

INTERAZIONI TRA TERAPIA ANTIRETROVIRALE E DROGHE RICREATIVE E/O FARMACI SOSTITUTIVI

Testo tratto liberamente dalla rivista EATN, a cura di J. Rojas Lima e Silva (giugno 2008)

CONSUMO DI DROGHE E HIV

"L'accesso alla terapia antiretrovirale non può essere negato per dei motivi di natura politica o sociale. In particolare i consumatori di droga per via endovenosa devono aver accesso a tutti i livelli di cura, senza esclusioni. Il trattamento deve essere accessibile a tutti quelli che ne hanno bisogno e desiderano accedervi, inclusi i consumatori di droghe per via endovenosa, le persone che svolgono attività di prostituzione ed altre minoranze". WHO 2004

L'uso di droghe per via endovenosa è una delle principali vie di trasmissione del virus dell'hiv. In Russia, Ucraina, Asia Centrale, in alcuni paesi dell'Est Europa, Sudest Asiatico, Nord Africa, Iran, Afghanistan, Pakistan, Indonesia, Nepal, Portogallo, Corno d'Africa e America Latina, la maggior parte delle nuove infezioni avviene tramite l'uso di droghe per via iniettiva.

Le persone più a rischio di contrarre il virus dell'hiv tramite questa modalità appartengono agli strati più poveri e marginalizzati della società: minoranze etniche, disoccupati, giovani, immigrati e persone che svolgono attività di prostituzione.

INTERAZIONI TRA DROGHE RICREATIVE E TERAPIA ANTIRETROVIRALE

L'uso di droghe ricreative e di droghe iniettive in concomitanza con la terapia antiretrovirale può fare insorgere delle interazioni tra le diverse sostanze chimiche.

In alcuni paesi è consuetudine negare l'accesso alla terapia antiretrovirale ai consumatori di droghe. Ciò è dovuto alla diffusa credenza che essi non siano aderenti alla terapia e che quindi abbiano una peggiore risposta al trattamento.

La riluttanza nell'offrire la terapia ai consumatori di droghe non colpisce solo quelli che ne fanno uso per via endovenosa ma anche le persone in terapia farmacologica sostitutiva (come il metadone), i consumatori di droghe non iniettive ed ex tossicodipendenti.

Negare l'accesso alla terapia antiretrovirale ai consumatori di droghe non trova giustificazioni e la loro presunta non aderenza si basa più sui pregiudizi che non sulla scienza medica.

Diversi studi dimostrano che anche questa fascia di popolazione può raggiungere alti livelli di aderenza e avere benefici dalla terapia esattamente come qualunque altro gruppo di pazienti HIV+, soprattutto se il trattamento è supportato da servizi medici e sociali.

- Un ampio studio condotto in Europa Occidentale su pazienti in terapia antiretrovirale non ha riscontrato differenze rilevanti nell'aumento di CD4 tra consumatori di droghe per via endovenosa e non consumatori.
- Un altro studio condotto in Canada ha dimostrato che i consumatori di droga, aderenti alla terapia, hanno avuto lo stesso incremento di numero dei CD4 dei pazienti aderenti e che non facevano uso di droghe.
- Da un progetto americano itinerante per lo scambio di siringhe condotto con peer support risulta che il 77% dei consumatori in terapia antiretrovirale ha ottenuto una riduzione della carica virale inferiore a 400 copie/ml e il 25% di incremento nella conta dei CD4 dopo 6 mesi.
- Uno studio francese condotto su pazienti in terapia antiretrovirale ha dimostrato che i pazienti che assumevano anche buprenorfina hanno mostrato livelli più alti di aderenza (78.1%) sia degli ex consumatori di droga (65.5%) sia dei consumatori per via endovenosa e che non assumevano buprenorfina (42.1%).

INTERAZIONI TRA LE TERAPIE ANTIRETROVIRALI E USO DI DROGHE RICREATIVE

Ci possono essere diverse interazioni tra ritonavir ed altre droghe (sostanze). Tutti gli IP (inibitori della proteasi) e l'efavirenz (non-nucleosidico) vengono metabolizzati dall'organismo in maniera simile al ritonavir, ci sono quindi possibili interazioni con ognuno di questi farmaci.

- Ritonavir aumenta la concentrazione di ecstasy e anfetamine nel sangue
- Ritonavir, efavirenz e nevirapina riducono la concentrazione di eroina e metadone; ciò può portare alla comparsa di sintomi da astinenza
- Il metadone raddoppia la concentrazione di AZT nel sangue.

Poiché le sostanze citate sono illegali (ecstasy, anfetamine, eroina), le interazioni previste non si basano su studi condotti sull'uomo ma su esperimenti fatti in vitro o su animali.

Inoltre alcuni IP hanno effetti opposti da quelli previsti dagli esperimenti in vitro quando si tratta della vita umana reale. Per esempio, ci sono state segnalazioni di una diminuzione della concentrazione di metadone nel sangue di alcuni pazienti mentre i test in vitro ne prevedevano un incremento.

Interazioni riscontrate:

RITONAVIR - Le possibili interazioni si basano sull'assunzione di 1,200mg die "full dose". Ritonavir però viene usato più comunemente come booster a una dose più bassa (100 -400mg die).

- Incremento di 2 o 3 fold nei livelli di ecstasy
- Incremento di 2 o 3 fold nei livelli di anfetamina
- Diminuzione della concentrazione di eroina nel sangue di circa il 50%
- Nessuna interazione grave con cocaina
- Significativo aumento nei livelli di sildenafil (Viagra) e farmaci simili.

PRECEDENTI

Nel 1996 un giovane hiv+ di cittadinanza britannica, è morto dopo aver preso ecstasy mentre era in terapia con ritonavir. La causa della morte è stata overdose: i livelli di ecstasy nel suo sangue erano approssimativamente dieci volte più alti di quello considerato causa di gravi effetti tossici, come dire, il corrispondente a 22 pasticche di ecstasy.

Il paziente aveva fatto uso di ecstasy precedentemente senza presentare nessuna conseguenza grave. Era la prima volta che ne faceva uso da quando aveva aggiunto ritonavir 1,200 mg die alla sua terapia di combinazione. I medici hanno concluso che è stata proprio l'interazione tra ritonavir ed ecstasy a provocarne la morte. A seguito dell'intervento di alcuni attivisti, Abbott ha prodotto alcune informazioni teoriche sull'interazione tra ritonavir e le droghe ricreative più comuni.

STREET DRUGS

Ecstasy – possibili interazioni con IP o efavirenz.

Anfetamine – possibili interazioni potenzialmente pericolose con ritonavir.

Ketamina – non ci sono studi in merito. I pazienti in terapia contenenti IP sono a rischio di tossicità da Ketamina a causa dell'accumulo di droga nel sangue.

PCP (Angel Dust) – possibili interazioni con IP ed efavirenz. Può risultare in una maggiore concentrazione di PCP con conseguente tossicità.

Cocaina - si ritiene che le interazioni con nevirapina o efavirenz possano risultare in un maggior rischio di epatotossicità ma non ci sono studi che lo confermino.

Eroina – Può essere metabolizzata più velocemente se utilizzata in concomitanza con IP ed efavirenz, causando sintomi da astinenza.

Metadone

- Efavirenz e nevirapina riducono la concentrazione di metadone fino al 60%. Alcuni pazienti devono aumentare la dose di metadone per superare i sintomi da astinenza
- Uno studio su metadone e ritonavir ha dimostrato una riduzione del 36% di metadone nel sangue. Un precedente studio condotto in vitro aveva a sua volta dimostrato un incremento del 30%
- Gli inibitori della proteasi nelfinavir e kaletra riducono la concentrazione di metadone. Alcuni pazienti potrebbero quindi aver bisogno di aumentarne la dose
- L'AZT raddoppia i livelli di metadone nell'organismo. Si raccomanda di ridurre della metà la dose del farmaco quando preso appunto in concomitanza con metadone
- Al contrario l'uso di metadone sembra ridurre i livelli di dd4 e ddI. Non sono disponibili linee guida per un aggiustamento del dosaggio

Dosaggi più bassi di metadone non sempre portano alla comparsa di sintomi da astinenza.

Può essere difficile distinguere tra gli effetti collaterali da terapia antiretrovirale e i sintomi da astinenza (nausea, vomito).

- I sintomi che compaiono entro 2-3 giorni sono probabilmente dovuti alla tossicità HAART – correlata.
- I sintomi che compaiono dopo 6 giorni sono probabilmente sintomi da astinenza.
-

CONSIGLI OVVI PER UN CONSUMO PIÙ SICURO DI DROGHE (SAFER DRUG USE)

- Se si è in terapia da poco tempo, ridurre il consumo di droghe ricreative;
- Imparare a distinguere i sintomi di overdose – gli effetti collaterali della terapia antiretrovirale sono simili a quelli da tossicità dovuta al consumo di droghe ricreative – i postumi dell'uso di droghe ricreative possono essere scambiati per effetti collaterali della terapia – gli effetti collaterali correlati alla terapia possono ripresentarsi o addirittura peggiorare.

Per ultimo se state ballando, cercate di riposarvi ogni tanto, accertatevi che ci sia un medico sul posto, bevete acqua in abbondanza e ad intervalli regolari, evitate di bere alcol.