolo 10 volte superiore. La stessa quantità di principio attivo ha un effetto analgesico inferiore a quello della morfina³. Per il nitazene e i suoi derivati sono disponibili solo valori stimati, dal momento che non sono utilizzati in medicina, ma è chiaro che sono significativamente più potenti del fentanil⁴. La loro potenza può essere determinata solo attraverso test sistematici.

³ Cfr. <https://en.wikipedia.org/wiki/Equianalgesic> (in inglese)

⁴ Alcuni derivati oppioidi sono significativamente più potenti di altri oppioidi. Per esempio, il fentanil è circa 50 volte più potente dell'eroina, mentre i nitazeni sono da 50 a 500 volte più potenti (Holland et al., 2024).

Nome	Potenza analgesica	Utilizzo
Fentanil	120	Utilizzato come analgesico in anestesia
Buprenorfina	da 30 a 70	Utilizzata come analgesico nella TAO
Levometazone	4	Utilizzato nella TAO
Diacetilmorfina	2,5	Eroina farmaceutica pura; utilizzata nella TAO (cure basate sulla prescrizione di eroina, HeGeBe)
Metadone racemo	2	Utilizzato nella TAO
Ossicodone	2	Analgesico oppioide
Morfina	1	Sostanza di riferimento
Tilidina	da 0,1 a 0,2	Analgesico oppioide debole
Codeina	0,1	Contenuta in numerosi preparati per la tosse; analgesico oppioide debole
Tramadol	0,1	Analgesico oppioide debole

Tabella 1: tabella di equivalenza di una selezione di sostanze a base di oppioidi utilizzate in medicina

Nota: TAO = terapia con agonisti oppioidi

Rischi e conseguenze del consumo di oppioidi sintetici

L'assunzione accidentale o di una dose scorretta di oppioidi comporta notevoli rischi. Il fentanil, il nitazene e i loro derivati sono altamente efficaci anche in quantità molto ridotte. Il più delle volte, le persone che fanno uso di sostanze psicoattive non possono verificare con esattezza la quantità e la potenza della sostanza. Pertanto, anche piccole differenze nella dose sono spesso sufficienti a causare un'overdose. L'elevata potenza analgesica di alcuni oppioidi sintetici rende inoltre difficile determinare la dose corretta anche per le persone che fanno già uso di oppioidi.

I centri nervosi del tronco cerebrale controllano la respirazione. Gli oppioidi e altri depressori del SNC (come le benzodiazepine e l'alcol) possono causare depressione respiratoria, cioè un rallentamento della frequenza respiratoria fino all'arresto respiratorio completo. Un'overdose si verifica quando tali sostanze vengono assunte in quantità superiori alla quantità massima tollerata dall'organismo (che varia da una persona all'altra). La tolleranza individuale aumenta con l'assunzione regolare (cioè, è necessario consumare quantità sempre maggiori per ottenere lo stesso effetto) e cala rapidamente con l'interruzione del consumo. Il rischio di overdose è elevato nelle persone che non hanno mai assunto oppioidi, che ne hanno fortemente ridotto o interrotto l'assunzione (p. es. dopo un'astinenza) o in caso di uso combinato di diverse sostanze sedative (v. capitolo «Consumo misto con altre sostanze psicoattive»).

L'overdose di oppioidi si manifesta con riduzione della frequenza respiratoria, perdita di coscienza e forte costrizione delle pupille (miosi). Per scongiurare l'arresto respiratorio completo, con conseguente arresto cardiaco e morte, è necessario reagire rapidamente (v. capitolo «Come gestire un'overdose»).

Come tutti gli oppioidi, anche quelli sintetici hanno un potenziale molto elevato di dipendenza fisica e psicologica. Sia le persone che assumono medicinali a base di oppioidi per motivi medici sia quelle che li consumano illegalmente possono sviluppare dipendenza.

Oppioidi sintetici aggiunti a miscele

L'assunzione accidentale di oppioidi sintetici è particolarmente rischiosa. In caso di consumo di sostanze psicoattive combinate con oppioidi sintetici (p. es. compresse di ossicodone contraffatte con derivati nitazenici, v. figura 1) sussiste il pericolo di assumere involontariamente una dose potenzialmente letale. Sono interessati, da un lato, le persone che fanno uso di eroina, che potrebbe essere tagliata con oppioidi sintetici e approdare così sul mercato illegale. Dall'altro lato, sono interessate anche le persone che fanno uso di altre sostanze psicoattive mescolate con oppioidi sintetici. A causa della loro bassa tolleranza agli oppioidi, essi presentano un rischio di overdose particolarmente elevato.

Consumo misto con altre sostanze psicoattive

Il consumo misto di oppioidi sintetici con altre sostanze sedative (depressive), come alcol, GHB / GBL, ketamina o benzodiazepine, è particolarmente pericoloso a causa del rischio di arresto respiratorio.

Alla luce della prevalenza relativamente alta del consumo di medicinali e del consumo misto fra i giovani⁵, questi ultimi sono particolarmente esposti ai rischi derivanti da medicinali acquisiti illegalmente, che potrebbero contenere oppioidi sintetici. A causa della bassa tolleranza agli oppioidi delle persone che non li assumono e delle interazioni imprevedibili tra le diverse sostanze assunte, il rischio di overdose è particolarmente elevato.

Aiuto, terapia e riduzione del danno

Come gestire un'overdose

Poiché gli oppioidi sintetici si legano ai recettori oppioidi con maggiore affinità rispetto agli «oppioidi classici» (p. es. tramadolo, ossicodone e persino eroina), il trattamento delle overdose provocate da tali sostanze deve essere tempestivo. Se una persona presenta sintomi di overdose, è necessario avviare immediatamente le misure d'emergenza: chiamare il 144 e praticare il massaggio cardiaco fino all'arrivo dei soccorritori.

Il naloxone è un medicinale in grado di neutralizzare temporaneamente un'overdose di oppioidi⁶, finché il suo effetto non si esaurisce. Non è a rischio di sovradosaggio, non ha potenziale di dipendenza e non sono stati segnalati effetti collaterali significativi legati alla sua somministrazione. Il naloxone può essere iniettato per via endovenosa o intramuscolare. Inoltre, sono stati sviluppati anche spray nasali di facile somministrazione. Il cosiddetto «take home naloxone» (THN) è una misura raccomandata dall'EUDA e dall'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) per consentire alle persone colpite, ai loro congiunti e ai professionisti non medici (p. es. nell'ambito della riduzione del danno) di reagire tempestivamente con lo spray in attesa dell'arrivo dell'aiuto d'urgenza in caso di overdose. Poiché alcuni oppioidi sintetici sono

⁵ Cfr. <https://www.infodrog.ch/it/attivita/consumo-misto.html#consumo-di-medicamenti-e-misto-tra-i-giovani-analisi-della-situazione-e-dei-bisogni>

⁶ Poiché l'effetto degli oppioidi viene neutralizzato rapidamente con il naloxone, le persone che fanno uso di sostanze psicoattive che lo ricevono possono manifestare astinenza o, al contrario, sentirsi bene al punto da ritenere di non aver più bisogno di aiuto. Questo aspetto deve essere considerato nell'accompagnamento delle persone che fanno uso di sostanze psicoattive; tuttavia, non pone ostacoli all'impiego del naloxone, che è un potenziale salvavita.

molto potenti, possono rendersi necessari numerosi spruzzi per ottenere l'effetto desiderato⁷. L'aiuto d'urgenza deve essere allertato in ogni caso. Se la persona non risponde alla somministrazione (ripetuta) di naloxone, l'arresto respiratorio è generalmente dovuto a una causa diversa dall'overdose di oppioidi.

In Svizzera l'accesso agli spray nasali al naloxone non è semplice come in altri Paesi europei, in parte perché tali spray non sono ancora commercializzati in modo capillare. Peraltro, gli spray nasali al naloxone possono essere dispensati senza ricetta alle persone interessate dai farmacisti e (categoria di dispensazione B)⁸ ed è possibile ordinarli all'estero. Quindi, le città o i Cantoni possono ordinare gli spray nasali al naloxone e avviare un programma di dispensazione. L'assunzione dei costi da parte delle casse malati non è però garantita e gli oneri per l'acquisto all'estero sono molto elevati per i singoli Cantoni o le singole città. Pertanto, l'accesso per gli interessati, i loro congiunti e i professionisti non medici (p. es. nei centri d'accoglienza a bassa soglia) non è garantito in modo capillare, il che aumenta notevolmente i rischi per la salute delle persone che fanno uso di sostanze psicoattive. Occorre un approccio globale e coordinato per poter avviare programmi THN economici e senza obbligo di ricetta accessibile per tutte le persone interessate, il loro entourage e il personale in non medico⁹. Inoltre, è necessario fornire informazioni di facile comprensione sull'uso corretto del naloxone e su come accompagnare le persone che fanno uso di sostanze psicoattive.

Terapia delle dipendenze

In Svizzera, il trattamento con agonisti oppioidi (cosiddetta terapia con agonisti oppioidi, TAO) è consolidato nel quadro della politica dei quattro pilastri per le persone con dipendenza da oppioidi. La TAO comprende il trattamento con medicinali contenenti eroina o altri medicinali sostitutivi (p. es. metadone) ed è riconosciuta in tutto il mondo come terapia altamente efficace per la stabilizzazione delle persone che fanno uso di sostanze psicoattive e la riduzione di overdose letali. Nel trattamento della dipendenza da oppioidi sintetici è necessario un attento aggiustamento della dose dei medicinali impiegati nella TAO, considerata l'elevata potenza di questi ultimi, in modo da ridurre il rischio di overdose o di sintomi da astinenza¹⁰.

Altre misure

Il «drug checking» comprende un'analisi chimica della sostanza e una consulenza individuale. Tuttavia, rilevare gli oppioidi sintetici rappresenta una sfida per motivi tecnico-laboratoristici e non solo. Per la rilevazione di oppioidi altamente potenti vengono talvolta utilizzati test rapidi (strisce reattive), particolarmente utili se si sospetta l'uso di miscele. Possono essere impiegati nei locali di consumo o «peer to peer», cioè tra persone che fanno uso di sostanze psicoattive, ma non sostituiscono il «drug checking».

Altre misure chiave per la riduzione del danno includono l'accesso a spazi sufficienti per il consumo nei locali di consumo, la disponibilità di utensili puliti per il consumo e la comunicazione delle raccomandazioni di «safer use»¹¹.

⁷ Pertanto, in alcuni casi sono disponibili anche spray a dosaggio più elevato di naloxone: <https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2024.1346109/full> (in inglese).

⁸ Cfr. sito UFSP «Dispensazione semplificata di medicinali elenco B».

⁹ A gennaio 2025, la Germania ha deciso di abolire l'obbligo di ricetta per il naloxone:

https://www.bfarm.de/DE/Arzneimittel/Pharmakovigilanz/Ausschuesse-und-Gremien/Verschreibungspflicht/Protokolle/90Sitzung/kurzprotokoll_90.html?nn=594592 (in tedesco).

¹⁰ Cfr: https://www.ssam-sapp.ch/fileadmin/SSAM/user_upload/UEber_uns/Veranstaltungen/Opioidwelle_def_151124.pdf (in tedesco) per una panoramica delle misure terapeutiche necessarie.

¹¹ Cfr. Infodrog (2024) per le raccomandazioni di «safer use» sul consumo di fentanil.

Informazioni per i professionisti

Questo capitolo fornisce informazioni sui pericoli degli oppioidi sintetici e su come le persone attive sul campo (polizia, pompieri, servizi di soccorso ecc.) possono proteggersi¹². In caso di overdose occorre sempre prestare i primi soccorsi (v. capitolo «Come gestire un'overdose»): l'obiettivo è salvare la vita.

Buono a sapersi

- Per poter agire, gli oppioidi sintetici devono raggiungere la circolazione sanguigna.
- Il contatto con la pelle non comporta un assorbimento di oppioidi sintetici nella circolazione sanguigna / nell'organismo sufficiente a determinare un'overdose, anche se la polvere rimane sulla pelle per un periodo di tempo prolungato. Tuttavia, si raccomanda di proteggersi e di lavare immediatamente la pelle con acqua in caso di contatto.
- I segni di intossicazione da oppioidi sono: respirazione lenta o arresto respiratorio, sonnolenza o assenza di risposta agli stimoli esterni e costrizione delle pupille.
- Il naloxone è un medicamento che riduce rapidamente e temporaneamente l'effetto degli oppioidi (v. capitolo «Come gestire un'overdose»).
- Le sostanze sconosciute, comprese quelle confezionate, non devono mai essere toccate né aperte e devono essere consegnate alle autorità competenti per un'analisi sicura.

Cosa fare dopo un'esposizione

- Avvisare immediatamente il servizio d'emergenza (144).
- Non toccare occhi, bocca o naso dopo il contatto con una superficie potenzialmente contaminata.
- Lavare accuratamente le mani con acqua fredda, sapone e senza disinfettante per le mani.

Se un professionista manifesta sintomi quali rallentamento della respirazione o arresto respiratorio, sonnolenza o assenza di reazione agli stimoli esterni e costrizione delle pupille, occorre abbandonare il luogo della sospetta esposizione e chiamare il 144. Se disponibile, somministrare naloxone. In ogni caso, il massaggio cardiaco può salvare la vita; la respirazione artificiale professionale può aumentare le possibilità di sopravvivenza.

¹² Cfr. <https://www.unodc.org/unodc/en/scientists/guidelines-for-the-safe-handling-of-synthetic-opioids-for-law-enforcement-and-customs-officers.html> (disponibile anche in francese).

Fonti

DIZ. *Synthetische Opiode: Ziele, Handlungsfelder und Massnahmen*. Zurigo: Drogeninformationszentrum. (documento non pubblicato; versione 1 del 17.09.2024)

EUDA. *Fentanyl drug profile*: https://www.euda.europa.eu/publications/drug-profiles/fentanyl_de (disponibile in tedesco, francese e inglese) [accesso 31.03.2025]

EUDA. *Eroina e altri oppioidi – l'attuale situazione in Europa (Relazione europea sulla droga 2024)*: https://www.euda.europa.eu/sites/default/files/pdf/31876_it.pdf?84757 [accesso 31.03.2025]

EUDA. *Preventing opioid overdose deaths with take-home naloxone*: <https://www.euda.europa.eu/system/files/media/publications/documents/2089/TDXD15020ENN.pdf> (in inglese) [accesso 31.03.2025]

Holland A, Copeland CS, Shorter GW, Connolly DJ, Wiseman A, Mooney J, Fenton K, Harris M. *Nitazenes - heralding a second wave for the UK drug-related death crisis?* *Lancet Public Health*;2024;9(2),e71-e72. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(24\)00001-X](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(24)00001-X) (in inglese)

Infodrog (editore). 2024. *Fentanyl. Informationen für Suchtfachpersonen & Einsatzkräfte*. Scheda informativa. Versione 2 rielaborata. Berna: Infodrog. https://www.infodrog.ch/files/content/factsheets/2024-06_infodrog_faktenblatt_fentanyl_v02_de.pdf (disponibile in tedesco e francese)

UNODC. 2021. *Guidelines for the safe handling of synthetic opioids for law enforcement and customs officers*. Vienna: Nazioni Unite (in inglese).

Sito web know-drugs > oppioidi (farmaci antidolorifici): <https://it.know-drugs.ch/substanzen/opioideschmerzmittel/20> [accesso 31.03.2025]