

Iniziare la cura con metadone o buprenorfina

Il metadone o la buprenorfina possono aiutarti a gestire i problemi causati dall'uso di eroina o di oppiacei.

- Non sono una cura per la dipendenza da oppiacei ma aiutano a gestire il tuo uso di droghe.
- Puoi ridurre o abolire le iniezioni e ridurre il rischio di HIV e di epatite.

Controllerai meglio il tuo uso di droghe ed avrai più tempo per gli altri aspetti della tua vita.

Disposizioni: dovrai avere un medico ed una farmacia per la cura con il metadone o la buprenorfina. Dovrai:

- farti visitare regolarmente dal medico per le prime settimane, fino a quando la dose è giusta e ti senti a tuo agio
- Andare in farmacia ogni giorno per ritirare la tua dose per iniziare la cura.

DirectLine: fornisce un servizio telefonico di 24 ore al giorno per consulenza e reindirizzo per aiutarti a trovare una farmacia o un medico che ti diano metadone o buprenorfina o altri servizi collegati.

DirectLine: 1800 888 236

Per ulteriori informazioni sulla cura a base di metadone o buprenorfina chiedi al medico o al farmacista di darti l'opuscolo informativo per l'utente.

Non lasciare mai chi prende il metadone a 'dormire' Chiama immediatamente l'ambulanza: Chiama 000

Methadone:

- Il tuo medico ti farà iniziare con una dose bassa
- Per sicurezza, si comincia con una bassa dose di metadone.
- Poi la dose verrà aumentata lentamente fino a quando non sarai a tuo agio.
- Di solito una dose è efficace per 24 ore.

Buprenorfina e buprenorfina/naloxone:

- Le dosi di buprenorfina possono aumentare rapidamente dato che il rischio di overdose è inferiore a quello con il metadone.
- Dovrai aspettare fino a quando avrai sintomi di privazione (quali pelle d'oca, sudore, tremori, dolori, naso e occhi lacrimosi) prima d'iniziare a prendere la buprenorfina.
- Se cominci a prendere la buprenorfina troppo presto dopo l'ultimo uso di eroina o di altri oppiacei potresti provare spiacevoli sintomi di privazione.

Attenzione: il methadone e la buprenorfina sono droghe sedative come l'eroina – **puoi entrare in overdose usandole.**

- Il rischio di overdose è maggiore quando prendi anche altre droghe quali analgesici, ansiolitici (benzodiazepina), antidepressivi o altri farmaci (controlla con il tuo medico).
- Non prendere farmaci senza il parere del medico o del farmacista.
- Prendere metadone o buprenorfina insieme ad alcol aumenta l'effetto sedativo ed il rischio di overdose.

IMPORTANTE: il rischio di overdose è al massimo durante i primi 14 giorni di cura.

L'uso di altre droghe sedative aumenta il rischio.

Impara a conoscere i sintomi di overdose e chiedi ai tuoi amici di notarli e di aiutarti, se necessario.

Parla **immediatamente** con il medico o con il farmacista se parli in modo confuso, se ti senti sonnolento, se non puoi stare in piedi o se sei 'fuori di testa' e confuso.

Avvertimenti di overdose

C'è pericolo di overdose e di morte se altre droghe che deprimono o sedano l'attività cerebrale vengono prese in quantità non controllate insieme a metadone o buprenorfina.

Le droghe da evitare sono:

- alcol
- eroina
- analgesici – oppiacei analgesici (compresi codeine, dextrpropossifene, fentanil, idromorfone, morfina, ossicodone, petidina, tapentadol, tramadol)
- tranquillanti – benzodiazepine (compresi alprazolam, clonazepam, diazepam, flunitrazepam, nitrazepam, oxazepam, temazepam)
- combinazioni di queste sostanze.

Il tuo medico ti può prescrivere delle droghe sedative per alleviare sintomi sgradevoli, ma è importante che tu li prenda solo nelle quantità specificate. Dosi più alte e combinazioni non controllate di droghe ed alcol insieme a metadone o buprenorfina causano molti decessi ogni anno nel Victoria.

Mischiare droghe ed alcol con metadone o buprenorfina è pericoloso.

Sintomi di overdose

Un'overdose di solito prevede l'uso di altre droghe sedative (ansiolitici, sonniferi, alcol o eroina).

Il rischio di overdose è maggiore durante le prime due settimane di cura

Se avverti i sintomi di overdose suddetti, non prendere un'altra dose fino a che non ne hai parlato con il tuo medico

I sintomi variano da persona a persona e possono includere uno o più dei seguenti:

Fase 1: Parla con il medico o con il farmacista senza indugio

- parlare in modo confuso
- incedere incerto e scarso equilibrio
- slowed movement, slow eating
- stupor ('fuori di testa' confuso)
- sonnecchiare per periodi prolungati.

Fase 2: Coma – emergenza grave

- non pu` o essere svegliato, non risponde, non si sveglia
- russare, gorgogliare e sputacchiare durante la respirazione
- respirare lento e corto o niente respiro
- arti e collo flosci
- labbra e dita blu
- clammy skin, pale
- occhi ruotati nelle orbite.

Iniezione di naloxone per prevenire l'overdose

Un'iniezione di naloxone può ribaltare l'effetto di una overdose di metadone – in un'emergenza, il naloxone può salvare la vita di una persona.

È importante andare in ospedale dopo aver avuto il naloxone perché agisce solo per poco tempo ed il metadone dura molte ore. in hospital.

Parla con il medico del naloxone per te. Custodisci il naloxone in un posto dove amici o parenti possono trovarlo in caso di overdose.

Per ulteriori informazioni, compreso l'uso del naloxone e come riconoscere e rispondere ad una overdose, vai a: www.copeaustralia.com.au

Chiama immediatamente un'ambulanza e non lasciare mai 'dormire' la persona. Può essere necessario applicare la tecnica bocca a bocca se la persona non respira normalmente.