





# prevention Oasi Lo"sballo" non sa guidare











PreventionOasi: incidentalità stradale e uso—abuso di sostanze

SPESSO NON CI SI PENSA, MA LA GUIDA È UN'ATTIVITÀ COM-PLESSA E STRESSANTE, CHE RICHIEDE ATTENZIONE A MOLTE COSE CONTEMPORANEAMENTE, VISIONE CHIARA, CAPACITÀ DI GIUDIZIO, SENSO CRITICO, COORDINAZIONE PSICO-MOTORIA E L'ABILITÀ DI REAGIRE VELOCEMENTE E IN MODO APPRO-PRIATO QUANDO CAPITA QUALCOSA DI IMPREVISTO.

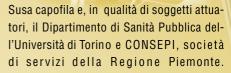
Droghe ed alcool alterano tutte queste abilità. Falsano drammaticamente la capacità

DI VALUTARE LA REALTÀ E
RENDONO DIFFICILE RICONOSCERE ED AMMETTERE DI
NON ESSERE IN GRADO DI
GUIDARE SE NON QUANDO
È "TROPPO TARDI": CI SI
TROVA DAVANTI A SITUAZIONI INASPETTATE
E NON SI RIESCE A
PRENDERE LA DECISIONE GIUSTA E AD

ESEGUIRLA ABBASTANZA RAPIDAMENTE.

SE ASSUMI ALCOOL E/O DROGHE
E PROVI A GUIDARE RISCHI
SERIAMENTE DI UCCIDERE TE
STESSO, I TUOI AMICI E ALTRE
PERSONE.

Grazie alla opportunità offerta dalla L.R. 45/99, la Regione Piemonte ha finanziato il progetto, che ha visto la Città di



Prevention Oasi, oltre a prevedere azioni dimostrative con l'utenza di discoteche dislocate in aree pilota della Regione, ha monitorato i pronto soccorso di alcuni ospedali piemontesi cercando di

tesi cercando di individuare la correlazione tra l'incidentalità stradale e l'uso-abuso di sostanze.

La pubblicazione vuole essere un buon strumento per far conoscere ai giovani il rischio che corrono nel fare uso ed abuso di sostanze.

# UN MESSAGGIO FORTE AI GIOVANI AFFIN-CHÉ NON RICORRANO ALLE SOSTANZE.

- · Città di Susa
- Università di Torino Dipartimento Sanità Pubblica

Consepi S.p.A.













La Regione Piemonte, nell'ambito delle azioni intraprese per diffondere la

sostenere l'importante progetto

# PREVENTION OASI Incidentalità stradale e uso-abuso di sostanze

i cui risultati saranno diffusi tra i giovani della nostra regione.

sicurezza stradale ed educare i giovani sui rischi dell'uso di droghe, ha voluto

Per sensibilizzare maggiormente gli utenti delle discoteche, la popolazione scolastica ed i giovani in genere, è stato realizzato il quaderno "Lo sballo non sa guidare" per trattare l'argomento droghe, la loro complessità e la loro particolarità, curato dall'Università di Torino – Dipartimento di Sanità Pubblica, da Consepi S.p.A. – Società di servizi della Regione e dalla Città di Susa – Capofila del progetto.

Per informazioni e per il ritiro del materiale informativo rivolgersi a Consepi S.p.A. al n° telefonico 0122/32752.

Il documento può anche essere scaricato dal sito www.motoroasi.com

L'Assessore alla Sanità Mario VALPREDA

L'Assessore ai Trasporti e Infrastrutture Daniele BORIOLI



# cannabinoidi

# Cosa sono

Hashish e marijuana derivano dalla pianta Cannabis Sativa: l'hashish si ricava dalla resina, mentre la marijuana è una mistura polverizzata delle foglie, dei fiori e degli steli. Possono essere fumati (spinelli, canne) o ingeriti (infusi, torte...).

I derivati della cannabis contengono numerose sostanze chimiche chiamate cannabinoidi, di cui il più abbondante è il tetraidrocannabinolo (THC). La concentrazione di THC varia dall'1% al 10% nelle piante e può arrivare fino al 60% nelle resine e negli oli. Gli effetti della cannabis sono dovuti all'azione del THC sul sistema nervoso centrale.

Una volta assorbito dalla mucosa dei polmoni o da quella dell'intestino il THC è trasportato dal sangue a tutti gli organi e le sue tracce possono essere identificate nell'urina anche settimane dopo l'ultima assunzione.

In Italia l'assunzione di derivati della Cannabis è illegale.

# Cosa fanno

Il THC ha un effetto psicoattivo. Ciò significa che influenza le emozioni, le percezioni, i pensieri e la capacità valutare la realtà.

Come ci si sente dopo avere assunto della cannabis varia da persona a persona, a seconda della quantità, delle circostanze esterne, del contesto in cui si realizza l'assunzione e soprattutto delle aspettative.

Perciò, alcuni non provano nulla di speciale, mentre altri stanno male o provano panico e per altri ancora può essere un'esperienza piacevole.

Quando il THC raggiunge il cervello, influenza le aree responsabili della memoria a breve termine e dell'esecuzione di movimenti automatici specifici. Questo spiega perchè molte persone non riescono ad immagazzinare nuove informazioni e perdono il controllo dei movimenti. Sotto l'effetto della cannabis non ci si riesce a concentrare sulle situazioni esterne e si percepisce in modo distorto il tempo; alcuni provano panico o allucinazioni. Questa fase dura generalmente una o due ore poi svanisce lentamente e si provano vertigini e debolezza. Gli effetti negativi sulla memoria possono continuare per molto tempo.

I segni fisici dell'uso di cannabis sono occhi arrossati, battito cardiaco accelerato e sensazione di bocca secca. Gli arti sembrano più pesanti ed è più difficile coordinare i movimenti. Molto spesso si diventa affamati (generalmente di dolci). Bere alcool o assumere altre droghe insieme all'uso di cannabis aumenta questi effetti.

# Cosa rischi

# Corpo

Dato che il fumo di cannabis (che viene miscelata al tabacco) è di solito inalato più profondamente e trattenuto più a lungo nei polmoni rispetto al fumo di sigaretta, il danno causato da una "canna" sull'apparato respiratorio è paragonabile a quello di un numero di sigarette che va da 3 a 5 (in termini di monossido di carbonio e di catrame). Fumare cannabis aumenta dunque il rischio di problemi respiratori come bronchiti, o infezioni della trachea o dei polmoni e, come per il fumo di sigaretta, le prestazioni fisiche negli sport sono ridotte.

Elevati dosi di cannabis possono causare disturbi circolatori (vertigini o svenimenti).

#### Mente

L'attenzione, la memoria e la concentrazione sono influenzate dal THC; l'uso quotidiano della cannabis può creare seri problemi a scuola, provocando un calo di rendimento e di interesse.

Di recente, sono stati dimostrati gli effetti negativi della cannabis sull'intelletto. In particolare, chi "non brilla" a livello intellettivo e consuma regolarmente la cannabis, sviluppa gravi difficoltà nelle proprie funzioni cognitive (per esempio, nella memoria e nella reattività), difficoltà che possono continuare anche per un mese dopo avere smesso di consumare cannabis.

Dato che gli effetti della cannabis possono essere molto differenti, c'è sempre la possibilità di avere esperienze molto sgradevoli, specialmente quando ci si sente tristi o ansiosi o si hanno problemi psicologici perché la cannabis rafforza i sentimenti negativi.

Nei soggetti con equilibrio psichico precario i cannabinoidi possono far emergere disturbi di personalità o crisi psicotiche che non si erano manifestati prima. Chi utilizza la cannabis per sentirsi meno nervoso dovrebbe prestare particolare attenzione.

Un altro effetto dei cannabinoidi è un aumento dell'interesse verso propri processi interni, ossia verso le proprie emozioni, i pensieri e le percezioni. Alcuni si creano uno scudo con la cannabis. In questo senso, non si diventa il "tipo da festa" migliore, si tende ad isolarsi e non si riesce a sviluppare contatti soddisfacenti con gli altri.

L'uso di hashish e marijuana è illegale in quasi tutte le nazioni e non è tollerato dalla società. Se si è sorpresi a fare uso di cannabis si possono avere seri problemi.

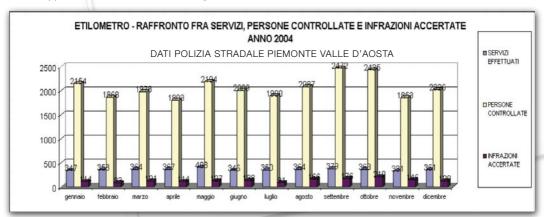
Oggi, i prodotti della cannabis sono molto più forti (contengono più THC) di qualche anno fa. La concentrazione più elevata fa crescere anche i rischi: una percentuale sempre maggiore di giovani è costretta a ricorrere a cure psichiatriche per colpa dell'uso continuativo di cannabis.

Bere o mangiare cannabis ha effetti più pronunciati, sebbene lievemente ritardati (di circa un'ora) e questo consumo orale porta spesso ad avere allucinazioni.

A dosi elevate, soprattutto se ingerita, può provocare disturbi fisici o psicologici: manie di persecuzione o paranoia associata a tachicardie, mal di testa.

# Dipendenza

L'uso di cannabinoidi può portare alla dipendenza psicologica ossia la necessità di fare uso di cannabis per rilassarsi, divertirsi o essere felici, per provare sentimenti intensi ed essere a proprio agio, soprattutto se l'uso si collega a situazioni problematiche che non si ha la forza di affrontare.









# Cosa sono

Le amfetamine sono una particolare categoria di stimolanti e sono prodotte chimicamente. Le amfetamine erano un tempo utilizzate come farmaci nelle diete alimentari dimagranti perché diminuiscono l'appetito e durante la seconda guerra mondiale per migliorare le prestazioni dei soldati e dei lavoratori dell'industria bellica.

Per i numerosi e gravi effetti collaterali l'uso terapeutico delle amfetamine è stato abbandonato e sono sostanze illegali.

L'assunzione avviene principalmente per ingestione di compresse, meno frequente-mente per via endovenosa.

# Cosa fanno

Gli effetti psicofisici delle amfetamine comprendono: illusorio aumento della capacità di attenzione e di vigilanza; insonnia, riduzione dell'appetito e della stanchezza; facilità di parola; sensazione di potenza, alterazione del senso critico. Il battito cardiaco e il respiro sono accelerati. Quando termina l'effetto ci si sente irritabili, depressi, spossati.

# Cosa rischi

All'esaltazione che segue l'uso subentrano rapidamente delle sensazioni negative che portano alla forte tentazione di assumere un'altra dose di sostanza e quindi alla dipendenza. Inoltre l'organismo sviluppa ben pre-

sto tolleranza (detta anche assuefazione, è la necessità di aumentare progressivamente le dosi per ottenere gli stessi effetti) ad alcuni degli effetti gratificanti delle amfetamine, quali gli effetti euforizzanti e anoressizzanti. Ciò porta chi ne abusa in modo cronico ad aumentare la dose assunta con conseguente rischio di overdose.

L'uso prolungato può causare spossatezza, irritabilità e insonnia, sintomi depressivi, ossessioni, manie di persecuzione, psicosi, incapacità di valutare correttamente se stessi e i propri comportamenti, comportamento violento, isolamento.

Nei forti consumatori che hanno abusato per sufficiente tempo si verifica, in caso di sospensione, l'astinenza, caratterizzata soprattutto da depressione fisica e psicologica. I sintomi fondamentali sono: senso generale di affaticamento, disturbi del sonno (incubi, frequenti risvegli), irritabilità, ansietà, ideazione paranoide e depressione, ideazione suicida. Questi sintomi appaiono entro 24 ore e raggiungono il massimo dell'intensità in 2-4 giorni, persistendo anche per alcuni mesi.

L'assunzione di alte dosi di amfetamine può portare all'**overdose**. L'overdose si manifesta con tremori muscolari, febbre, confusione mentale, delirio paranoie, psicosi, convulsioni, collasso cardiocircolatorio, fino a coma e morte.



# Cocaina

# Cosa è

La cocaina è una sostanza illegale psicoattiva eccitante, estraibile dalle foglie della pianta della Coca che viene coltivata, da millenni, in America centro-meridionale. Dopo la raffinazione chimica si presenta, nella maggior parte dei casi, in polvere cristallina, bianca e inodore miscelata con gesso o carbonato di sodio, cherosene ed ammoniaca. Generalmente la cocaina viene inalata (tirata), ma può anche essere fumata o iniettata in vena.

# Cosa fa

Gli effetti si manifestano rapidamente dopo l'assunzione e durano poco più di un'ora.

Gli effetti fisici includono difficoltà respiratorie, aritmie cardiache e collasso cardio-circolatorio, gastriti, stitichezza, nausea, vomito e inappetenza, aumento dell'attività muscolare, tremori muscolari, cefalee, sudorazione, pupille dilatate, brividi, inibizione dell'eiaculazione, ritenzione urinaria.

Gli effetti psicologici possono essere euforia, iperloquacità, ipereccitabilità, iperattività; accelerazione del corso del pensiero; esaltazione del tono dell'umore; iperstima, espressioni esagerate di potenza e di grandezza; riduzione della sensazione di stanchezza; deficit della capacità critica, col pericolo di sottostimare i rischi (es. saltare da un posto molto alto); comportamenti bizzarri (es. accatastare oggetti in pile); allucinazioni visive o tattili. Ci si sente forti, pronti a rischiare e si può diventare molto insensati ed aggressivi.

Alte dosi di cocaina possono provocare forti sensazioni di ansia, allucinazioni o paranoie, per esempio è possibile pensare di essere osservati o inseguiti.

Quando termina l'effetto sopraggiunge lo stato chiamato "down" (in inglese vuol dire "giù"): ci si sente stanchi, tesi, ansiosi, depressi. Col passare del tempo e l'aumento delle dosi, durante il down si giunge a non provare piacere per nessuna cosa.

# Cosa rischi

Rischi generali: malnutrizione, udito ridotto, mancanza di gusto e olfatto, riniti, sinusiti, ulcerazioni nasali, setto nasale perforato, tracheo-bronchiti, arresto respiratorio acuto, ipertensione arteriosa, infarto al miocardio, ictus cerebrale, convulsioni, psicosi.

La cocaina può indurre o amplificare i problemi mentali. Specialmente nei giovani, il rischio di indurre stati d'ansia, illusori o psicosi è elevato.

Effetti collaterali e rischi si moltiplicano se la cocaina è iniettata in vena o fumata perché arriva più velocemente al cervello: tremori, ipertensione, tachicardia, innalzamento della temperatura, difficoltà a mangiare e dormire, agitazione psicomotoria.

La sostanza porta a sopravvalutare se stessi, le proprie capacità e le conseguenze di quello che si fa: ciò può risultare particolarmente pericoloso durante la guida o in situazioni in cui l'aggressività va tenuta sotto controllo.

Il consumatore cronico è spesso ansioso, irritabile, sospettoso e suscettibile. Nei casi estremi può arrivare alla paranoia, al delirio, alle allucinazioni. In poco tempo la cocaina porta all'abuso: si sente sempre più forte il bisogno di prenderne ancora, fino al punto in cui non si riesce più a farne a meno.

# Dipendenza, tolleranza, astinenza

La cocaina dà rapidamente dipendenza sia fisica (spesso trascurata) che psichica. La dipendenza

da cocaina si sviluppa specialmente a causa dello stato depressivo che insorge dopo che gli effetti sono svaniti; questo induce a consumarne ancora per sentirsi di nuovo forti.

Il fenomeno della tolleranza a tale sostanza non dipende tanto dall'aumento della dose utilizzata, ma soprattutto dall'aumento della frequenza d'uso. L'euforia indotta da cocaina dura per 30 minuti, dopodiché ci si sente stanchi, privi di energia, depressi, sintomi che spingono il soggetto alla ricerca di altra sostanza.

La riduzione delle dosi o la sospensione del-

l'assunzione causano a questo punto la crisi di astinenza, che consiste in sbalzi d'umore, nervosismo, ansia, confusione, disturbi del sonno (insonnia o forte desiderio di dormire), stanchezza, sintomi depressivi con idee di suicidio.

#### **Overdose**

L'overdose può portare alla morte per arresto cardiaco, convulsioni o paralisi respiratoria. L'iniziale stimolazione è seguita rapidamente da una depressione del sistema nervoso centrale che causa paralisi muscolare, paralisi e depressione respiratoria, coma e morte.





# **Ecstasy**

# Cosa è

La parola Ecstasy è utilizzata per indicare diverse sostanze chimiche psicoattive (principalmente MDMA, 3,4-metilendiossimetamfetamina).

È stato dimostrato che talvolta altre sostanze non-psicoattive (placebo) o sostanze molto dannose (per esempio, metadone) sono vendute come ecstasy.

L'Ecstasy viene assunta per via orale o inalata; si trova in forma di pillole, fluidi, capsule o polvere.

In Italia è stata inserita nell'elenco delle sostanze illegali nel 1990.

# Cosa fa

Gli effetti dell'ecstasy sono soggettivi e risentono molto delle circostanze in cui viene assunta. Circa 20-60 minuti dopo l'assunzione di ecstasy, si ha la sensazione che il corpo formicoli, le braccia sembrano rigide, la bocca è secca, il cuore batte più rapidamente e le pupille sono dilatate.

Talvolta ci si sente male o si prova tensione nella mandibola o si digrignano i denti.

Un po' più tardi, si manifestano gli effetti psichici della droga, stimolanti e/o allucinatori in base alla composizione chimica. Compaiono aumento delle percezioni sensoriali, scarsa concentrazione, euforia, irrequietezza motoria, riduzione del giudizio, distorsioni percettive quali alterazioni della percezione visiva e dello scorrere del tempo, alterazioni dell'umore, diminuzione delle inibizioni e della paura. Possibili anche impulsività, compulsività e ansia. Fame e sete scompaiono e ci si sente svegli e vigili.

Quando gli effetti svaniscono accade esattamente l'opposto: ci si sente stanchi, esausti e tristi (il "down") per un tempo variabile fino a 24 ore.

La durata degli effetti dell'ecstasy dipende dalla dose, dalla via di introduzione e da fattori personali come il peso, il sesso o da quanto si è mangiato prima. Una dose media è efficace per 3-6 ore. l'MDMA fino a 12 ore.

# Cosa rischi

Non si può mai essere certi delle sostanze realmente contenute nelle pillole o nella polvere, della loro concentrazione e di quanto sono pericolose. L'Ecstasy infatti non è un farmaco controllato, si tratta di pillole progettate e prodotte clandestinamente in laboratori "casalinghi". La forma in cui l'ecstasy viene venduta, contrariamente a quanto si crede, non consente di identificare correttamente la composizione ed il dosaggio: il contenuto di una pillola è verificabile solo in laboratorio. In alcuni casi si sono riscontarti tagli con LSD, amfetamine, morfina. Gli effetti dei tagli sono molto diversi e imprevedibili.

L'Ecstasy provoca una sovreccitazione sia del corpo che dello spirito. Bisogna evitarne l'uso, in particolare in caso di problemi di salute o mentali. L'ecstasy provoca un sensibile aumento della pressione sanguigna e della frequenza cardiaca, pertanto può provocare danni a persone con pressione alta o con problemi cardiaci, renali, epatici e può aggravare epilessia, diabete, asma.

L'Ecstasy elimina la sete e la stanchezza e se si balla senza fermarsi esiste un forte rischio che la temperatura corporea aumenti in modo eccessivo. Perciò, è vitale bere bevande non alcoliche il più possibile e riposarsi di tanto in tanto.

L'uso di Ecstasy può provocare forti stati d'ansia, visioni orribili e difficoltà di orientamento.

L'Ecstasy ha solo effetti a breve termine per affrontare le emozioni tristi. I "consumatori del weekend" generalmente soffrono di una leggera depressione durante la settimana.

Si sono verificati casi di morte anche alla prima assunzione per la comparsa di grave allergia ai componenti della pasticca o per assunzione contemporanea di ecstasy e certi farmaci antidepressivi.

#### Abuso

Alcuni consumatori, giunti al culmine degli effetti della prima pastiglia, ingeriscono un'al-

tra metà dose per prolungare l'esperienza. Questo è il momento in cui si può esagerare e ciò può comportare tachicardia, sudorazione eccessiva, capogiri, svenimenti, irrequietezza, crampi, attacchi di panico.

L'abuso cronico può portare ad ansia, panico, irritabilità, insonnia, psicosi cronica e paranoica, flashback (l'esperienza viene rivissuta a imprevedibile distanza di tempo), depressione grave, turbe della memoria.

Se si fa uso regolare di Ecstasy, gli effetti negativi (stanchezza e tristezza) diventano più forti di quelli desiderati. Come conseguenza, si tende ad aumentare la dose per potere riottenere gli effetti positivi, ma quello che si ottiene è invece un aumento degli effetti negativi.

Se si ha la tentazione di usare ecstasy spesso, bisogna sapere che si aumentano di molto i rischi di danneggiare il sistema nervoso. Alcuni consumatori riferiscono di forti depressioni dopo l'esperienza, con casi di pulsioni aggressive verso gli altri o contro se stessi, fino ad arrivare, in qualche caso, al suicidio.



# **Oppiacei**

# Cosa sono

Gli oppiacei derivano dal papavero, e comprendono sostanze illegali come eroina e oppio, e altre sostanze che possono essere prescritte dal medico come potenti antidolorifici (ad esempio la morfina) o sedativi della tosse.

L'eroina si presenta come una polvere bianca o marrone, spesso granulosa. Può essere inalata, fumata o assunta per via endovenosa.

# Cosa fanno

Gli oppiacei devono i loro effetti alla somiglianza strutturale con sostanze fisiologicamente prodotte dal cervello, le endorfine, fondamentali nella regolazione della percezione del dolore. L'eroina influenza la vita psichica (sostanza psicoattiva), ossia modifica le nostre emozioni, i pensieri e le percezioni e inducendo un diverso stato di coscienza.

L'eroina ha una generale azione inibitoria sul cervello (detta depressione del sistema nervoso centrale).

L'uso di eroina riduce la percezione del dolore e attenua ansia e tensione, inibisce l'attività dei centri respiratori. L'azione inibitoria sulla componente emotiva e motivazionale del comportamento spiega l'effetto di anestesia affettiva nel tossicodipendente sotto l'effetto della sostanza, di indifferenza verso il mondo, di distacco percettivo, di estremo egocentrismo. Dopo un primo intenso momento di piacere, il così detto flash, segue uno stato di apatia, di rallentamento del pensiero, del linguaggio e dei movimenti sino alla sonnolenza. Il consumatore è in uno stato fra la veglia e il sonno, si isola e non è interessato ad altre persone o altri argomenti.

I segni più evidenti della recente assunzione di eroina sono pupille a spillo, parola impastata (forte rallentamento e scarsa articolazione della parola), estremo rallentamento nei movimenti e tendenza alla sonnolenza.

Gli effetti dell'eroina possono durare da un'ora ad un giorno a seconda della dose e del metodo di assunzione, del peso corporeo, del sesso e delle caratteristiche del cervello di chi ne fa uso.

# Cosa rischi

Gli effetti dell'eroina si manifestano rapidamente e causano il rallentamento dei pensieri e delle reazioni; inoltre nervosismo, problemi di orientamento, difficoltà a ricordare e amnesia, incapacità di parlare in modo comprensibile, estrema costipazione, perdita di interesse sessuale, fame e sete.

Gli effetti possono durare molto e rendono le persone più soggette ad incidenti dovuti alla distorsione delle percezioni e della valutazione critica delle situazioni.

Lo scambio di aghi per iniettare l'eroina implica un elevatissimo rischio di venire infettati dal virus dell'epatite o dall'HIV (ossia il virus dell'AIDS).

La qualità dell'eroina è spesso dubbia ed

esiste il pericolo di utilizzare miscele molto pericolose.

La mancanza di interesse per il nutrimento, i vestiti e l'igiene possono portare a gravi conseguenze, come carie e perdita dei denti, parassitosi, denutrizione, flebiti, ascessi.

L'eroina rallenta la respirazione e può causare arresto respiratorio e l'uso di questa sostanza da parte di persone affette da malattie polmonari (come l'asma) può essere letale.

#### Tolleranza

L'assunzione continuata e massiccia dei derivati dell'oppio comporta l'assuefazione e lo sviluppo di tolleranza: l'organismo si abitua alla presenza degli oppiacei e gli effetti fisiologici e psicologici diminuiscono a parità di dose. L'individuo è quindi costretto ad assumere dosi sempre più elevate di droga per ottenere gli effetti desiderati e per non andare incontro alla sindrome da astinenza. Da questo la dipendenza fisica e psicologica alla sostanza

# Dipendenza

Il consumo regolare di eroina causa dipendenza fisica e psichica dopo un brevissimo periodo di tempo (con il termine "craving" si intende la componente psicologica della dipendenza, il desiderio impellente e incontrollabile di assumere la sostanza). Questo implica che ci si sente male senza eroina, si manifestano forti effetti di astinenza e si ha il desiderio irresistibile di drogarsi di nuovo. Il tossicodipendente non è in grado di pensare ad altro se non all'eroina, che diventa il centro assoluto della sua vita

#### Astinenza

La sindrome da astinenza si manifesta in seguito alla mancata assunzione di oppiacei un'assuefazione anche di poche settimane. Compare dopo 8-16 ore dall'ultima assunzione di eroina e va progressivamente intensificandosi nei primi 2-4 giorni per poi attenuarsi e scomparire nel giro di 5-8 giorni. I principali segni dell'astinenza sono la presenza di pupille dilatate, vampate di calore o freddo improvviso, forte depressione o allucinazioni spaventose, ansia e irritabilità. nervosismo e irrequietezza. insonnia. debolezza, nausea, vomito, diarrea, forti dolori in tutto il corpo e crampi (soprattutto alle gambe), palpitazioni.

#### **Overdose**

L'overdose, sindrome da sovradosaggio, è la causa più diretta di morte per l'uso di eroina. Questa sostanza, infatti è molto tossica e deprime i centri del respiro. Sintomi principali dell'overdose sono perdita di coscienza, pupille a capocchia di spillo, colorito bluastro, respiro molto rallentato. In tal caso si deve chiamare l'ambulanza o portare direttamente il soggetto al pronto soccorso.

Quando vengono usati come farmaci gli oppiacei sono somministrati per limitati periodi di tempo, a dosi ridotte e controllate ed il medico vigila sulla comparsa degli effetti indesiderati come la dipendenza. Se assunti senza stretto controllo medico o in dosi eccessive, come fanno i tossicodipendenti, gli antidolorifici oppiacei comportano gli stessi rischi dell'eroina.



# Alcool



# Cosa è

L'alcool è una sostanza il cui nome chimico è alcool etilico o etanolo.

La quantità di alcool contenuta nelle bevande si indica con la gradazione alcoolica, vale a dire con la percentuale di alcool rispetto al volume totale. Un bicchiere di birra (250ml, 4%,), un cocktail (70ml, 18%), un superalcolico come il whisky (25ml, 45%) e un bicchiere di vino (100ml, 12%) contengono lo stesso quantitativo di alcool puro, ossia 8-10 g.

Gli effetti dell'alcool sulle persone dipendono dalla concentrazione di alcol etilico nel sangue (alcolemia). Il tasso alcolico è misurato in "pro mille". Un pro mille significa che un litro di sangue contiene un millilitro di alcool puro. La nostra legislazione vieta di guidare se l'alcolemia supera lo 0,5 pro mille.

La degradazione dell'alcool (la depurazione compiuta dall'organismo) richiede molto tempo. Per degradare 0.1 per mille di alcool, il nostro fegato necessita di circa un'ora (le donne hanno bisogno anche di più tempo). Dopo una serata passata a bere molto si è sotto gli effetti degli alcolici anche il giorno dopo e le persone intorno a voi lo sentono dall'alito.

Un maschio adulto non dovrebbe bere più di 20 g di alcool puro al giorno (2 bicchieri di birra al massimo). Una donna adulta non dovrebbe bere più di 10 g di alcool puro al giorno (1 bicchiere di birra al massimo).

# Cosa fa

L'alcool è un "deprimente" del sistema nervoso centrale. Questo significa che tutte le reazioni vengono rallentate quando ci si trova sotto l'effetto dell'alcool.

Inoltre, l'alcool colpisce la psiche (è una sostanza psicoattiva), ossia modifica le nostre emozioni, i pensieri e le percezioni.

L'alcool raggiunge tutti gli organi del corpo tramite il sangue. Circa il 90% dell'alcool ingerito raggiunge il cervello. Basse dosi di alcool stimolano alcune aree del cervello e diminuiscono l'attività cerebrale in altre aree. Grandi quantità di alcool presentano solo effetti deprimenti.

Circa 30-60 minuti dopo avere bevuto il livello dell'alcool nel sangue raggiunge la concentrazione massima. L'alcolemia dipende dalla quantità consumata, dalla velocità di assorbimento nello stomaco e nell'intestino, dal peso corporeo, dal sesso e dalle differenze individuali di velocità del metabolismo dell'alcool. C'è quindi grande variabilità individuale, ed è possibile raggiungere elevati livelli di alcolemia anche dopo aver consumato moderate quantità.

L'alcool ha un effetto "a due fasi". Prima sopraggiunge una rapida reazione piacevole, piuttosto pronunciata e di breve durata (rilassamento, perdita di inibizioni e simili). In un secondo momento si ha una reazione spiacevole, che cresce lentamente ma che dura più a lungo, e che si manifesta con nervosismo, pessimo umore, ubriachezza. Questi effetti spiacevoli possono essere ritardati da un nuovo consumo di alcool, il che aumenta il rischio di aver bisogno di bere sempre più frequentemente.

Gli effetti dell'alcool variano in funzione della

sua quantità nel sangue (alcolemia). Di solito, ci si sente rilassati ed allegri dopo uno o due bicchieri di alcolici. Il cuore batte più rapidamente ed anche il respiro è accelerato. Questo senso di benessere, sicurezza ed euforia porta a sopravvalutare le proprie capacità ed a esporsi a rischi che altrimenti si sarebbero evitati.

Bere di più (tasso alcolico di 0.2-1.2 pro mille, generalmente raggiunto dai giovani dopo due o tre drink) può condurre ad eccessiva loquacità, alla perdita di controllo della situazione, all'incapacità di valutare i rischi e ad esagerare, alla difficoltosa coordinazione dei movimenti e al rallentamento delle reazioni (anche se non si è in grado di notarlo). Può capitare di agire impulsivamente o in modo aggressivo e fare cose di cui ci si potrebbe pentire.

Dopo avere bevuto ancora di più (tasso alcolico 1.3- 3 pro mille), è estremamente difficile coordinare i movimenti, si barcolla e non si è in grado di percepire lo spazio in modo corretto. Spesso si vede doppio e si parla senza farsi capire e molti si sentono male.

Da 3 pro mille in poi, si può sentire freddo, caldo, si può dormire profondamente, mentre da 4 pro mille in poi, possono verificarsi coma etilico e morte

Dopo avere bevuto troppo (l'esatto quantitativo è diverso da persona a persona), ci si sente male anche il giorno dopo. Di solito si ha mal di testa e mal di stomaco e ci si sente deboli. Inoltre, la fase più rilassante del sonno, quella in cui si sogna, è disturbata da un intenso consumo di alcool, con conseguente diminuzione della propria efficienza.

Una sbornia è il risultato di un eccessivo consumo di alcool. È un segno di intossicazione



e disidratazione del corpo che si manifesta il giorno seguente con mal di testa, stanchezza e difficoltà di concentrazione.

A stomaco vuoto, gli effetti dell'alcool sono molto intensi e si manifestano più rapidamente.

Lo stesso quantitativo di alcool risulta in un tasso alcolico superiore del 20% nelle donne rispetto agli uomini. Inoltre, dato che le ragazze di solito pesano meno dei ragazzi, la differenza è ancora più pronunciata.

# Cosa rischi

La maggior parte degli incidenti automobilistici e domestici sono causati dall'alcool; l'alcool disinibisce i comportamenti rischiosi, distruttivi e suicidi, per esempio condotte aggressive o sessuali rischiose per se stessi e per gli altri. L'uso regolare di alcolici diminuisce la

L'uso regolare di alcolici diminuisce la concentrazione e le capacità cognitive. Nei forti bevitori, è stato osservato un danno cellulare nel cervello. Più alcool si assume al giorno, più grave è il danno.

I bevitori regolari sviluppano tolleranza all'alcool, che è uno dei criteri per identificare





la dipendenza. Ciò implica che si stanno verificando più danni, che portano di solito a gravi conseguenze durature.

Da ubriachi si tendono a fare o dire cose che non si ricordano il giorno seguente.

L'alcool fa ingrassare: un bicchiere di birra contiene 100 calorie. Gli alcopop (mix di alcolici e soft drink) in particolare contengono molte calorie e sono erroneamente considerati "meno forti", ma contengono tanto alcool quanto, per esempio, la birra; è solo che essendo più dolci non ci si accorge dell'alcool e si esagera più facilmente. Si potrebbe quindi rischiare di berne troppi senza rendersene conto e di volerne bere sempre di più.

L'alcool danneggia il cuore e il fegato ed influenza la pressione sanguigna. Chi ha malattie specifiche dovrebbe, quindi, astenersi dal bere alcolici.

Non esiste un modo per ritornare sobri: la doccia fredda, il bere caffè o una passeggiata all'aria aperta sono inutili. In media, servono da 8 a 16 ore per degradare completamente l'alcool. Nei giovani e soprattutto nelle ragazze, gli effetti continuano anche più a lungo.

L'associazione di alcool, anche in bassissima quantità, droghe e numerosi farmaci è molto pericoloso, perché interagiscono in modo difficilmente prevedibile con amplificazione degli effetti (soprattutto quelli indesiderati). L'effetto depressivo sul sistema nervoso

centrale di tranquillanti, ansiolitici e oppiacei (attenzione guindi ad antidolorifici e sedativi della tosse!) è potenziato anche da minimi livelli di alcolemia, per cui in guesti casi non esiste un livello di consumo alcolico che si possa ritenere sicuro o "trascurabile". Unire l'alcool ed altri soppressori come i tranquillanti e ali oppiacei aumenta il rischio di stordimento, estrema sonnolenza, rallentamento dei riflessi. diminuzione della coordinazione psico-motoria e del ragionamento logico, perdita di coscienza, collasso o arresto respiratorio con possibile esito letale. L'uso associato di stimolanti come amfetamine, ecstasy e cocaina riduce la concentrazione e aumenta nervosismo e rischio di infarto.

L'alcool aumenta la sonnolenza che può essere indotta da molti antistaminici (usati per allergie e raffreddore).



# Cosa sono

Questi farmaci sono usati per il trattamento dei sintomi dell'ansia e dell'insonnia. I più importanti sono le benzodiazepine e i barbiturici. Le benzodiazepine differiscono l'una dall'altra per la durata e l'intensità degli effetti.

# Cosa fanno

I barbiturici ormai vengono usati solo in anestesia e nel trattamento dell'epilessia per la loro pericolosità.

Le benzodiazepine sono i farmaci ansiolitici e ipnotici più comuni.

Gli effetti consistono in una generale depressione del sistema nervoso centrale (con conseguente diminuzione di ansia e aggressività, effetto sedativo e induzione del sonno), del sistema respiratorio e del sistema cardio-vascolare. Questi effetti sono notevolmente amplificati dall'alcool, anche se in bassissima quantità, con conseguenze potenzialmente mortali (vedi paragrafo sull'alcool).

# Cosa rischi

Le benzodiazepine possono causare sonnolenza, confusione, amnesia, ridotto coordinamento motorio, minor rendimento nelle attività quotidiane. La durata degli effetti di molte benzodiazepine è lunga, con sedazione e difficoltà di concentrazione che perdura il giorno dopo l'assunzione.

In certe persone è possibile un aumento paradosso dell'aggressività e dell'irritabilità. Questi farmaci, come gli antidepressivi, sono da usare sotto stretto controllo del medico, che indicherà le dosi, i tempi e le modalità di assunzione per minimizzare gli effetti collaterali ed evitare l'instaurarsi di tolleranza e dipendenza.

#### Tolleranza

La tolleranza si verifica rapidamente con le benzodiazepine e, in modo ancora più marcato, coi barbiturici. La tolleranza agli effetti "depressivi" si sviluppa più lentamente di quella agli effetti sedativo-ipnotici desiderati, aumentando il rischio di overdose.

#### Overdose

Una dose eccessiva di benzodiazepine causa sonno profondo con depressione respiratoria e delle funzioni cardiovascolari. In presenza di altri depressori del sistema nervoso centrale, soprattutto dell'alcool, la depressione respiratoria può essere mortale.

Il pericolo di morte è decisamente maggiore in caso di assunzione di dosi elevate di barbiturici, e questo è il motivo principale per cui il loro uso come sedativi o ipnotici è stato abbandonato.

# Dipendenza

La dipendenza da benzodiazepine e barbiturici, che si instaura dopo uso continuativo per alcune settimane, è sia fisica che psicologica. Una volta instaurata la dipendenza l'interruzione dell'assunzione causa una sindrome d'astinenza caratterizzata da aumento di ansia e insonnia, tremori, vertigini, nervosismo, possibili convulsioni. Nel caso dei barbiturici la sindrome da astinenza si sviluppa più in fretta ed è più intensa.



# Farmaci antidepressivi



# Cosa sono

Ci sono molti tipi di farmaci antidepressivi ognuno con diversi vantaggi, indicazioni e controindicazioni. La terapia deve essere strettamente personalizzata: come per i tranquillanti, solo il medico è in grado di scegliere il tipo e la dose di farmaco più adeguati per ogni paziente. Il "fai-da-te" non solo è inutile, ma è anche estremamente pericoloso.

# Cosa fanno

Gli antidepressivi agiscono sul cervello modificando le azioni di alcune sostanze chimiche (neurotrasmettitori) che i neuroni utilizzano fisiologicamente per comunicare fra loro.
Tutti questi i farmaci impiegano circa 2 settimane per dare qualsiasi effetto benefico

# Cosa rischi

Gli effetti indesiderati variano grandemente a seconda del tipo di antidepressivo.

Sono possibili: sedazione o eccitamento, tremori, insonnia, offuscamento della vista, sensazione di bocca secca, costipazione e ritenzione urinaria, diminuzione della pressione arteriosa, disfunzioni sessuali (come impotenza e diminuzione del desiderio sessuale), nausea e anoressia o aumento del-

l'appetito con aumento del peso corporeo. Gli effetti dell'alcool sono decisamente potenziati, con notevole depressione respiratoria dopo aver bevuto.

Gli antidepressivi interagiscono con numerosi altri farmaci (ad esempio antinfiammatori), con effetti dannosi spesso imprevedibili: è fondamentale consultare sempre il medico.

Se vengono assunte dosi eccessive, gli effetti sono soprattutto a carico del sistema nervoso centrale e del cuore. Inizialmente si provano eccitazione e delirio, talvolta con convulsioni, poi depressione respiratoria e coma; compaiono aritmie cardiache, con possibile morte improvvisa per fibrillazione ventricolare.





# Droghe&Guida

La guida è un'attività complessa e a volte stressante, che richiede attenzione a molte cose contemporaneamente, visione chiara, capacità di giudizio, senso critico, coordinazione psico-motoria, l'abilità di reagire velocemente e in modo appropriato quando capita qualcosa di inaspettato.

Droghe ed alcool alterano tutte queste abilità. Assumere alcool o droghe e mettersi alla guida mette in grande rischio di uccidere se stessi, i propri amici o altre persone.

# Effetti sulla guida dei cannabinoidi (hashish, marijuana)

Il THC influenza negativamente le capacità indispensabili per una guida sicura. Porta a sopravvalutare le proprie capacità e a sottovalutare le situazioni di pericolo, altera prontezza di riflessi, tempi di reazione e percezione del tempo e dello spazio, diminuisce capacità di concentrazione, attenzione e coordinazione motoria. Il THC rende difficile giudicare le distanze (ad es da un altro veicolo o dal ciglio della strada), anche per le difficoltà nella messa a fuoco; inoltre pregiudica la capacità di reagire a segnali stradali (come i semafori e gli stop) e sonori, distorce la percezione e la valutazione delle situazioni critiche. La traiettoria tende a deviare lateralmente e si prova disorientamento spazio-temporale.

In caso di allucinazioni si può frenare davanti ad ostacoli inesistenti, o cercare di percorrere strade intransitabili.

Spesso non ci si rende conto di non essere in

grado di guidare se non quando è "troppo tardi": ci si trova davanti a situazioni inaspettate e non si riesce a prendere la decisione corretta o eseguirla abbastanza rapidamente.

Alcuni test dimostrano come i consumatori di THC abbiano alla guida le stesse difficoltà di chi è ubriaco.

# Effetti sulla guida delle sostanze stimolanti (Cocaina, Amfetamine, Ecstasy)

La sensazione, del tutto soggettiva, di aumento delle proprie capacità fisiche ed intellettuali e la sensazione di euforia inducono a sopravvalutare le proprie capacità ed a sottovalutare le situazioni di pericolo e le conseguenze delle proprie azioni. I disturbi della percezione spazio-temporale compromettono la visione (in particolare quella laterale e la messa a fuoco di oggetti chiari) e aumentano la sensibilità all'abbagliamento nella guida notturna, e alterano la valutazione di distanze e velocità.

La guida diviene aggressiva, si pensa di riuscire a compiere manovre che non si è in grado di eseguire, si vedono oggetti sulla strada che non sono dove si credeva che fossero, il cervello è eccessivamente stimolato e non si ha capacità di concentrazione, si passa col rosso e non ci si ferma agli stop o al passaggio dei pedoni, si è abbagliati agli incroci, i sorpassi sono azzardati e la velocità è eccessiva.

Altrettanto rischioso è guidare durante il "down" al termine degli effetti degli stimolanti dato che si manifestano rallentamento dei riflessi (con conseguente, ad esempio, allungamento notevole dei tempi di frena-



ta), sonnolenza e possibili colpi di sonno.

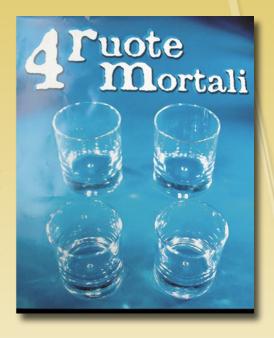
### Effetti sulla guida degli oppiacei (Eroina, Metadone, Morfina)

Gli oppiacei causano forte sonnolenza (quindi frequenti colpi di sonno), diminuiscono i tempi di reazione e la capacità di concentrazione, alterano la coordinazione motoria, distolgono l'attenzione da cosa capita sulla strada, alterano la visione con difficoltà nella messa a fuoco degli oggetti scuri, e provocano nausea e vomito.

Usare insieme oppiacei e alcool, anche se in piccole quantità, moltiplica gli effetti depressivi di entrambe le sostanze, facendo sentire i consumatori scoordinati e assonnati e aumentando ancora di più il rischio di colpi di sonno.

#### Effetti sulla quida dell'alcool

Con l'aumento dell'alcolemia aumenta esponenzialmente il rischio di incidenti, che è significativo anche dopo l'assunzione di modiche quantità di alcool. Già per una alcolemia di 0,2-0,5 pro mille (quindi ancora nei limiti legali per la guida) non si rilevano marcate alterazioni comportamentali (non ci si sente cioè ubriachi e magari nemmeno brilli o un po' "allegri"), ma il rischio di causare incidenti per chi si pone alla guida di un qualsiasi mezzo di locomozione (auto, moto...) è aumentato di circa 5 volte. La capacità di critica e di giudizio sono infatti diminuite, e la percezione del rischio è ridotta, rendendo quindi decisamente poco attendibile la valutazione soggettiva delle proprie capacità di guidare in



sicurezza. L'iniziale stato di compromissione sensoriale ed il rallentamento della conduzione nervosa dovuti all'effetto depressivo sul sistema nervoso centrale comportano inoltre l'aumento dei tempi di reazione (che sono circa raddoppiati con consequente aumento dei tempi di frenata), la difficoltà di concentrazione e di compiere due o più azioni contemporaneamente, la scarsa coordinazione visivo-motoria e la sonnolenza. I segnali sonori e visivi sono percepiti con un ritardo del 30-50%: la capacità di valutare distanze. velocità e ingombri è compromessa. La visione è particolarmente colpita: con l'aumentare dell'alcolemia diminuisce gradualmente il campo visivo, per cui diventa sempre più

difficile percepire gli oggetti laterali (come ciclisti, pedoni o ostacoli di fianco alla vettura), diminuisce l'acuità visiva (non si riesce a mettere a fuoco, si vede "doppio") ed è aumentata la sensibilità all'abbagliamento.

Se l'alcolemia è di 1 pro mille il rischio sale di altre 20 volte, e se si raggiunge 1.8 il rischio aumenta di 50 volte.

La contemporanea assunzione di alcool e/o altre droghe, anche a piccole dosi, porta ad effetti difficilmente prevedibili che si amplificano a vicenda, aumentando notevolmente il rischio di incidenti. Questi miscugli non solo non amplificano e non rendono più intensi gli effetti piacevoli ricercati, ma aumentano i rischi per la salute e gli effetti indesiderati.

L'assunzione di amfetamine, ad esempio, maschera alcuni degli effetti dell'alcool, e viceversa: si può essere molto ubriachi senza accorgersene, ed è estremamente difficile valutare come e fino a che punto è alterata l'abilità di guidare. Alcool, oppiacei e tranquil-

lanti hanno effetto additivo di depressione sul sistema nervoso centrale.

Gli incidenti stradali causati da guidatori che hanno assunto alcool e/o droghe coinvolgono molto spesso vittime innocenti, causando un gran numero di morti e feriti "incolpevoli".

# Effetti sulla guida dei farmaci tranquillanti e antidepressivi

Tranquillanti e sedativo-ipnotici, come gli altri depressori del sistema nervoso centrale e certi antidepressivi, provocano un generale declino delle prestazioni psicointellettive necessarie per guidare in modo sicuro, specialmente se non usati sotto stretto controllo medico o se associati anche a bassissime quantità di alcool. Il normale livello di attenzione è diminuito, la capacità di giudizio è alterata, percezione e valutazione di pericoli, distanze e velocità sono compromesse, i riflessi sono rallentati e i tempi di reazione aumentati, la coordinazione motoria è resa difficoltosa e la sonnolenza può causare colpi di sonno.

Non guidare se hai bevuto: bastano solo 0,5 grammi/litro di alcool nel sangue

per aumentare di 4 volte il rischio di incidenti stradali.

Spargi la voce, non far spargere sangue.



Il Codice della strada vieta di guidare qualsiasi veicolo (auto, moto, bici...) in stato di ebbrezza in conseguenza dell'uso di bevande alcoliche (ovvero con alcolemia maggiore di 0.5 g/l) o sotto l'effetto di sostanze stupefacenti.

Per il codice sono sostanze stupefacenti: l'oppio e suoi derivati, coca e derivati, sostanze di tipo amfetaminico ad azione eccitante sul sistema nervoso centrale, cannabinoidi, allucinogeni (LSD), le sostanze che producono effetti sul sistema nervoso centrale capaci di determinare dipendenza

fisica o psichica e le sostanze ad effetto ipnotico-sedativo.

Il guidatore può essere sottoposto alla misurazione della quantità di alcool presente nell'aria espirata (che si effettua con un apparecchio chiamato etilometro) senza bisogno del suo consenso.

Se il conducente è coinvolto in incidenti stradali o si ritiene sia sotto l'effetto di sostanze psicoattive, gli agenti di polizia possono accompagnarlo nelle strutture idonee per il prelievo di campioni di liquidi biologici per l'accertamento del tasso alco-

# Sanzioni

- Perdita di 10 punti della patente. Per i neopatentati la detrazione prevista è raddoppiata, come per tutte le altre infrazioni, quindi bisogna rifare l'intero esame per la patente.
- Procedimento penale che prevede l'arresto fino ad un mese. E' necessario quindi farsi difendere da un avvocato, e la sua parcella potrebbe essere molto elevata.
- Ammenda da € 258 a € 1032.
- Ritiro immediato e sospensione della

- patente che va da 15 giorni a 3 mesi o, se vengono compiute più violazioni nel corso di un anno, da 1 mese a 6 mesi.
- In caso di uso di sostanze stupefacenti: sospensione cautelativa della patente e obbligo di sottoporsi alla visita medica per la revisione della patente. Gli esami medici richiesti sono molto costosi, e finchè non sono negativi non si può riottenere la patente. I consumatori di cannabinoidi, ad esempio, sono negativi dopo almeno 30-45 giorni dall'ultima assunzione.



lico e la valutazione dell'assunzione delle sostanze psicoattive.

Chi si rifiuta di sottoporsi agli accertamenti finalizzati a determinare lo stato di alterazione da alcol o da stupefacenti è soggetto alle stesse sanzioni.

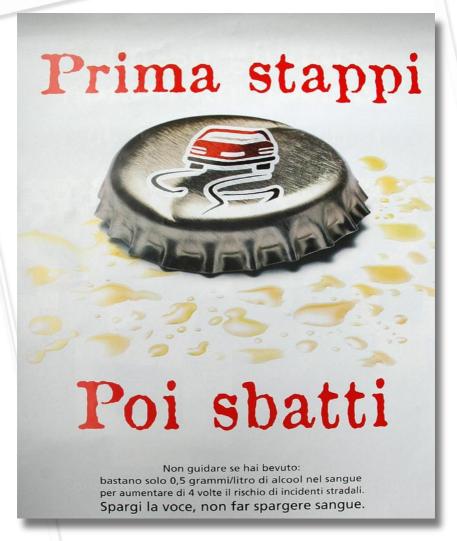
In caso di incidente provocato da un guidatore in stato di ebbrezza o sotto l'effetto di sostanze stupefacenti, la compagnia assicuratrice potrebbe chiedere all'assicurato la restituzione delle somme da essa pagate al danneggiato (che è in ogni caso risarcito).

# Come non peggiorare la situazione

- Ammetti di aver preso droghe o bevuto troppo e che non ti senti in grado di guidare.
- Usa i trasporti pubblici o chiama un taxi.
- Fatti dare un passaggio da qualcuno che non ha bevuto o usato droghe, o fatti venire a prendere.
- · Rimani a casa di un amico.

- Anche se ti sembra di stare meglio, non guidare mai durante il "down" da droghe.
- Dopo aver bevuto aspetta il più possibile prima di guidare: ad es. dopo 2 birre medie devi aspettare almeno due ore per non superare i limiti di legge!
- Organizzati con gli amici: stabilite dei turni in cui rimanere astemi.





Alcune immagini sono state fornite da:

MINISTERO DELL'INTERNO – DIPARTIMENTO DELLA PUBBLICA SICUREZZA Compartimento Polizia Stradale Piemonte e Valle d'Aosta TORINO

UFFICIO D.T.T. di VENEZIA - S.I.I.T. 3 del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti

MINISTERO DELLE INFRASTRUTTURE E DEI TRASPORTI

Testi a cura del Dipartimento di Sanità Pubblica – Università di Torino











ora guido da "sballo"!



# In distribuzione presso:



#### SOCIETÀ DI SERVIZI DELLA REGIONE PIEMONTE

Fraz. Traduerivi, 12 - 10059 Susa (To) Tel. 0122/32752 - Fax 0122/623786 www.motoroasi.com - guidasicura@consepi.it