

Droghe da stupro (Date-Rape Drugs)

Cosa sono

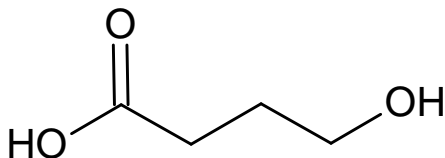
Esistono alcune droghe che possono venire utilizzate da persone criminali per soggiogare la volontà dei consumatori, creando in loro uno stato di semi incoscienza e di amnesia anterograda, per abusarne sessualmente o anche a scopo di raggio e rapina. Per questo vengono chiamate "droghe da stupro". Tra queste, ritroviamo il GHB (acido gammaidrossibutirrico, sostanza nota da tempo nell'ambito farmacologico/terapeutico per il trattamento dell'alcoldipendenza), e il GBL suo precursore. Il GHB è noto in gergo come "scoop", "ciliegia" o "ecstasy liquida", anche se la sua struttura chimica è molto diversa da quella dell'ecstasy. Un'altra sostanza usata come "rape-drug" risulta essere la ketamina, in quanto produce amnesia, disinibizione, stato onirico, ottundimento del sensorio, allucinazioni, delirio, confusione mentale. Infine, anche alcune benzodiazepine e le cosiddette Z-drugs ad azione ipnotica (Zaleplon, Zolpidem, Zopiclone), rientrano tra le sostanze in grado di ridurre lo stato di vigilanza di chi le assume e riscontrate in casi di violenza o raggio.

L'uso di queste sostanze è una problematica sanitaria e sociale di crescente interesse in tutto il mondo ed anche in Italia. Attualmente, il fenomeno è spesso mal interpretato e sottostimato, soprattutto per la carenza di strutture in grado di fornire dati analitici/tossicologici specifici e per la scarsa afferenza delle vittime alle strutture sanitarie. Sicuramente da segnalare e meritevole di attenzione è l'insufficienza di programmi di prevenzione e informazione che riducano i rischi per aggressioni sessuali, soprattutto tra le giovani donne, spesso dedite anche al consumo di alcol e sostanze stupefacenti di vario tipo.

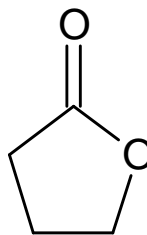
Il GHB

Il GHB è una molecola con effetto deprimente del sistema nervoso centrale, inizialmente sviluppata come farmaco anestetico e successivamente impiegata negli studi per il trattamento della narcolessia (disturbo del sonno) e nel trattamento dell'alcoldipendenza. L'effetto del GHB è dose-dipendente: a 10 mg/Kg presenta effetti stimolanti (rilassamento, disinibizione), dai 20-30 mg/Kg presenta effetti sedativi (sopore, amnesia), dai 50-70 mg/Kg presenta depressione respiratoria e coma (il tutto incrementato se vi è uso contemporaneo di alcol). Va segnalato che nelle preparazioni vendute sul mercato illecito, spesso si sono riscontrati dosaggi molto variabili rispetto a quelli dichiarati, incrementando quindi il rischio di sovradosaggio. Può venir aggiunto nelle bevande senza che la sua presenza sia avvertibile da chi le consuma, essendo insapore, incolore e inodore. Il GHB presenta un tempo di comparsa e una durata dell'effetto oscillante tra i 15-30 minuti, fino a 1-2 ore, con una emivita (dose dipendente) oscillante tra i 20-60 minuti. Un dato importante da evidenziare è che la sua rintracciabilità nel sangue è di 5-8 ore, e nelle urine è di 10-12 ore. Questo rapido effetto di scomparsa introduce difficoltà diagnostiche in quanto spesso le vittime ricostruiscono l'accaduto solo dopo qualche giorno e quindi in un tempo che non permette la corretta acquisizione dei campioni biologici contenenti la sostanza.

Strutture chimiche delle molecole GHB (acido gammaidrossibutirrico) e GBL (gammabutirrolattone).



GHB (acido gammaidrossibutirrico)



GBL (gammabutirrolattone)

Le caratteristiche principali delle droghe da stupro sono le seguenti:

- facilmente disponibili
- inodore, inodore, insapore
- efficaci a basse dosi
- capacità di dissolversi rapidamente nelle bevande
- rapido assorbimento dopo somministrazione orale
- rapida comparsa dell'effetto sedativo
- capacità di indurre disinibizione e rilassamento dei muscoli volontari
- capacità di indurre amnesia retrograda nella vittima

**Principali
caratteristiche
delle droghe
da stupro**



**Immagini di
alcuni
prodotti
segnalati al
Sistema di
Allerta
contenenti
GHB/GBL**

In Italia, le molecole GHB, GBL, ketamina, Zaleplon, Zolpidem e Zopiclone sono incluse nelle Tabelle del Testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza (D.P.R. 309/90 e s.m.i.).

Stato legale