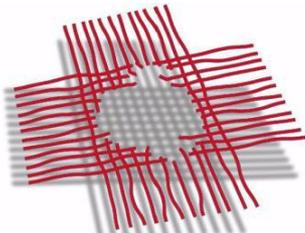




“Stato di salute e trattamento farmacologico nella popolazione detenuta in Italia”

Sandro Libianchi e Caterina Silvestri



Co.N.O.S.C.I. (O.N.L.U.S.)

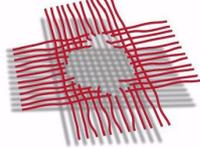
Coordinamento Nazionale degli Operatori
per la Salute nelle Carceri Italiane

Co.N.O.S.C.I.

Agenzia regionale di sanità della Toscana
Osservatorio di epidemiologia



ARS TOSCANA
agenzia regionale di sanità



Programma CCM 2012 – il progetto

Lo stato di salute dei detenuti degli istituti penitenziari di 6 regioni italiane: un modello sperimentale di monitoraggio epidemiologico e di prevenzione dei tentativi suicidari.

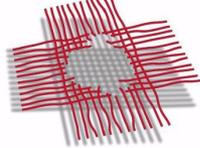
Ente responsabile dell'esecuzione: Regione Toscana DG Diritti di cittadinanza e coesione sociale (Agenzia Regionale di Sanità della Toscana -ARS)

Regioni coinvolte:

- Toscana
- Lazio
- Umbria
- Veneto
- Liguria
- Az. Usl Salerno

Durata progetto: 2 anni

Finanziamento: 290.000 Euro



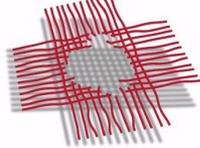
Obiettivo generale e obiettivi specifici

OBIETTIVO GENERALE

Rilevare le condizioni di salute della popolazione detenuta nelle strutture penitenziarie delle regioni coinvolte nel progetto con particolare attenzione alla valutazione del rischio suicidario e sperimentazione di azioni preventive in alcuni istituti penitenziari degli enti partecipanti al progetto.

Obiettivi specifici

- 1. Costruzione di una breve scheda clinica per la raccolta di informazioni** relative a stili di vita, diagnosi internistiche e psichiatriche codificate attraverso la classificazione ICD9cm\ICD10, trattamenti farmacologici e valutazione del rischio suicidario.
- 2. Sviluppo di uno strumento informatizzato** su tecnologia informatica free/open source in grado di rilevare le informazioni specifiche sullo stato di salute e il trattamento farmacologico dei detenuti, con particolare attenzione al rischio suicidario.
- 3. Rilevazione dello stato di salute dei detenuti presenti nelle regioni coinvolte** attraverso lo strumento informatizzato costruito.
- 4. Costruzione di un elenco di azioni multidisciplinari** a cui far riferimento per la **prevenzione del suicidio e degli atti autolesivi**
- 5. Sperimentazione delle azioni multidisciplinari** volte alla prevenzione di azioni suicidarie o auto lesive in alcuni strutture coinvolte nel progetto.



Protocollo di ricerca

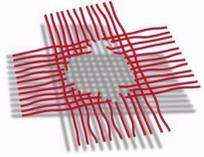
Popolazione in studio

La popolazione in studio era rappresentata da tutti i detenuti presenti all'interno degli Istituti penitenziari di Lazio, Liguria, Toscana, Umbria, Veneto, ASL di Salerno,
alle 24.00 del 3 febbraio 2014.

Tipologia studio

Indagine trasversale di prevalenza

- a) Il **3 febbraio 2014** è stata redatta la **lista dei detenuti presenti all'interno di ogni istituto compresi i nuovi giunti in quel giorno.**
- b) I medici hanno avuto a disposizione **4 mesi per compilare la scheda** di rilevazione dello stato di salute di tutti i cittadini detenuti presenti al 3 febbraio 2014.
- c) I dati sono stati inviati ad ARS entro il **3 giugno 2014** all'indirizzo mail appositamente costruito

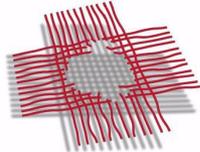


METODOLOGIA:

Elaborazione di una **Scheda Informatizzata**, che rilevasse alcune informazioni contenute nella cartella clinica cartacea del detenuto, composta da 2 parti:

1. parte socio-demografica

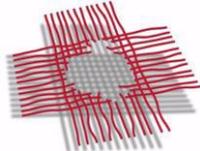
- età
- genere
- nazionalità
- anni di studio
- provenienza del detenuto da libertà (con segnalazione di eventuale prima detenzione), da altro Istituto, da Centro Diagnostico Terapeutico, da affidamento sociale o da arresti domiciliari



METODOLOGIA:

2. parte sanitaria

- consumo di tabacco e sigarette fumate al giorno
- peso e altezza, per calcolare l'Indice di Massa Corporea (IMC)
- numero di ore trascorse in cella al giorno
- diagnosi di malattie, sia internistiche che psichiatriche, codificate secondo la **classificazione ICD-9-CM** (possibile inserire solo una diagnosi principale e un numero illimitato di diagnosi secondarie)
- trattamenti farmacologici associati ad ogni diagnosi e censiti per nome commerciale (con relativo dosaggio giornaliero, formulazione e via di somministrazione)
- specifiche informazioni su tentato suicidio e atti di autolesionismo

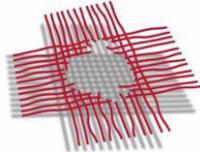


Caratteristiche socio-demografiche

LA POPOLAZIONE ARRUOLATA AL 3/2/2014

Regione	Numero di detenuti presenti al censimento	Numero di detenuti effettivamente partecipanti allo studio	Copertura %
Toscana	3.748	3.403	90,8
Lazio	6.811	6.366	93,5
Veneto	2.781	2.607	93,7
Liguria	1.661	1.591	95,8
Umbria	1.469	1.248	85,0
Az. Salerno	616	536	87,0
Totale	17.086	15.751	92,2%

57 strutture detentive italiane coinvolte = 28% del totale nazionale

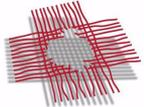


POPOLAZIONE ARRUOLATA: IL GENERE

Regione	Uomini		Donne		Transgender		Totale
	N	%	N	%	N	%	N
Toscana	3.202	94,1	183	5,4	18	0,5	3.403
Veneto	2.514	96,4	79	3,0	14	0,5	2.607
Lazio	5.861	92,1	491	7,7	14	0,2	6.366
Liguria	1.517	95,3	74	4,7	0	0,0	1.591
Az. Salerno	525	97,9	11	2,1	0	0,0	536
Umbria	1.216	97,4	31	2,5	1	0,1	1.248
Totale	14.835	94,2	869	5,5	47	0,3	15.751

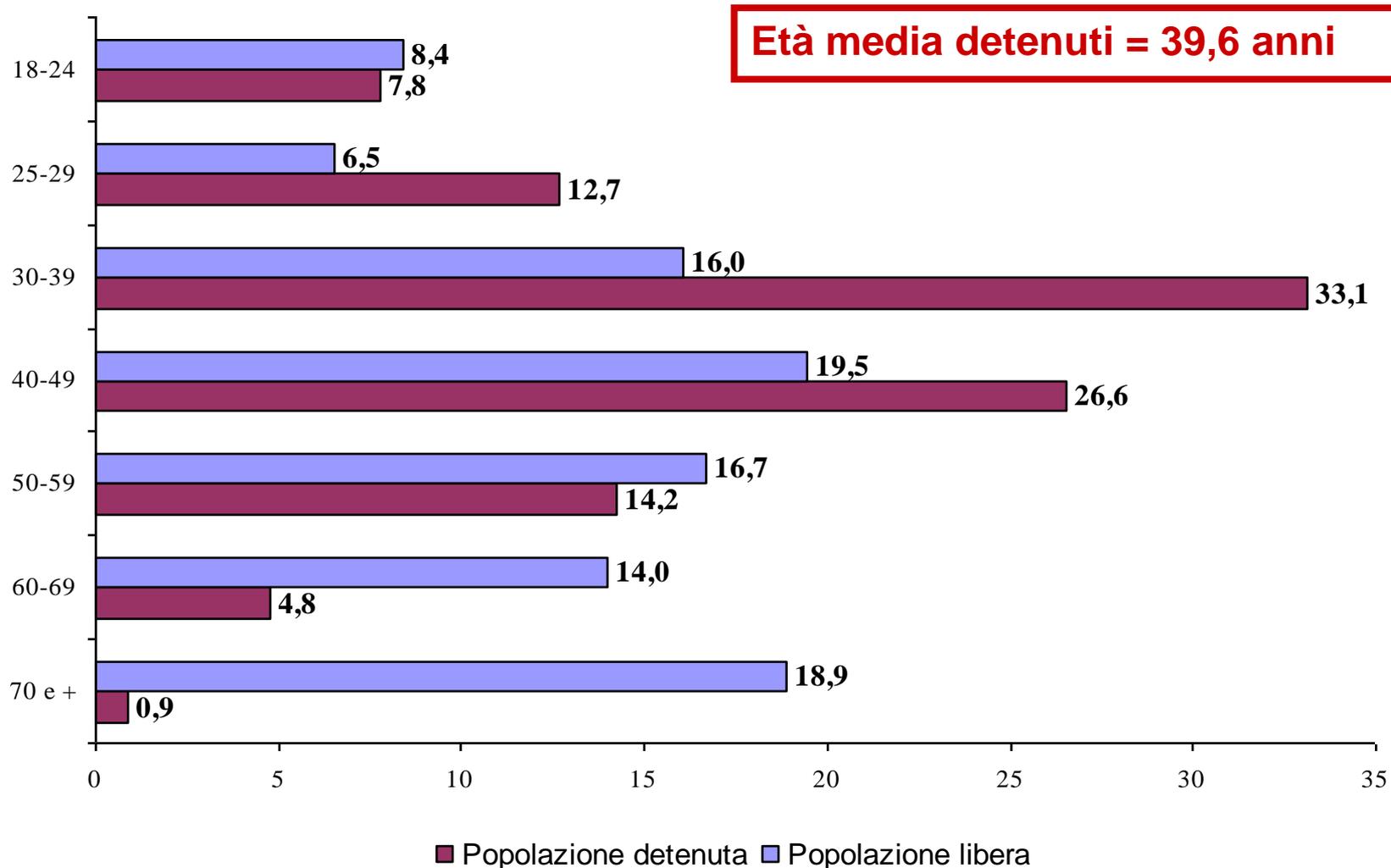
Dati sulle strutture detentive nazionali al 28 febbraio 2014:

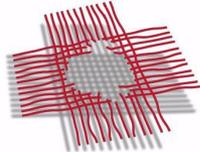
- **95,6% detenuti uomini**
- **4,4% detenuti donne**



CARATTERI DELLA POPOLAZIONE ARRUOLATA

CONFRONTO PER ETÀ' CON LA POPOLAZIONE LIBERA (dati ISTAT 2014)

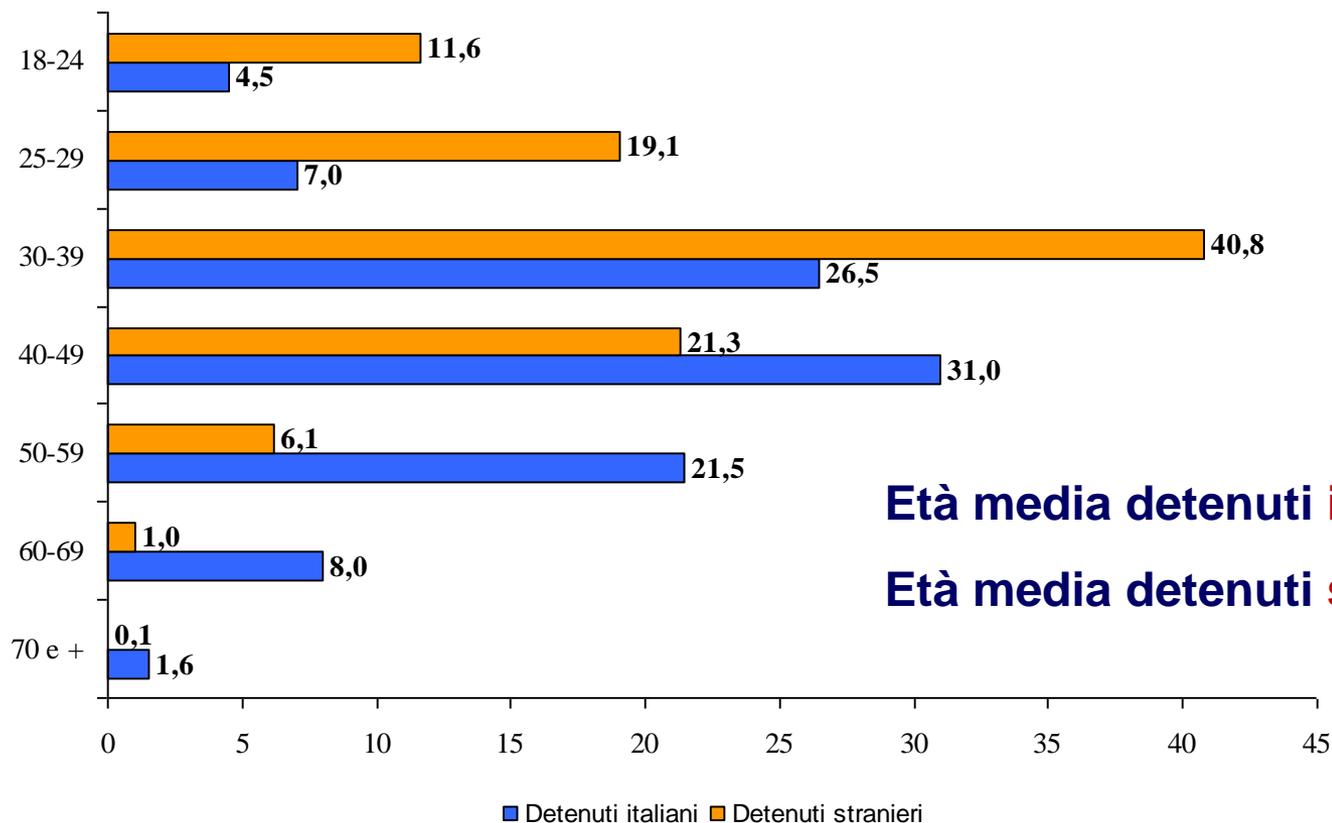




POPOLAZIONE ARRUOLATA: LA CITTADINANZA

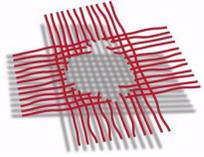
ITALIANI = 53,7%

STRANIERI = 46,3%



Età media detenuti italiani = 43,6 anni

Età media detenuti stranieri = 35 anni

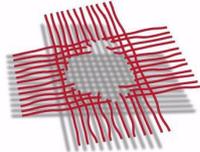


STATO DI SALUTE

PREVALENZA DEL FUMO DI TABACCO

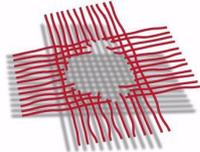
- 71% di fumatori nella popolazione detenuta
- Media sigarette fumate al giorno = **18,6**
- Differenze non rilevanti di genere o nazionalità
- Nella popolazione generale la prevalenza di fumatori è attorno al 22% (meno di un terzo di quella registrata tra i detenuti del nostro studio) e la media di sigarette fumate al giorno di **12,7** (*Multiscopo ISTAT 2012*)





STATO DI SALUTE

- Presenza di una condizione patologica, anche non grave, nel **67,5%** del totale di detenuti arruolati (**N=10.631**)
- Numero di diagnosi totali = 23.031
- In media **2,2 diagnosi di malattia** per detenuto affetto da almeno una condizione patologica
- Apparenti condizioni di buona salute, il **32,5%** del campione (**N=5.120**)

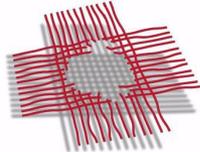


DEENUTI CON PATOLOGIA

Grandi gruppi di patologie ICD IX-cm**	Totale	
	N*	% totale arruolati (N=15.751)
Disturbi psichici	6.504	41,3
Malattie dell'apparato digerente	2.286	14,5
Malattie infettive e parassitarie	1.812	11,5
Malattie del sistema circolatorio	1.788	11,4
Malattie endocrine, del metabolismo ed immunitarie	1.348	8,6
Malattie dell'apparato respiratorio	854	5,4
Malattie del sistema osteomuscolare e del connettivo	791	5,0
Sintomi, segni e stati morbosi mal definiti	809	5,1
Malattie del sistema nervoso	626	4,0
Malattie dell'apparato genitourinario	452	2,9
Traumatismi e avvelenamenti	344	2,2
Malattie della pelle e del sottocutaneo	282	1,8
Tumori	135	0,9

* Un detenuto può essere affetto da più malattie

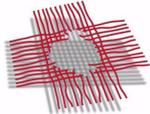
** Esclusi dalla tabella alcuni grandi gruppi di malattia con pochi casi



TRATTAMENTO FARMACOLOGICO

- Per ogni diagnosi di malattia era possibile associare i rispettivi farmaci
- Senza alcuna diagnosi non vi era questa possibilità

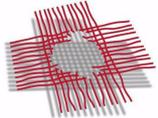
Totale farmaci prescritti e associati alle diagnosi	23.712	
Detenuti malati con almeno un farmaco associato	8.296	52,7% totale arruolati 78% totale detenuti malati
Detenuti malati e senza alcun farmaco associato	2.335	22% totale detenuti malati
Numero medio di farmaci per detenuto in terapia	2,8	



Abuso e dipendenza da droghe per tipologia di sostanza

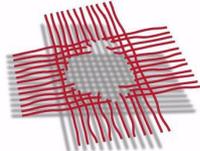
Abuso di droghe e Dipendenza da droghe	N	%
Abuso di cocaina	1.086	23,5
Dipendenza da oppioidi	766	16,6
Altra dipendenza da droghe	701	15,2
Dipendenza da cocaina	696	15,1
Abuso di cannabinoidi	577	12,5
Abuso di oppioidi	492	10,7
Dipendenza da cannabinoidi	254	5,5
Altro abuso di sostanze *	44	1,0
Totale	4.616	100,0

* allucinogeni, barbiturici, sedativi, ipnotici, amfetamine o simpatico-mimetici, antidepressivi



Il trattamento farmacologico dei disturbi psichici

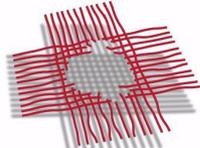
Sottogruppo terapeutico farmacologico	N.	%
Ansiolitici	3.910	37,8
Antipsicotici	1.824	17,6
Antiepilettici	1.427	13,8
Antidepressivi	1.342	13,0
Ipnotici e Sedativi	1.170	11,3
Farmaci utilizzati nei Disturbi da Dipendenza	509	4,9
Sostanze Anticolinergiche	130	1,3
Altri farmaci	40	0,4
Totale	10.352	100



Gli Ansiolitici:

Prescritti 3.910 ansiolitici a 3.206 detenuti affetti da disturbi psichici: largamente utilizzati i derivati benzodiazepinici con il 99,6% delle prescrizioni

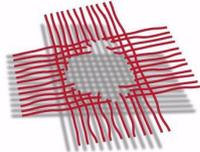
Derivati Benzodiazepinici		Antistaminici 1^a generazione	
Principio attivo	N.	Principio attivo	N.
<i>Diazepam</i>	1.785	<i>Idrossizina</i>	17
<i>Lorazepam</i>	1.228		
<i>Alprazolam</i>	511		
<i>Delorazepam</i>	340		
<i>Bromazepam</i>	20		
<i>Clordiazepossido</i>	8		
<i>Ketazolam</i>	1		
Totale	3.893 (99,6%)		17 (0,4%)



Gli Antipsicotici:

Prescritti 1.824 antipsicotici per 1.507 detenuti affetti da disturbi psichici: 38,2% di prima generazione e 60,1% di seconda generazione, mentre il litio è stato somministrato in 16 casi

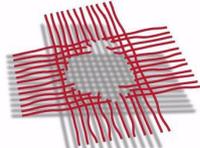
Antipsicotici tipici		Antipsicotici atipici		Stabilizzatori dell'umore	
Principio attivo	N.	Principio attivo	N.	Principio attivo	N.
<i>Promazina</i>	206	<i>Quetiapina</i>	744	<i>Litio Carbonato</i>	16
<i>Clorpromazina</i>	190	<i>Olanzapina</i>	241		
<i>Levomepromazina</i>	144	<i>Clotiapina</i>	37		
<i>Aloperidolo</i>	124	<i>Risperidone</i>	35		
<i>Perfenazina</i>	15	<i>Aripiprazolo</i>	27		
<i>Levosulpiride</i>	8	<i>Amisulpiride</i>	21		
<i>Flufenazina</i>	6	Altri	7		
Altri	3				
Totale	696 (38,2%)		1.112 (60,1%)		16 (1,7%)



Gli Antiepilettici:

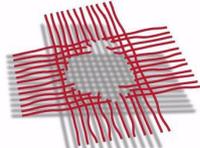
Prescritti 1.427 antiepilettici per 1.219 persone affette da disturbi psichici: i più utilizzati sono gli anticonvulsivanti tradizionali (65,6%) seguiti dai derivati benzodiazepinici (33,1%), mentre raramente sono usati i barbiturici

Anticonvulsivanti tradizionali		Derivati Benzodiazepinici		Barbiturici	
Principio attivo	N.	Principio attivo	N.	Principio attivo	N.
<i>Acido Valproico</i>	582	<i>Clonazepam</i>	473	<i>Fenobarbital</i>	18
<i>Gabapentin</i>	218				
<i>Pregabalin</i>	66				
<i>Carbamazepina</i>	44				
Altri	26				
Totale	936 (65,6%)		473 (33,1%)		18 (1,3%)



Gli Antidepressivi:

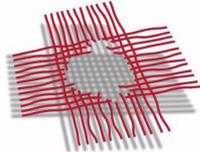
SSRI		NaSSA		Antidepressivi triciclici	
Principio attivo	N	Principio attivo	N	Principio attivo	N
<i>Paroxetina</i>	227	<i>Mirtazapina</i>	377	<i>Amitriptilina</i>	102
<i>Sertralina</i>	149			<i>Trimipramina</i>	35
<i>Citalopram</i>	112			<i>Clomipramina</i>	9
<i>Escitalopram</i>	79			<i>Imipramina</i>	1
<i>Fluoxetina</i>	27				
<i>Fluvoxamina</i>	1				
Totale	595 (44,3%)		377 (28,0%)		147 (11,0%)
Antidepressivi 2^a generazione		SNRI		Altri tipi di antidepressivi	
Principio attivo	N	Principio attivo	N	Principio attivo	N
<i>Trazodone</i>	120	<i>Venlafaxina</i>	60	<i>Bupropione</i>	12
		<i>Duloxetina</i>	20	<i>Mianserina</i>	11
Totale	120 (8,9%)		80 (6,0%)		23 (1,8%)



Ipnotici e Sedativi:

Prescritti 1.170 farmaci ipnotici/sedativi per 1.090 detenuti con disturbi di salute mentale: più utilizzati i derivati benzodiazepinici (80,1%), mentre meno frequente è l'uso dello Zolpidem (19,9%)

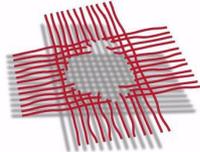
Derivati Benzodiazepinici		Analoghi delle Benzodiazepine	
Principio attivo	N	Principio attivo	N
<i>Triazolam</i>	708	<i>Zolpidem</i>	224
<i>Lormetazepam</i>	180		
<i>Flurazepam</i>	58		
Totale	946 (80,1%)		224 (19,9%)



MALATTIE INFETTIVE:

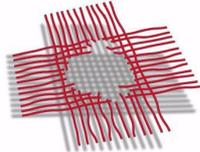
Prevalenza delle singole nella popolazione detenuta

Malattie infettive e parassitarie	N.	% sul totale delle diagnosi	% sul totale dei visitati
Epatite C	1.165	54,6	7,4
Epatite B	321	15,0	2,0
HIV	310	14,5	2,0
TBC	104	4,9	0,6
Sifilide	71	3,3	0,5
Micosi della cute e annessi cutanei	49	2,3	0,3
Epatite A	27	1,3	0,2
Infezioni da Herpes simplex	15	0,7	0,1
Condiloma acuminato	14	0,7	0,1
Altre epatiti	3	0,1	0,0
Epatite Delta	3	0,1	0,0
Altro	52	2,4	0,3
Totale	2.134	100,0	11,5



Terapia anti-HCV

- 50 soggetti erano in trattamento
- Tutti con associazione di ribavirina + interferone-peghilato
 - Alfa-2a: 43
 - Alfa-2b: 7
- Nessuno in terapia con DAA (all'epoca telaprevir e boceprevir)



CONCLUSIONI

- Dal 2008 il carcere rientra nella responsabilità e spesa della medicina del territorio, a carico delle Regioni.
- E' necessario poter disporre di strumenti e dati clinico-epidemiologici affidabili per una migliore programmazione della spesa del settore.
- Appare migliorabile l'appropriatezza prescrittiva in carcere sebbene non appaiano rilevanti incongruenze.
- Sebbene la presente ricerca nella popolazione detenuta italiana sia la più vasta nella letteratura europea, secondo criteri standardizzati ed eseguita da personale particolarmente addestrato, è necessario disporre di casistiche a copertura nazionale e della creazione di flussi informativi costanti.



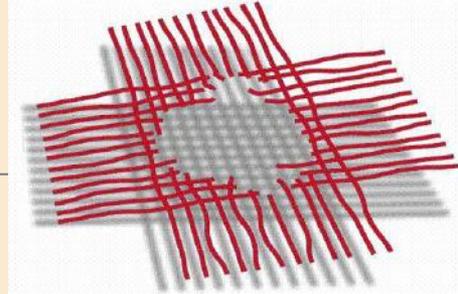
UNIVERSITÀ
CATTOLICA
del Sacro Cuore



ACCORDO DI RICERCA

Modelli Operativi e Linee Guida per la Sanità in carcere

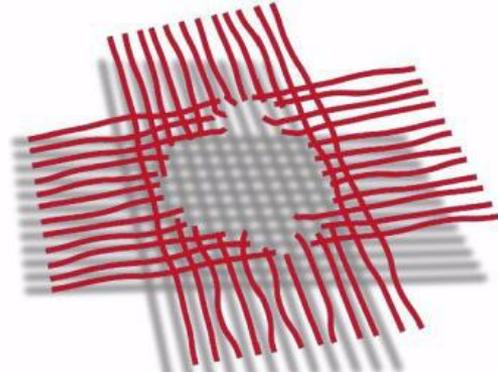
Roma, 31 Luglio 2017



Co.N.O.S.C.I. (O.N.L.U.S.)
Coordinamento Nazionale degli Operatori per
la Salute nelle Carceri Italiane

- **Ministero della Salute**
- **Università La Sapienza**
- **Università Tor Vergata**
- **Università Cattolica**
- **Co.N.O.S.C.I.**





Co.N.O.S.C.I.

(O.N.L.U.S.)

Coordinamento Nazionale degli Operatori
per la Salute nelle Carceri Italiane

Grazie per l'attenzione!

conosci2000@hotmail.com

Visita il sito: www.conosci.org