



Svizzero
Società
per Medicina Legale
SGRM

Société Suisse
de Médecine Légale
SSML

Società Svizzera
di Medicina Legale
SSML

**Sezione Medicina del Traffico
Section de médecine du trafic
(VM / MTR)**

S•S•A•M•

Swiss Society of Addiction Medicine
Schweizerische Gesellschaft für Suchtmedizin
Société Suisse de Médecine de l'Addiction
Società Svizzera di Medicina delle Dipendenze

Raccomandazioni congiunte della SSML e della SSAM sulla valutazione dell'idoneità alla guida in presenza di Terapia con agonisti oppioidi (TAO) per la dipendenza da oppioidi

Numero 1, Ottobre 2024

Approvato il 24.10.2024 dalla Sezione di Medicina del Traffico della SSML.

Approvato il 06.12.2024 dal consiglio direttivo della SSAM.

Membri del gruppo di lavoro:

Dr. med. Carlo Caflisch (SSAM), Dr. med. Kristina Keller (SSML), Dr. med. Bruno Liniger (SSML), PD Dr. med. Marc Vogel (SSAM).

Contenuto

1.	Introduzione	2
2.	Raccomandazioni per il medico esaminatore (livello 4)	2
2.1.	Criteri per una approvazione dell'idoneità alla guida	2
2.2.	Vincoli per l'approvazione dell'idoneità alla guida	3
3.	Raccomandazioni per i medici curanti	4

1. Introduzione

Nel 2022 è stato fondato un gruppo di lavoro congiunto tra i membri della Società svizzera di medicina legale (SSML) e della Società svizzera di medicina delle dipendenze (SSAM), che ha elaborato il seguente scritto. Si tratta di un documento di consenso, che ha l'obiettivo di armonizzare le linee guida sull'idoneità alla guida in Svizzera per le persone in terapia con agonisti oppioidi (TAO), precedentemente nota come terapia sostitutiva) per la dipendenza da oppioidi e deve essere intesa come un'integrazione al documento SSML esistente (Idoneità alla guida e alcol, stupefacenti e psicofarmaci – Esame e valutazione di medicina del traffico, aprile 2018). Ha anche lo scopo di fornire un orientamento per i medici curanti e i loro pazienti.

La TAO è il trattamento di prima scelta di questo quadro clinico (dipendenza da oppioidi). Il metadone, il levometadone, la buprenorfina, la morfina a rilascio prolungato e la diacetilmorfina sono i farmaci approvati per il trattamento in Svizzera. Tutti i farmaci menzionati possono avere un impatto significativo sulla capacità di guidare.

Secondo i requisiti medici minimi di cui all'allegato 1 dell'OAC per alcol, stupefacenti e farmaci psicotropi attivi, non deve sussistere alcuna dipendenza e abuso avente ripercussioni sulla guida per quanto riguarda il 1° gruppo (licenza di categoria A, A1, B, B1, F, G, M) e nessuna terapia sostitutiva per il 2° gruppo (licenza di categoria D, D1, C, C1, licenza per il trasporto professionale di persone, esperti del traffico). Pertanto, dal punto di vista della medicina del traffico, questo tipo di trattamento è rilevante nella valutazione dell'idoneità alla guida.

Dal punto di vista della medicina delle dipendenze, i sintomi della dipendenza da oppioidi sono sufficientemente trattati con una TAO efficace, al punto che le prestazioni complessive in termini di guida non sono più limitate.

Dal punto di vista della medicina del traffico, tenendo conto della legislazione (art. 14 LCStr e requisiti medici minimi), in questi casi si tratta sempre di un'autorizzazione eccezionale. Se l'Ufficio della circolazione stradale viene a conoscenza di una TAO, di solito viene effettuato un test attitudinale di guida da un medico di livello 4 secondo le linee guida per l'idoneità alla guida.

2. Raccomandazioni per il medico esaminatore (livello 4)

2.1. Criteri per una approvazione dell'idoneità alla guida

- Nessuna ammissione al 2° gruppo.
- Nessuna prescrizione di diacetilmorfina.
- Almeno 6 mesi di TAO stabile senza co-utilizzo di sostanze illegali. È possibile un aggiustamento della dose durante il trattamento.
- A parte la TAO, non possono essere prescritti/assunti farmaci psicotropi che creano dipendenza (sonniferi e sedativi come benzodiazepine/Z-ipnotici, forti antidolorifici come oppiacei/oppioidi, ecc.). Una deroga individuale è possibile solo in casi eccezionali giustificati (ad es. farmaci per l'ADHD).
- A seconda della costellazione del caso, una prova aggiuntiva dell'astinenza da cannabis mediante un test delle urine al mese per la cannabis (secondo l'opuscolo SSML "Procedura per dimostrare l'astinenza da cannabis"). Nessun consumo di sostanze contenenti CBD.

- Aderenza a un consumo massimo di alcol moderato/di basso rischio, ovvero un massimo di 2 unità standard al giorno per un uomo e un massimo di 1 unità standard al giorno per una donna. Almeno due giorni senza alcol a settimana. Una unità standard contiene 10-12 g di alcol e corrisponde a 3 dl di birra o 1 dl di vino o 2 cl di grappa.
- Trattamento regolare e stabile con un medico delle dipendenze (certificato di formazione complementare in medicina delle dipendenze o specializzazione in psichiatria e psicoterapia dei disturbi da dipendenza) (consultazioni di follow-up almeno una volta ogni 3 mesi) o un medico di famiglia (visite di follow-up almeno una volta al mese).
- Situazione sociale sufficientemente stabile (residenza permanente, reddito sicuro [incl. AI, assistenza sociale]).
- Ulteriori eventuali comorbidità somatiche e psichiatriche aventi ripercussioni sulla guida devono essere prese in considerazione.
- Nessuna indicazione di deterioramento cognitivo (se necessario, accertamento di psicologia del traffico sull'idoneità cognitiva alla guida).
- Certificato medico: idoneità alla guida e malattia/e mentale/i (incluso l'uso di sostanze) e, se applicabile, certificato di idoneità alla guida e cannabis da compilare da parte del medico curante.
- Esame medico del traffico di livello 4 (incl. analisi del capello per alcol, stupefacenti, benzodiazepine/Z-ipnotici).

2.2. Vincoli per l'approvazione dell'idoneità alla guida

Nel caso di una TAO (buprenorfina, SROM, metadone, levometadone), di solito si raccomanda quanto segue:

- Mantenere l'astinenza dai stupefacenti illegali.
- A parte la TAO, non possono essere prescritti/assunti farmaci psicotropi o che creano dipendenza (sonniferi e sedativi come benzodiazepine/Z-ipnotici, forti antidolorifici come oppiacei/oppioidi, ecc.). In casi eccezionali giustificati (ad es. in caso di prescrizione di farmaci per l'ADHD con diagnosi e indicazione adeguate) sono possibili deroge individuali.
- Consultazioni regolari con un medico delle dipendenze almeno ogni 3 mesi o con un medico di famiglia almeno una volta al mese.
- A seconda della complessità del caso, prova aggiuntiva dell'astinenza da cannabis mediante un test delle urine al mese per la cannabis (secondo l'opuscolo SSML "Procedura per dimostrare l'astinenza da cannabis"). Nessun consumo di sostanze contenenti CBD.
- Divieto di guida sotto l'influenza dell'alcol. L'influenza dell'alcol è presente se
 - a) la concentrazione di alcol nell'espriato è pari o superiore a 0,05 mg/l,
 - b) la concentrazione di alcol nel sangue è pari o superiore a 0,10 ‰, o
 - c) c'è una quantità di alcol nel corpo che porta a una concentrazione di alcol nel sangue come da punto b).
- Controlli di follow-up semestrali, compresa l'analisi del capello al massimo fino a 3 anni (ossia un massimo di 6 controlli semestrali), successivamente presentazione annuale di un certificato medico (idoneità alla guida e malattia/e mentale/i [compreso l'uso di sostanze]) all'autorità amministrativa.

- In caso di deviazioni non previste (ad es. recidiva, eventi anomali alla guida con dubbi sull'idoneità), deve essere effettuata una nuova valutazione dell'idoneità alla guida (livello 4).
- Ulteriori eventuali comorbidità somatiche e psichiatriche aventi ripercussioni sulla guida e i loro trattamenti devono essere prese in considerazione.
- In caso di terminazione della TAO, si consiglia di continuare le cure mediche e i controlli per altri 6-12 mesi.
- Esonero dai vincoli non prima di 6-12 mesi dopo la fine della TAO.
- Un'analisi finale del capello (per gli stupefacenti) prima dell'esonero dai vincoli può essere valutata caso per caso.

In casi giustificati, il revisore può discostarsi dalle raccomandazioni di cui sopra. Possono essere raccomandati anche ulteriori requisiti/vincoli di riammissione.

3. Raccomandazioni per i medici curanti

Durante la titolazione degli oppioidi o di altri farmaci ad azione psicotropa, è necessario osservare una corrispondente astinenza alla guida. Questo vale, tra l'altro, anche per il trattamento con farmaci per l'ADHD, in particolare con stimolanti (in linea di principio, il rischio di incidenti stradali diminuisce con il trattamento farmacologico). È necessario astenersi dalla guida di qualsiasi veicolo fino a quando non è stata raggiunta una dose stabile per almeno 2 settimane senza effetti collaterali rilevanti per la capacità di guida, come limitazioni cognitive, sedazione, ecc. In caso di successive modifiche della dose, può essere necessaria l'astensione individuale dalla guida se si prevedono limitazioni delle prestazioni di guida.

In linea di principio, durante il trattamento medico devono essere rispettati i seguenti diritti e doveri:

- Obbligo di diligenza ai sensi degli artt. 394 e segg. CO.
- Obbligo di fornire informazioni su eventuali limitazioni della capacità di guida o dell'idoneità alla guida del paziente, ma anche per quanto riguarda la responsabilità personale del paziente.
- Obbligo di documentazione, anche per quanto riguarda l'astensione dalla guida, con firma da parte del paziente del procedere discusso, se necessario.
- Richiesta di astinenza dal consumo concomitante, compreso l'alcol, durante la guida di un veicolo.
- A dipendenza dell'osservanza delle regole, il diritto di notifica ai sensi dell'articolo 15 d comma 1 lett. e LCStr può essere esercitato, se necessario avviando un accertamento medico del traffico o un test psicologico/neuropsicologico del traffico.