

REPETITION CREATION



NUMERO#2

REPETITIVE BEATS

FANZINE N°2
APRILE 2022



Quest'opera è distribuita con licenza Creative Commons
"Attribuzione - Condividi allo stesso modo 4.0 Internazionale



TACCO, PUNTA TACCO

- Hanno staccato?

Rieccheggia nell'aspro vespro un boato
e vedo
volti silenti al suon dell'ascolto
prima ridenti al basso che strozza le grida

Sia stato un serpente a pizzicarmi il volto
o mi sono stuzzicata da sola con le mie dita?

Zittiscono i verbi nei lievi sorrisi
stizzisce la botta se staglia la testa
ma il serpente in questa smorfia mi agguanta in nuova sponda!

Sfavillano la sera le lucciole gogliardiche
il mio cardio lo sente se mi perdo nel buio
ma mi aiuteranno sti insetti vivaci che
dalla cassa stan già scaturendo
a perdermi di gusto
in questa terra arsa

Si alza una nube e non son cavalieri
ma rilassati piedi scalzi lieti di seguirsi insieme
il signore sul giornale l'indomani mostra di non capire
e si arrabbia con se stesso perché su una montagna della gente
balla la tekno

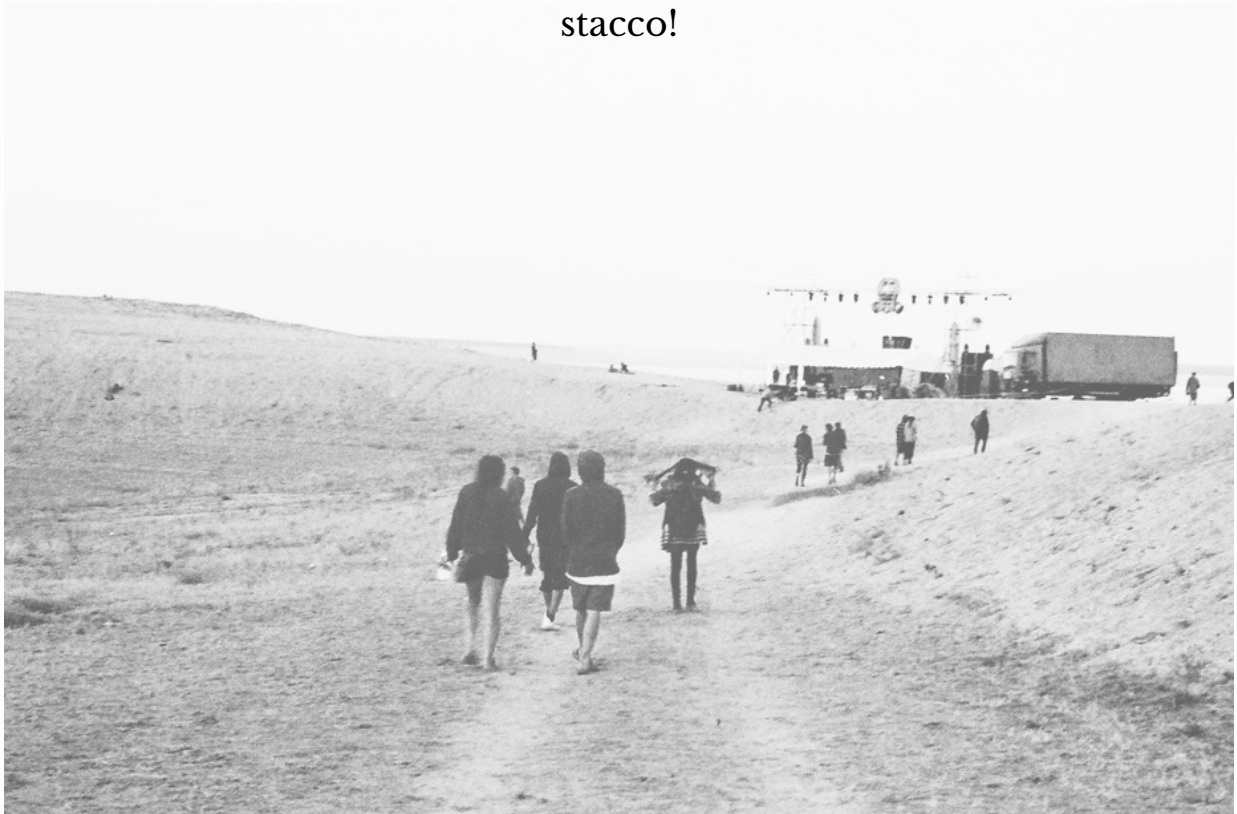
A noi di ieri resta vana la paura della presa
le tante vie intraprese
le blu brutte sorprese agli incorci con le strade

Ci crediamo che siete sconcertati
da mura che non tracciano confini
non ne siete abituati
a permettevi di ritornar bambini

****E un manto codardo quello del blu cobalto!****

Prego avanti
si faccia spazio nel mio anfratto
si ribalti nel suo piatto
mi potessi infilare anche io nel suo viaggio!

Eee stacco! Sguardo stremato
eee - attacco
tacco punta striscio sfrascico
stacco!



Scacchi matti ondeggiavano su una pista frastagliata
fra raglie per nasi succulenti
e occhi variopinti
mi chiedo:
ma dove finisce la saliva della gente?

Io
mi do insieme
in pasto ai germogli
e mi rilasso
questa pausa nei sogni mi sta riscaldando
impasta la terra la suola della scarpa
amara sta pasta
immersa
in questa sera dispersa tra boschi

Se mi sento male sarò ad innaffiare una pianta
dalle mie interiora
ma ora
vedo una faccia sulla tua maglietta
scoppio a ridere distratta
si avvicina un cappello con due corna penzolanti
- è una nuova stirpe , quella dei draghi luccicanti!
se mi parla anche la tua felpa
la mia botta è troppo alta
o hai un segreto che puoi rivelarmi?

Sono i vestiti di the stacchin*!
usati e rifatti
diamanti di strada trionfanti di fili pendenti

-Non sentirti matta, non pensarci troppo
Non ti stai cercando vomitando... .-
Fatto!

Tacco punta tacco
una punta di tabacco ?

Stacco
tacco
punta
tacco
punta
tacco

Rimbalza anche la gamba
le mie articolazioni sembra
abbiano preso una nevrosi
dei nei sulla punta del naso invadono il percorso dello sguardo

Stiamo impazzendo tutte all'unisono?
ma non sono la sola a sentirne il solletico



Rido e
scivolo senza sosta per colorarmi i calzini
non ho grovigli per i palmi
solo
flatulenze fluttuanti tra le remore costanti dei giorni non
presenti
in questi
la testa per aria lascia il corpo sul suolo
insieme al fango e alla terra
solo un giro verso il cielo a salutare le nuvole che tanto piacciono
da guardare
lontane almeno loro
dalla mole del giudizio universale

Qui ai miei occhi
son tutti viandanti di terra su nebbia
alla ricerca soltanto di un balzo
e poi un altro

Il mare stesso è pieno di onde mosse
e la gente le osserva stanca
si potesse fermare a guardare anche una coltre contenta
muovendosi di mosse sudate
mostrandosi in smorfie storpiate
che non importano davvero
si sa
nel trasformarsi a volte il volto non regge il gioco

Il mare è bello
- La gente sa ancora incazzarsi ?-
e si calma da solo
anche chi si stropiccia
si sa
poi
sa accarezzarsi di nuovo

EH ILA...



RAVE PARTY E DIONISIACO

Il rapporto che intercorre tra la musica, la danza, e l'alterazione della coscienza è antico tanto quanto l'essere umano. L'uso di sostanze stupefacenti è stato documentato sin dalla Preistoria in quasi tutte le popolazioni, accompagnato anche da evidenze pittoriche in varie parti del mondo. Ancor prima dell'Homo Sapiens, le forme collettive di socialità si basavano sulla musica e sulla danza, espressioni che nel corso della storia ci hanno accompagnato nell'infinita varietà di culture che caratterizza la nostra specie fino ad oggi. Quello che vorremmo fare qui è provare a dare il nostro modesto contributo per parlare di questo argomento e di come ai giorni nostri ci sia ancora quella primordiale ricerca della danza e musica che possa indurci a uno stato alterato di coscienza, la trance. Con il termine trance si intende la condizione psicofisica di una soggettività, indotta dall'uso di sostanze psicoattive o da una musica ripetuta, o dalla combinazione di altri elementi, che porta all'insorgere di stati di estasi (parola greca che deriva dal verbo existémi, e significa letteralmente "uscire fuori di sé").

Il paragone tra free party e riti dionisiaci non ci è nuovo ed è innegabile che risulti abbastanza calzante, vista la descrizione di questi riti. Il dionisiaco è un concetto che deriva dalla mitologia greca e si riferisce alla cultura del dio Dioniso, associato alla trasgressione, all'estasi e alla liberazione dalle convenzioni sociali. Nella mitologia Dioniso è il dio dell'ebbrezza, del vino e della danza e le sue celebrazioni sono famose per esuberanza e frenesia. Dioniso era considerato dai Greci un dio di origine straniera e si riteneva che il suo culto provenisse dalla Tracia, una regione a nord-est dell'Ellade.

Una delle ipotesi più accreditate vuole che il suo culto attraverso la Macedonia sia passato in Beozia e a Tebe, ed è certo storicamente che proprio sul vicino monte Parnaso erano

tradizionali i riti delle seguaci del dio, le “baccanti”, chiamate anche “tiadi” o “menadi”, divinità femminili devote al dio. Il culto di Dioniso aveva la sua espressione culminante nelle “orgie”, feste notturne celebrate dagli iniziati e dalle iniziate al culto, che si abbandonavano a danze selvagge al suono di flauti, tamburi e timpani divenendo capaci, nell’espressione della loro possessione estatica, di compiere anche violenze estreme. È probabile che questo tipo di rituali di tipo estatico avesse vari scopi, tra cui anche quello curativo.

Una delle testimonianze di cui abbiamo prova scritta di questa funzione viene dalla spiegazione del fenomeno del menadismo e dei riti dionisiaci nella Grecia antica di Ernesto De Martino (antropologo, storico delle religioni e filosofo italiano). Sono noti i casi riportati da diverse fonti antiche, tra cui anche Plutarco, che ci informano di numerosi episodi di “crisi” o di “malattia” di donne, giovani soprattutto, che diventano epidemiche e coinvolgono un gran numero di donne che si lasciano prendere da crisi collettive durante cerimonie o banchetti. La risposta a questi momenti, secondo De Martino, si sarebbe storicizzata in pratiche di terapia collettiva, che avvenivano principalmente in primavera e che avrebbero avuto uno scopo catartico. L’istituzione di queste forme rituali avrebbe così dato vita al noto fenomeno del menadismo, ovvero la trance collettiva delle donne greche collegata ai riti dionisiaci, espressa in un festoso corteo detto Tiaso, accompagnato dal canto corale del ditirambo e da danze ritmiche ossessive. Un famoso esempio di quanto avveniva durante queste cerimonie ce lo riporta Euripide nelle “Baccanti”. La partecipazione a questi riti deriverebbe dalla “pressione sociale esercitata sul mondo femminile da una società di tipo androcratico che comporterebbe “il ritorno del represso sotto forma di sintomi nevrotici” e che richiederebbero “un trattamento preventivo e risolutivo”.

A partire da queste dichiarazioni vogliamo riappropriarci di questa narrazione per sottolineare come la liberazione dalla repressione venga etichettata come nevrotismo, per lo più femminile, piuttosto che essere vista come pratica collettiva di cura e autodeterminazione.

Occorre anche precisare una differenza tra il menadismo e il dionisismo, e riteniamo utile rifarci qui alle parole di George

Lapassade a riguardo: “Il dionisismo esprime il concetto dei riti di possessione legati alla religione dionisiaca, mentre il menadismo esprime piuttosto la partecipazione delle donne a tali riti”.

Come anche Platone riporta nel Fedro, esistono due tipi di follia, quella mentale, umana, e quella divina. Nel caso particolare che a noi interessa, parliamo di quella relativa ai culti orgiastici, ispirata da Dioniso, e denominata teletica, ovvero legata ai riti (teletai). Secondo lo storico delle religioni francese Henri Jeanmaire, questo tipo di follia teletica comprenderebbe due momenti, quello iniziale che è patologico, mentre il secondo sarebbe il momento risolutivo di integrazione terapeutica del rituale, e il delirio diventa così “indirizzato” nel giusto verso. Durante queste cerimonie si sarebbe dato modo così alle persone di partecipare a un rito collettivo che avrebbe stravolto i costrutti sociali e morali del quotidiano, e per questo paragonabili a forme di terapia di massa, una risposta popolare alla quotidiana repressione che le classi subalterne erano costrette a subire in un momento storico per la Grecia che ancora doveva trovare una via verso la democrazia. Lapassade esprime con convinzione questo concetto affermando: “Pressochè in ogni fase della sua storia, la trance è legata alla lotta di classe. Essa appare così come analizzatore delle contraddizioni sociali.”

Questo elemento ci spinge dunque a una riflessione sulla natura stessa dei rituali, nei quali lo spirito dionisiaco è centrale. Dioniso è una divinità che per i Greci rappresenta l'altro, l'estraneo, legato ad uno stato di possessione, poiché appunto la possessione è un'invasione di campo della propria coscienza da parte dell'altro, di qualcosa al di fuori di sé, non per nulla nel mondo greco-romano il culto di Dioniso era una prerogativa delle minoranze (donne, schiavi, ecc.). Si trattava quindi di un rito di ribellione in cui quelle persone che erano messe a tacere dalla società potevano esprimersi liberamente, questo ha portato nel corso della storia ad una forte repressione del fenomeno da parte dell'autorità. A Roma gli iniziati al culto di Bacco, da un certo periodo storico in poi, furono considerati un pericolo per lo Stato e promotori di comportamenti devianti, nel 186 a.C. ci fu una brutale repressione da parte del senato romano, con tanto di esecuzioni capitali e carcerazioni

p di massa. Eppure, il culto non fu abolito, non siamo ancora nel periodo dell'inquisizione e proibire un culto sarebbe stato un sacrilegio. I bacchanali furono però posti sotto una serie di rigide normative che li resero impraticabili, un po' come sta accadendo in Italia con i free party. Difatti un discorso di cui spesso le autorità si fanno portatrici è che sì, si può organizzare un un rave party, ma solo se si rientra nelle rigide norme applicate agli eventi musicali (tra cui la presenza di buttafuori, il pagamento della SIAE, l'affitto del terreno, ecc.), tutti parametri che renderebbero impossibile la realizzazione di un evento gratuito e accessibile a tuttx e che svuoterebbero comunque di significato l'evento, non rendendolo più un momento di libera espressione, ma un tipo di divertimento normato e preconfezionato come tanti altri. Successivamente a causa dell'influenza della chiesa cattolica crebbe maggiormente l'ostilità verso questi rituali che vennero considerati, dal IV secolo in poi, con l'obbligo per il clero di accettare il celibato, una patologia sociale. Nel 692 d.C. il Concilio Ecumenico proibì esplicitamente i cortei, le feste e qualunque invocazione a Dioniso, eppure la sua apparizione in altre forme, con altri nomi è rimasta presente nella società per tutto l'arco della storia e si ripresenta ancora al giorno d'oggi, in diverse manifestazioni collettive carnevalesche e coreutiche come, ad esempio, il carnevale nel medioevo o le danze collettive come il tarantismo in Puglia.

L'incursione del dio nella realtà non ha mai smesso di ripresentarsi, bisogna solo saperla notare. I rave party ricalcano la trama di un rituale collettivo. La primitività del rito si può trovare nel genere musicale, che riprende suoni tribali ripetitivi usati per indurre la trance, primitività questa, ottenuta tra l'altro attraverso l'utilizzo della tecnologia nella produzione dei suoni stessi, riappropriandoci di quegli strumenti tecnologici che in altri contesti della società capitalista vengono usati per renderci schiavi. L'epicentro del rito sono le persone e i comportamenti che queste adottano all'interno del contesto in cui si trovano, si tratta sempre di uno sconvolgimento, in cui la notte e il giorno si mischiano, si mischiano il maschile e il femminile, si mischiano persone provenienti dai più svariati ambienti sociali che non si troverebbero nella vita di tutti i giorni ad interagire

l'una con l'altra. Si tratta di riti clandestini, in cui musica e stati alterati di coscienza disturbano lo stato di veglia del soggetto creando in noi i presupposti per esplorare le zone d'ombra della nostra coscienza. I rave party sono luoghi (fisici e non) fatti per le persone che, per un motivo o per l'altro, vivono nelle zone d'ombra della società, outsider che non riescono a rientrare appieno nei requisiti sociali imposti dalla nostra cultura. Si tratta di riti segreti che intendono restare tali per tutti coloro che non vogliono comprenderli, ad esempio nella tragedia di Euripide "Le Baccanti", Penteo, il re di Tebe cerca di sbirciare il rito dionisiaco senza però essere un iniziato e viene sbranato dalla furia cieca delle baccanti, allo stesso modo una persona che si avvicina al mondo delle feste da osservatore esterno, senza il desiderio di smentire i propri pregiudizi, ma anzi con l'unico obiettivo di confermarli, riesce a vederci solo degrado e devianza, ed è così che dal pensiero dominante vengono descritte queste manifestazioni, quando in realtà ciò che succede nei free party è un impulso molto umano e non estraneo alla mente delle persone che lo giudicano. Il dionisiaco è infatti un fenomeno umano non esclusivo dei rave party che si ripresenta in modi però più flebili e adulterati anche in altre occasioni sociali in cui però, per un motivo o per l'altro, il rito non riesce a compiersi appieno.

La contrapposizione tra rave party e società incarna una contrapposizione di diversi modi di essere nel mondo. Il rave è per molte persone un'occasione per misurarsi con delle parti perturbanti e di conflitto della propria coscienza, una parte della coscienza che nella nostra società viene ignorata e patologizzata in quanto non rientra nei canoni della religione o del successo sociale e nemmeno in quelli dell'utile e del profitto. Ogni struttura sociale è l'esito di una scelta e produce uno scarto, ovvero di una fuoriuscita dall'ordinario, situazione in cui la persona non scelta è custode del possibile, possibilità che però, proprio perché non è stata scelta viene vista con ostilità da parte del potere. I rave party sono un esempio di socialità e di divertimento alternativo che la società non è in grado di offrire perché ha scelto altre vie, ciò però non vuol dire che non ci siano persone che vogliono farne parte, se 5 mila giovani preferiscono farsi chilometri di strada, rischiando denunce e fogli di via per andare ad una festa un motivo ci sarà.

L'interesse per la trance, le feste e i momenti di socialità libera sono proporzionali alla frizione tra potere e desiderio di espressione non normata, ciò contribuisce a creare degli spazi permanenti di conflitto per tutte le forme di alterità incompatibili con le forme di governo dei nostri corpi e delle nostre menti. Con la persecuzione dei Baccanali nel 186 a.C. e con tutti i momenti di repressione venuti dopo, queste modalità di espressione del sé, in origine socialmente accettate, hanno perso la loro legittimità sociale agli occhi del potere e della società a causa della loro non irriducibilità alla norma senza però smettere di ripresentarsi in altre forme.

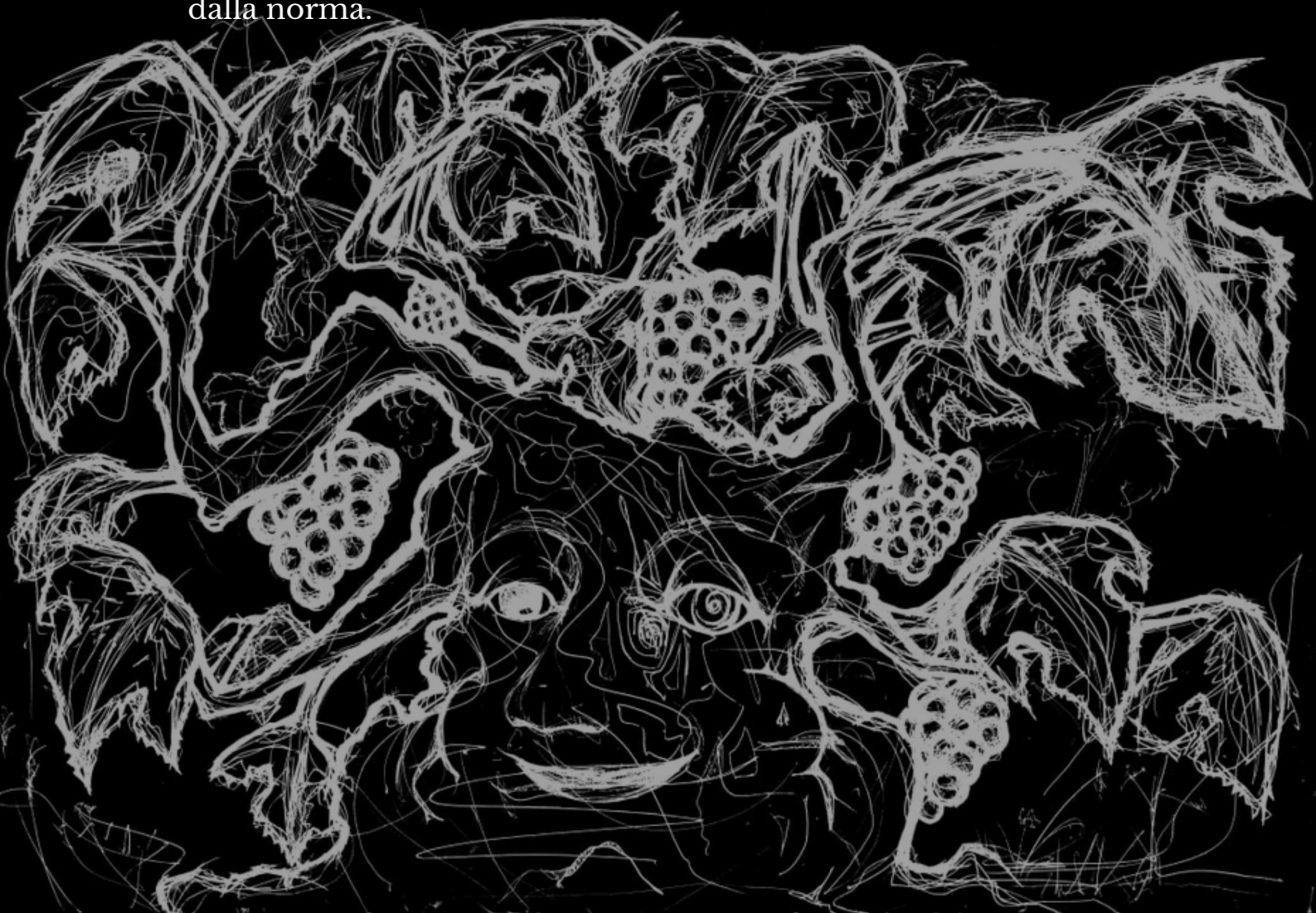
Nelle differenti epoche storiche, a causa della tendenza culturale predominante in una determinata epoca, la dimensione del dionisiaco si è lasciata travolgere dallo spirito del tempo in cui è venuta a collocarsi, caratterizzandosi di nuovi elementi e assumendo forme sempre differenti, spesso definite in ruoli non convenzionali. Vale la pena citare anche tutto quel panorama psichedelico che ha preceduto il fenomeno dei rave party intorno agli anni 60' e 70', luogo di sperimentazione sociale e culturale spesso ispirata al fenomeno del dionisiaco e della trance. I rave party degli anni '80 e '90, rappresentano una continuazione dell'esperienza dionisiaca di quegli anni, dove la musica diventa il mezzo principale per raggiungere l'estasi e si crea un'atmosfera di euforia e liberazione dalle convenzioni sociali.

Il movimento tekno si fa portatore di una cultura del divertimento dimenticata, messa a tacere dallo sforzo repressivo del governo e dalla commercializzazione causata dal mercato che porta ad un appiattimento e ad una standardizzazione di tutto ciò che un movimento ed un genere musicale è nato per esprimere, rendendolo appetibile alla norma, modificandone l'essenza. La repressione ha cercato di cancellare dalle feste normate (dalle discoteche alle feste di paese al carnevale) un elemento fondamentale, ovvero il conflitto. Con conflitto si intende la rimozione dei vincoli sociali ordinari, elemento che era integrante dei riti dionisiaci e di tutte le altre feste in cui questo spirito è rimasto come obiettivo collettivo. Tutto questo rende i free party un tipo di festa in una situazione conflittuale permanente con la società;

sia da un punto di vista esterno, sia interiore per ogni persona che, sentendosi parte di questo universo parallelo si rende conto che c'è un'alternativa al modo di vivere e di pensare che ci è stato da sempre indicato e imposto. Il conflitto al giorno d'oggi è una via di resistenza anche alla commercializzazione dilagante che tende a svuotare di senso ogni interazione umana, ogni evento, ogni forma di espressione artistica a favore di schemi predefiniti il cui unico scopo è il profitto, e quindi quello di essere appetibile alla maggioranza, non a chi se ne sente escluso. È proprio per questo che non avrebbe senso chiamare rave party una festa legale ed autorizzata in cui si suona musica tekno, non è la stessa cosa, il rito non può avvenire se non al di fuori degli schemi del potere. La scelta di non chiedere autorizzazioni per le feste, che viene spesso dipinta come un capriccio immaturo, tralasciando il fatto che non tutti hanno i mezzi economici per rientrare nei parametri della legalità, è quindi fondamentale a mantenere questo rapporto di conflitto e di comunicazione con l'alterità. Nonostante i preconcetti della società, infatti, ad un free party la natura dell'evento è nota a chi vi partecipa. È un'azione che si rifà al concetto della T.A.Z (Temporary Autonomous Zone), concetto introdotto nel saggio dello scrittore e anarchico Hakim Bey. Il libro descrive la tattica sociopolitica del creare temporaneamente degli spazi autogestiti al fine di eludere le strutture e le istituzioni formali imposte dal controllo sociale, si tratta quindi di una manifestazione che sfugge al controllo delle autorità garantendo la totale autonomia dell'evento, autogestito e autofinanziato. La cura interpersonale e dei luoghi all'interno delle feste è molto più diffusa di quanto non si voglia credere al di fuori, sembra incredibile alle persone che non vi hanno mai partecipato l'idea che un tale tipo di cura possa esistere al di fuori di leggi e regole imposte dall'alto e applicate con la forza.

Nei rave come nei riti dionisiaci lo sconfinamento dall'ordinario non legittima la società in cui si sviluppa, non si tratta di un'uscita momentanea, di un semplice momento di svago, è un momento di fuoriuscita dalla realtà senza poi possibilità di rientrarci appieno. La partecipazione a questo genere di eventi ha un'efficacia destrutturante fortissima;

capace di influenzare profondamente il nostro modo di vivere e di pensare. Fare parte di un rituale del genere può avvicinare le persone a vivere più liberamente e non in modo psicopatologizzante la propria conflittualità interna e con il mondo esterno, che ci vuole normato e privi di un occhio critico, senza sogni ed emozioni. La trance, svincolata dai circoli di denaro, può diventare una forma di lotta contro l'ordine costituito, una sorta di rito di liberazione dalle logiche oppressive del quotidiano. Un momento di sfogo collettivo che parte dal concetto di liberazione dai costrutti sociali usando la musica come strumento per rompere le catene dell'oppressione. Nel profondo di questo movimento, vi è in atto un vero e proprio risveglio che rivendica ogni diritto di uguaglianza e di libera espressione non normata di sé. Lo spettro di Dioniso non è morto in milioni di anni di repressione e non morirà nemmeno adesso poiché nessuna forma di governo è capace mettere fine al processo che porta alla creazione di fenomeni di fuoriuscita dalla norma.



Bibliografia

De Martino, La Terra del Rimorso: contributo a una storia religiosa del Sud. Milano Il Saggiatore, 1976

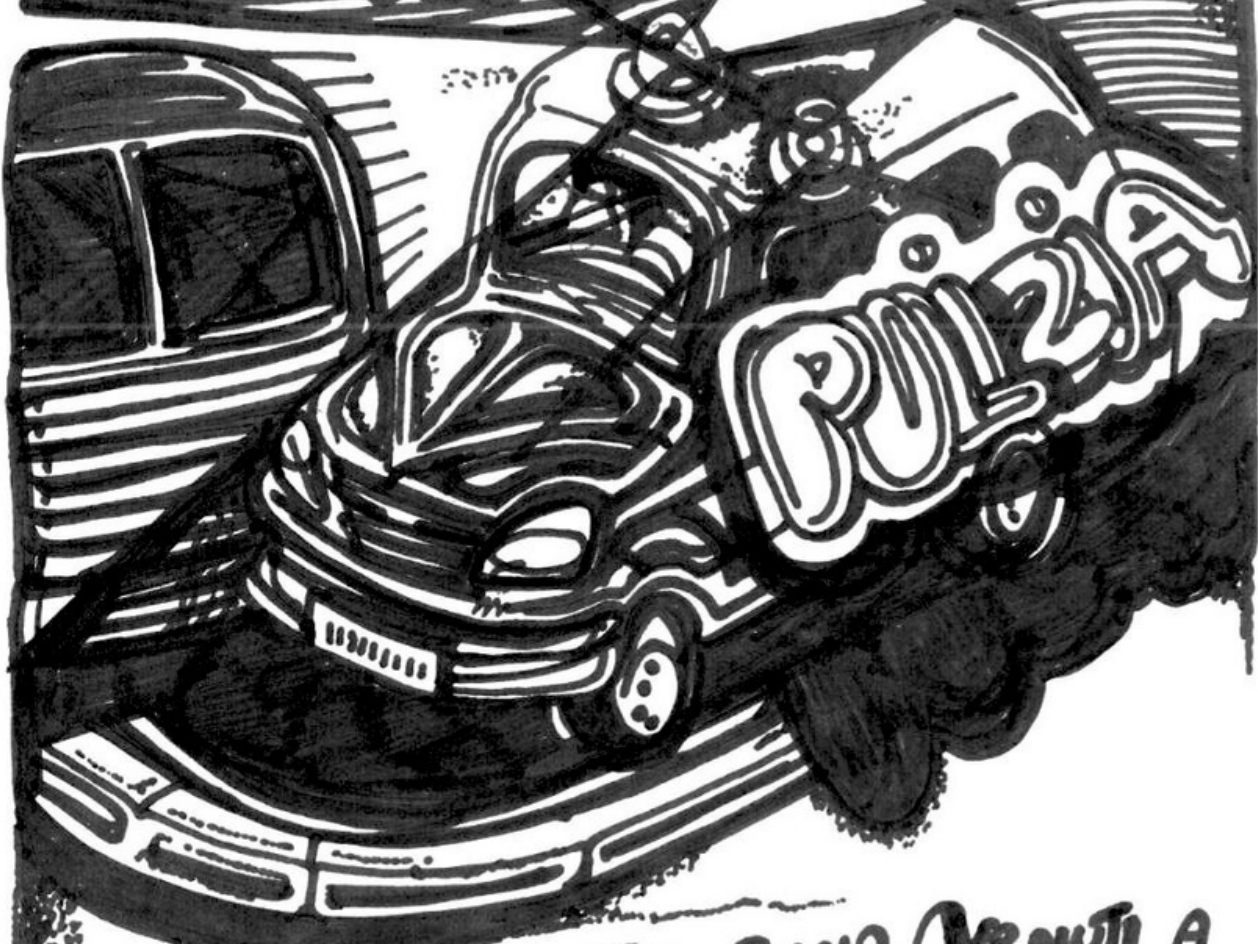
De Martino, 1976, p.206

Lapassade, Dallo sciamano al raver: saggio sulla transe, Milano, Urra, 2008, p.26

Jeanmaire, Henri. Dionysos : histoire du culte de Bacchus. Paris Payot, 1951



LUCI BLU
MURO DI LATTA TARGATA



FINALMENTE SONO VENUTI A
LAVARMI
PUZZO DI @
@#*/\$%}}



SIGNORA SILVA?

COME ERA LA STORIA DELLE STELLE CADENTI...



ERA UN DEMONE SOMETTO

L'HO RIVISTA...

ALLORA...
QUESTA È PROPRIO...
UMHFF..! UNA
FESTA DI ADDIO



Um. Per in giù

CI DEBBIAMO
SALTARE

MACELLO





MI ERO TOLTA LE SCARPE E MI ERO MESSA

COMODA, PERÒ!

Che sciocca!

Non sei fuoco!

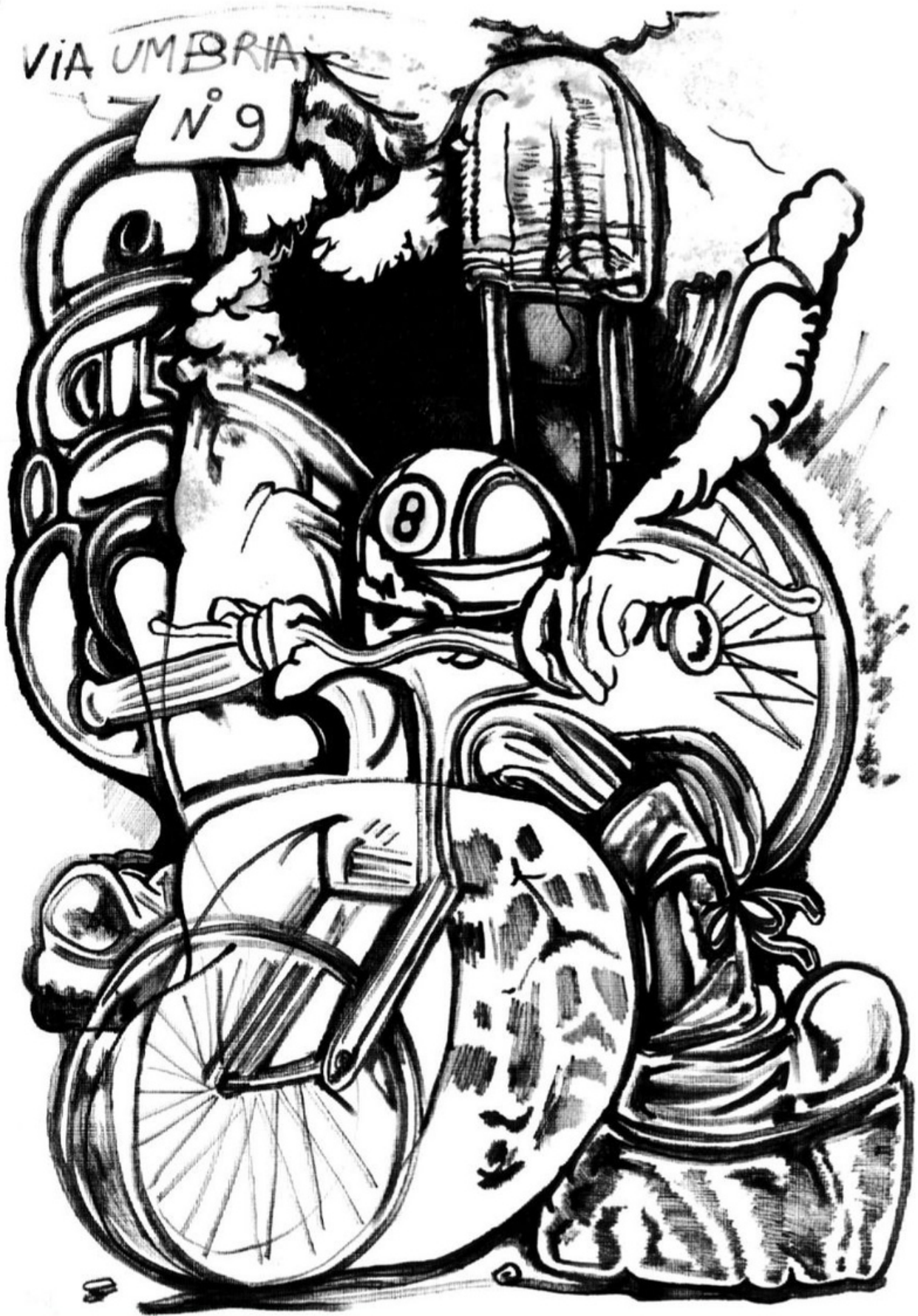
E ALLORA...

È PIACEVOLE SENTIRE
DI NUOVO IL CALDO SUI
PIEDI!

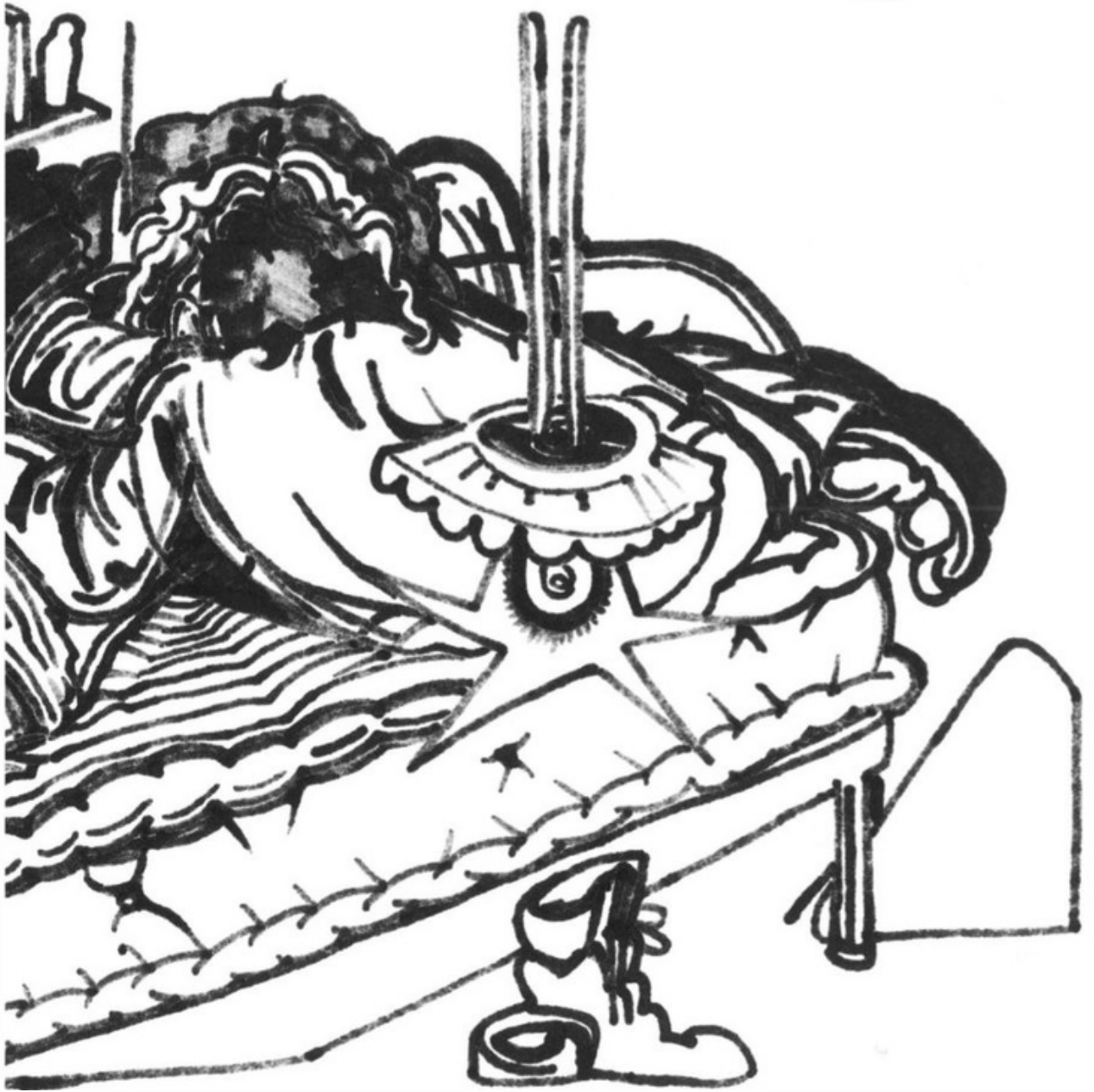
TORNERÒ A
SCALDARMI NELLE

DANZE











RIDUZIONE DEL DANNO TRANSFEMMINISTA

UN'ANALISI DI GENERE SULL'USO DI SOSTANZE

GLOSSARIO:

- afab: assigned female at birth, persona assegnata femmina alla nascita
- persona socializzata donna: soggettività che presenta delle caratteristiche socialmente attribuite al genere femminile ma che non si identifica necessariamente in esso
- femmina: termine utilizzato in ambito medico scientifico per indicare una persona afab
- donna: persona che si identifica nel genere femminile

L'uso di sostanze porta con sé una lunghissima serie di implicazioni dal punto di vista sociale e culturale, che caratterizzano ogni individuo in maniera differente e lo inseriscono in più "sottocategorie" di esperienza della repressione. L'intersezionalità intrinseca che porta con sé il tema dell'antiproibizionismo ci deve quindi far notare come anche nel mondo dell'uso di sostanze varie soggettività marginali vengono percepite diversamente sia dai contesti medici, che scientifici, che sociali e politici. Le persone queer o donne sono sottorappresentate in questi contesti e, con questo articolo, vogliamo gettare un po' di luce su come il transfemminismo può aiutarci a rendere la riduzione del danno un concetto ancora più inclusivo, rendendoci consapevoli delle problematiche che le persone queer o donne vivono quando cercano di autodeterminarsi anche come consumatrici.

La conoscenza che abbiamo sui corpi delle persone socializzate donne è una conoscenza condizionata da secoli di abusi fisici e psicologici che sono stati perpetrati soprattutto nei riguardi delle donne nere anche a causa della nascita della ginecologia moderna. I medici, per esempio, scrivevano sulle riviste scientifiche quanto ribrezzo provassero nel toccare il corpo di una donna nera. Eppure, senza quei corpi oggi non avremmo le

conoscenze di cui disponiamo.

Inoltre, le donne medico sono sempre state una minoranza rispetto agli uomini, nel diciannovesimo secolo la professione medica era infatti un ambito lavorativo accessibile solo a persone di sesso maschile, mentre le donne potevano svolgere solo incarichi da infermiera o mansioni casalinghe. Nel ventesimo secolo i numeri di donne medico sono aumentati ma molto lentamente, nel 1990 solo il 29% dei medici erano donne secondo l'OCSE, mentre oggi il 46%, ma ricoprono spesso incarichi meno qualificati.

Patriarcato e razzismo hanno dunque mediato fin dal principio il rapporto fra persone socializzate donne e/o afab e le istituzioni mediche, alimentando nella storia della disciplina medica forti bias che sono arrivati fino ai nostri tempi.

In maniera più subdola, con meccanismi di segregazione che entrano nel quotidiano, soprattutto le persone socializzate donne subiscono le conseguenze di questi bias legati al genere e a discriminazioni negli spazi di cura. Secondo una review del 2018 di 77 articoli scientifici risulta che i medici rispondono al dolore di questə spesso sottovalutando i sintomi, perpetuando così lo stereotipo secolare della donna perennemente sofferente per volontà della natura.

Il dolore fisico delle persone afab viene spesso ricondotto erroneamente a motivazioni psicologiche a cui segue frequentemente una diagnosi scorretta, dello scarso supporto medico e dei danni evitabili alla loro salute mentale. Mentre le persone socializzate uomini abusano maggiormente di sostanze illecite e alcol, le persone socializzate donne tendono ad abusare maggiormente di farmaci da prescrizione, una differenza non spiegabile solamente con la biologia ma che dipende anche dalla maggior accessibilità che le persone socializzate donne hanno per i farmaci da prescrizione.

Le complessità del corpo mestruante vengono sottovalutate con l'aggravante della forte carenza in ambito scientifico di studi dettagliati sui corpi afab, che si limitano all'analisi delle differenze biologiche fra corpo maschio e corpo femmina considerando a livello di studi quest'ultimo spesso solo quando è in grado di partorire. Oltre alla carenza di studi che prendano

in considerazione anche il genere, le femmine rimangono comunque poco considerate all'interno dei percorsi clinici. Solo a partire dagli anni novanta si sono iniziate a considerare le differenze effettive tra i sessi negli studi su malattie, patologie e farmaci poiché fino ad allora c'era la supposizione che i sessi fossero differenti solo nell'apparato riproduttivo, e tuttora la comunità scientifica è molto indietro nell'applicazione della medicina di genere.

Anche e soprattutto nell'ambito di studi che vanno a monitorare il comportamento della consumatrice di sostanze, le persone afab sono nettamente sottorappresentate e fortemente stigmatizzate, nonostante la maggior parte delle persone socializzate donne incarcerate lo siano per crimini non violenti riguardanti le droghe.

La consumatrice socializzata donna è fortemente invalidata dalla più difficile reperibilità di precise informazioni riguardanti le interazioni di sostanze stupefacenti con sostanze endogene, come gli estrogeni, o con sostanze esogene, come contraccettivi e terapie ormonali, uscendone disinformata ed esposta a maggiori rischi. Anche le campagne informative di riduzione del danno frequentemente dimenticano di riportare queste informazioni e altre ancora più basilari, come ad esempio le differenze tra i dosaggi per maschi e femmine. L'impossibilità della persona socializzata donna di non potersi autodeterminare anche in quanto consumatrice di sostanze stupefacenti risulta nella perpetuazione di violenze fisiche e psicologiche all'interno degli spazi statali, che essi siano carceri o spazi di cura, luoghi che di frequente sottovalutano la capacità di scelta di queste soggettività patologizzando o stigmatizzando l'uso di sostanze a priori di un'analisi del contesto personale dell'individuo.

L'European Center for Drugs and Drugs Addiction, analizzando la questione delle sostanze solo da un punto di vista dell'abuso, definisce un profilo di donna con problemi di sostanze abbastanza chiaro; si tratta di soggettività facente parte di più categorie sociali contemporaneamente, spesso si parla di sex workers e di soggettività in stato di genitorialità o gravidanza.

Viene riportato anche che l'abuso di sostanze per le donne è spesso sinonimo di abuso psicologico o fisico da parte di partner, e la questione del consenso diventa spesso un problema difficile da gestire all'interno delle relazioni.

La quantità di dinamiche sociali e tematiche intersezionali che l'esperienza da consumatrice porta con sé sottolinea come la lotta antiproibizionista vada di pari passo con le rivendicazioni della lotta transfemminista, la riduzione del danno diventa quindi uno strumento di autodeterminazione dei corpi e tutela della salute.

Un movimento narcofemminista si sta pian piano dispiegando a livello internazionale partendo dalla necessità di maggiore rappresentazione, tutela e ricerca sui corpi afab e persone socializzate donne nella sfera del consumo di sostanze. Il Woman and Harm Reduction International Network è la più importante piattaforma internazionale per la promozione di ricerca di approcci di riduzione del danno per persone socializzate donne, e insieme all'European Network for People who Use Drugs promuove numerose campagne di sensibilizzazione e produce materiale formativo e informativo. Sul territorio italiano, a Torino, nel 2020 sono nate le Chemical Sisters, collettivo di riduzione del danno che si ispira al Meztineres spagnolo che si occupa di informazione, ricerca e lotta sul territorio e free parties, affiancandosi ai servizi di drugchecking di Neuttravel e Infoshock.

Per permettere una maggiore autodeterminazione da consumatrice e favorire il consumo consapevole di sostanze psicoattive, sono riportate alcune informazioni pratiche e utili anche nel contesto di riduzione del danno sul campo, come ad eventi musicali tipo i free party.

Cercheremo nel testo che segue di fare un po' di chiarezza su questi argomenti riportando informazioni su come le varie sostanze agiscono differentemente sui corpi femminili e su quelli maschili. In particolare, si vuole fare luce in ottica di riduzione del danno su come i vari ormoni, terapie ormonali o sostanze che ne alterano i livelli (come, ad esempio, la "pillola" anticoncezionale o quella del "giorno dopo") influenzino l'organismo e interagiscano con le varie sostanze influenzandone gli effetti e i rischi.

Una importante differenza tra i sessi riguarda i dosaggi e gli effetti delle sostanze stupefacenti, in particolare le femmine, a causa del ciclo estro-progestinico, presentano variazioni nella capacità di metabolizzare e nell'intensità degli effetti di alcune sostanze stupefacenti. Per esempio, sostanze stimolanti dopaminergiche, come cocaina e amfetamina, a parità di dose per kilo di peso corporeo presentano importanti differenze in base al sesso. Le femmine sono più sensibili agli effetti di ricompensa dati dalle sostanze stimolanti, e in particolare anche agli effetti della cocaina su cuore e sistema circolatorio. Pertanto, anche il dosaggio dovrebbe accordarsi a queste specificità, oltre che al peso corporeo.

In particolare per l'MDMA, il principio attivo dell'extasy, una sostanza empatogena e stimolante la cui assunzione porta al rilascio di grosse quantità di serotonina, ci sono importanti differenze riguardo dosaggi ed effetti tra i sessi: le femmine sono più sensibili anche a questa sostanza sia per quanto riguarda la potenza degli effetti psicoattivi, sia per quanto riguarda i rischi fisici, basti considerare che la stragrande maggioranza dei decessi causati dalla iponatremia, causata dall'assunzione di mdma e di grosse quantità di acqua senza integrare elettroliti, riguarda individui di sesso femminile. Importanti, dunque, anche le differenze riguardo i dosaggi dell'MDMA: per i maschi è consigliato non superare il dosaggio massimo di 1.5 mg per chilo di peso corporeo; mentre per le femmine, massimo 1.3 mg per chilo.

Per quanto riguarda gli oppiacei le ricerche suggeriscono che le persone socializzate donne tendono ad usare di meno e per meno tempo l'eroina rispetto agli uomini, e più raramente iniettano la sostanza. Eppure, uno studio evidenzia come le donne siano sottoposte ad un maggior rischio di overdose fatale durante il primo periodo in cui iniettano la sostanza, questo può forse essere spiegato dal fatto che le donne utilizzano di più i farmaci da prescrizione rispetto gli uomini e che la combinazione di oppiacei con sostanze come, per esempio, le benzodiazepine può facilmente portare ad overdose letali per depressione respiratoria.

L'alcool esercita maggiori effetti sulle femmine, risultando più tossico e devastante, sia a causa del ciclo ormonale estro-progestinico, sia per il fatto che il fegato nella femmina produce enzimi meno efficaci per l'alcool. Pertanto, si raccomandano dosaggi diversi giornalieri massimi in base al sesso: indicativamente 2-3 bicchieri di vino al giorno per i maschi e 1-2 bicchieri per le femmine. Inoltre, l'alcool è tossico per le gonadi (testicoli e ovaie) e per il fegato, e aumenta il catabolismo del testosterone e la sua trasformazione in estrogeni.

Inoltre, le sostanze stupefacenti spesso vanno ad alterare i livelli di serotonina e dopamina, e visto che l'asse ipotalamo-ipofisi-gonadi (HPG) è influenzato da questi neurotrasmettitori, vi sono importanti conseguenze a livello ormonale.

L'ipotalamo infatti secreta un fattore di rilascio (GnRH) che stimola l'ipofisi a produrre le gonadotropine LH (ormone luteinizzante) ed FSH (ormone follicolo stimolante).

Le gonadotropine poi stimolano le gonadi a produrre testosterone, estrogeni e progesterone.

Le conseguenze principali della inibizione dell'asse HPG sono ridotta fertilità e produzione di ormoni sessuali, e anche riduzione della spermatogenesi per i maschi e disturbi del ciclo mestruale per le donne. Le principali sostanze che inibiscono l'asse HPG sono alcool, oppioidi, cocaina, amfetamine e MDMA. Anche la ketamina e la cannabis ad alti dosaggi inibiscono l'asse HPG. Pertanto, è sconsigliato il loro utilizzo se si è sotto terapie ormonali o se si vuole concepire.

Altro importante ormone secreto dall'ipofisi è la prolattina, questo ormone ha come organo bersaglio la mammella. Si tratta dunque di un ormone tipicamente femminile che in epoca puberale partecipa allo sviluppo del seno ed è importantissimo per l'allattamento. Diverse droghe agiscono sui livelli di questo ormone: le sostanze stimolanti (cocaina, amfetamine, mdma...) vanno ad aumentare i livelli di questo ormone causando iperprolattinemia (una condizione clinica caratterizzata da livelli eccessivi di prolattina).

Anche alcool, alcuni psichedelici, per esempio la DMT, e dissociativi (come ketamina e PCP) alzano i livelli di prolattina, mentre l'LSD e cannabis sembrerebbero invece diminuirli.

Livelli eccessivi di prolattina causano sospensione del ciclo mestruale nelle femmine, mentre nei maschi comportano una diminuzione della produzione di testosterone.

]Altre peculiarità, per le quali purtroppo la letteratura scientifica è ancora più lacunosa, sono le interazioni tra pillola anticoncezionale estroprogestinica e le diverse sostanze psicoattive.

È risaputo che fumare tabacco aumenta considerevolmente i rischi per la salute legati all'assunzione della pillola, in particolare aumenta il rischio di trombosi.

Altre sostanze che mischiate con la pillola aumentano il rischio di trombosi e possono creare complicazioni al sistema cardiocircolatorio sono le sostanze che aumentano la pressione arteriosa, come gli stimolanti, tra i quali rientrano cocaina, amfetamina e mdma, ma anche come gli psichedelici, che sono noti vasocostrittori, come LSD, funghi, 2C-B e DMT.

Vomito e diarrea – effetti collaterali comuni delle sostanze psicoattive – possono limitare l'effetto della pillola anticoncezionale. Bisognerebbe quindi assumere la pillola almeno un paio d'ore prima del consumo.

Per quanto riguarda la “pillola del giorno dopo” (il cui principio attivo è il levonorgestrel), non essendo un farmaco estroprogestinico come invece la pillola anticoncezionale che abbiamo visto in precedenza, comporta un inferiore rischio di trombosi rispetto e dunque non ci sono particolari interazioni studiate. Anche in questo caso però bisogna assumere questa pillola almeno un paio d'ore prima di consumare sostanze stupefacenti per evitare che vomito o diarrea ne limitino l'effetto. In ogni caso sarebbe meglio non drogarsi se si assume la pillola del giorno dopo per non causare ulteriore stress all'organismo.

Bibliografia:

Guerra J. (2020), La storia della ginecologia moderna è stata scritta sul corpo delle schiave afroamericane, *The vision*

Jefferson L. et al., (2015) Women in medicine: historical perspectives and recent trends, *British Medical Bulletin*, 114 (1)

Associazione Ostetrici Ginecologi Ospedalieri Italiani, *archivio-news, donne-medico*, OECD Health Statistics, 2016

Samulowitz A. et al. (2018), “Brave Men” and “Emotional Women”: a Theory-Guided Literature Review on Gender Bias in Health Care and Gender Norms towards Patients with Chronic Pain, *National Library of Medicine*

Sex and Gender Differences in Substance Use | National Institute on Drug Abuse (NIDA). (n.d.). Retrieved April 21, 2023, from <https://nida.nih.gov/publications/research-reports/substance-use-in-women/sex-gender-differences-in-substance-use>

Gjersing, L., & Bretteville-Jensen, A. L. (2014). Gender differences in mortality and risk factors in a 13-year cohort study of street-recruited injecting drug users. *BMC Public Health*, 14(1), 1–11.

Saso, L. (2002) Effetti delle sostanze d'abuso sulla risposta sessuale, *Ann Ist Super Sanità* 2002;38(3):289-294

Yoshida, T., Kono, M., Yokota, K., Cho, F., & Honjo, S. (1985). [Measurement of serum prolactin and the effect of ketamine anesthesia on serum prolactin levels in cynomolgus monkeys (*Macaca fascicularis*)]. *Jikken Dobutsu. Experimental Animals*, 34(2), 165–171.



04

LA SINDROME SEROTONINERGICA

Cos'è? In breve, è una condizione clinica provocata dall'iperattivazione dei recettori della serotonina (5-HT), in particolare 5-HT1A e 5-HT2A, a causa di un aumento del neurotrasmettitore nello spazio sinaptico o all'iperattivazione diretta dei suoi recettori.

All'occhio inesperto o non interessato ad argomenti scientifici può sembrare un'accozzaglia di paroloni inutili, invece... perché dovrebbe interessarti questo argomento?

Perché sei un utilizzatore/utilizzatrice di sostanze psicotrope ad azione principale o importante serotoninergica (es. MDMA ed altri empatogeni, alcuni antidepressivi, alcuni stimolanti).

Perché, però, potrebbe interessare anche altre persone?

Perché è una condizione patologica che può essere anche molto grave e interessare il consumo/poli-consumo di sostanze diverse da quelle precedentemente citate e non esclusivamente sostanze psicotrope, ma anche cibi, integratori alimentari, farmaci e sostanze varie.

Inoltre, anche se non rientri nelle precedenti categorie, sapere riconoscere la sindrome (a grandi linee eh, senza improvvisarci grandi luminari della medicina), ma soprattutto i fattori che possono provocarla e i rischi correlati, può farvi intervenire tempestivamente se qualcun* dovesse incappare in questa brutta esperienza.

1. COS'È E PERCHÉ DOBBIAMO CONOSCERLA?

Da questa breve descrizione dovrebbe essere già chiaro a chi mastica un po' l'argomento "sostanze psicotrope" del perché abbiamo deciso di parlare brevemente di questa sindrome e perché è importante conoscerla nell'ambito della riduzione del

rischio. Per chi, invece, le parole chiave “iperattivazione” e “recettori della serotonina” non avessero acceso nessuna lampadina, è bene fare una piccola premessa per essere sicuri di discutere utilizzando lo stesso linguaggio.

Ora lasciatevi cullare dalla sinfonia di “Aria sulla quarta corda” come in una delle migliori puntate di SuperQuark e immergetevi in un accenno di neurobiologia cellulare e farmacologia.

Molte sostanze psicotrope utilizzate a scopo ricreativo in generale, ma soprattutto molte usate in festa, agiscono tramite alcuni neurotrasmettitori chiamati MONOAMMINE e, tra questi, soprattutto su noradrenalina (chiamata anche norepinefrina), dopamina e serotonina (chiamata da qui in avanti con il suo nome scientifico 5-HT, cioè 5-idrossitriptamina). Questi sono mediatori molecolari che agiscono come segnale chimico, rilasciate da un neurone (chiamato pre-sinaptico) per raggiungere i loro recettori specifici sul neurone ricevente, il post-sinaptico. Questo scambio avviene all'interno dello spazio sinaptico, a formare il processo funzionale chiamato, appunto, sinapsi. Semplice no? Ecco, ora immaginate che il vostro cervello contiene circa 100 miliardi di neuroni e ognuno di essi è collegato ad almeno altri 10'000 neuroni attraverso 1'000 TRILIARDI DI SINAPSI! NO, NON È PER NIENTE SEMPLICE! Soprattutto perché abbiamo citato solo tre neurotrasmettitori, ma i segnali chimici, molecolari ed elettrici sono centinaia.

Ma tornando alle sostanze psicotrope che noi ci autosomministriamo per shakerare un sistema così complesso che il nostro cervello fatica tanto a tenere sotto controllo, dobbiamo specificare che alcune di esse agiscono come releaser cioè stimolano il rilascio di queste molecole nello spazio sinaptico, altre come blocker, cioè ne inibiscono la rimozione da quello spazio sinaptico ma, alla fine, il risultato è lo stesso: un aumento enorme della concentrazione di questi neurotrasmettitori nel famoso spazio sinaptico e, quindi, un'iperattivazione dei loro recettori che porterà agli effetti principali... sia desiderati che indesiderati.

Esempi di molecole releaser sono l'MDMA (già trattata nel dettaglio nel primo numero di questa zine) e l'amfetamina, mentre l'esempio classico di blocker è la cocaina, ma lo sono anche alcuni antidepressivi, come quelli della classe definita SSRI (selective serotonin reuptake inhibitor, es. citalopram, escitalopram, fluoxetina, sertralina).

Alcune molecole porteranno maggiormente al rilascio o al blocco della ricaptazione di uno o solo alcuni neurotrasmettitori monoamminici, ad esempio:

- l'MDMA provoca maggiormente il rilascio di noradrenalina e 5-HT rispetto alla dopamina,
- anche l'amfetamina induce il rilascio massiccio di noradrenalina, accompagnato però da tantissima dopamina e quasi niente 5-HT;
- i farmaci SSRI bloccano, come dice il nome stesso, selettivamente la ricaptazione della 5-HT,
- la cocaina, invece, blocca in maniera molto rapida ed efficiente tutte e tre le monoammine.

Facile adesso capire che le molecole interessate al nostro argomento sono quelle che agiscono tramite la 5-HT? Sì... cioè non solo.

Anche tutte le molecole che ne modificano indirettamente i livelli, ad esempio tramite la modifica della risposta a molecole serotoninergiche primarie tramite co-somministrazione.

Se assumo, cioè, una molecola serotoninergica (ad esempio l'MDMA) e contemporaneamente ne assumo anche una che ne blocca o rallenta il metabolismo (ad esempio alcuni farmaci antidepressivi), aumento la biodisponibilità della molecola, e posso involontariamente andare incontro ad un pericoloso e inaspettato sovradosaggio.

Come azione diretta, inoltre, possono essere coinvolte non solo sostanze che provocano un aumento della 5-HT nello spazio sinaptico, ma anche molecole che, imitando la sua azione, vanno a legare direttamente i suoi recettori. Le più importanti molecole di questo tipo sono gli allucinogeni classici come psilocibina/psilocina, LSD, DMT e mescalina[Unknown A2] . Tuttavia, sebbene abbiano la potenzialità di sovraeccitare gli stessi recettori attivati dalla 5-HT non sembrano, nella pratica, essere responsabili dell'induzione della sindrome

serotoninergica (leggi l'ultimo paragrafo per scoprire il perché.)

2. IN POCHE PAROLE... QUANDO DEVO PREOCCUPAMENE?

Risposta secca e semplice: soprattutto quando assumo molecole che agiscono direttamente sui livelli di 5-HT o tramite l'attivazione diretta dei suoi recettori.

Quali sono queste molecole? Altra risposta apparentemente semplice:

Entactogeni/empatogeni (MDMA, catinoni)

Eccitanti (cocaina)

Antidepressivi (SSRI, SSTI, MAOi, antidepressivi triciclici)

Stabilizzatori dell'umore (litio)

Alcuni oppiacei/oppioidi (tramdaolo, petidina, fentanyl, buprenorfina, ossicodone, idrocodone)

Psichedelici classici (LSD, DMT, psilocibina/psilocina, mescalina)

Integratori direttamente coinvolti nella produzione di 5-HT (triptofano, 5-idrossi-triptofano – 5HTP)

Risposta un po' più complessa e completa: ogni volta sospetto un'influenza diretta o indiretta sulla 5-HT o la sua azione, soprattutto in ambito di poli-consumo.

Per semplicità, però, ricordate 3 semplici regole:

-Se la molecola che state assumendo è legata direttamente ai meccanismi della 5-HT, qualsiasi sovradosaggio potrebbe indurre la sindrome serotoninergica

-Se la molecola che state assumendo è legata direttamente ai meccanismi della 5-HT, anche a dosaggi molto bassi qualsiasi co-somministrazione, anche con molecole non legate affatto alla 5-HT, potrebbe indurre la sindrome serotoninergica

-Tenete sempre ben fisso in mente che anche semplici integratori alimentari o farmaci/alimenti che possono modificare il metabolismo della 5-HT o della molecola serotoninergica che state assumendo, possono influire sulla sua azione e quindi indurre in maniera totalmente inaspettata a sovradosaggi, effetti inattesi e sindrome serotoninergica.

Dopo queste regole che vi chiediamo di assorbire e ricordare sempre “sulla fiducia”, se avete voglia potete proseguire nella lettura e capirne anche il significato biologico.

3. MA SE LA 5-HT È NATURALMENTE PRESENTE NEL MIO ORGANISMO, PERCHÉ DIVENTA PERICOLOSA?

Per lo stesso motivo per il quale anche l'acqua (intesa come H₂O + sali e minerali fondamentali), nonostante sia la sostanza vitale per antonomasia può diventare tossica sopra una certa dose: berne 6 litri nell'arco di 3 ore può portare alla morte di un essere umano per avvelenamento. Sì, avete letto bene, l'acqua può essere velenosa... ma non perché all'interno ci sia disciolto qualcosa che non conosciamo, ma proprio la stessa acqua che siamo obbligati a bere per vivere diventa tossica sopra certe dosi.

“È la dose che fa il veleno”... vabbé anche se Paracelso nel XVI secolo la diceva meglio in latino (*sola dosis venenum facit*), resta comunque la frase che tutti i farmacologi conoscono benissimo e di cui, spesso, ci si dimentica. Questo significa che non ha alcun senso biologico definire una sostanza in assoluto “sicura” o “tossica”, ma questa DEVE essere definita “sicura (o tossica) entro certe concentrazioni”. Tutte le sostanze (intese come molecole pure o miscele di molecole) hanno dosi in cui sono sicure e dosi in cui sono tossiche, dal polonio (che può uccidere già con una dose pari a un trilionesimo di grammo) fino, appunto... all'acqua. Anzi, è proprio in quest'ultimo caso che ci può sembrare paradossale, proprio perché l'acqua è una sostanza indispensabile alla vita.

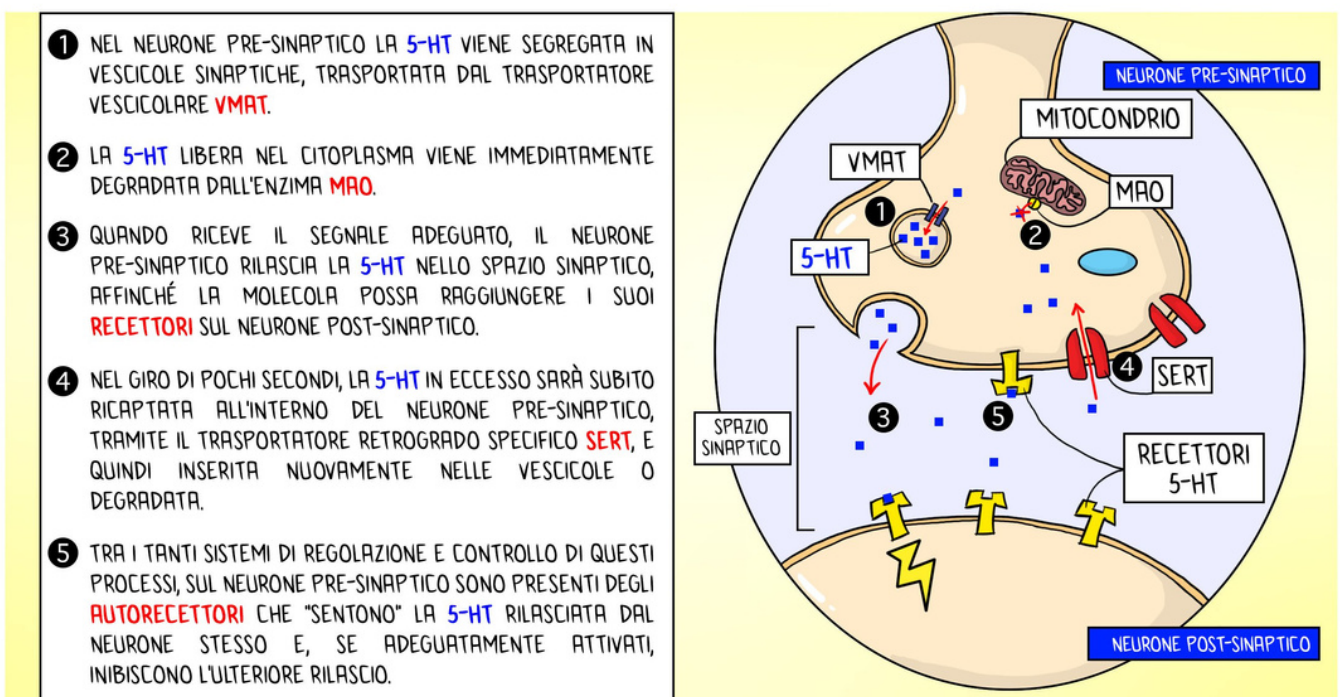
Così paradossale, però, proprio non è. Questo vale per tutte le molecole. Sia quelle che prendiamo direttamente dall'esterno (acqua, vitamine, sali minerali, ecc.) sia quelle che sintetizziamo nel nostro corpo per funzioni specifiche.

Il nostro organismo, infatti, spende la maggior parte dell'energia che riesce a produrre per restare in equilibrio, anche se le condizioni dell'ambiente intorno cambiano (processo definito OMEOSTASI).

Senza che noi ce ne accorgiamo, fortunatamente, il nostro corpo deve costantemente tenere in equilibrio in un intervallo

strettissimo di valori una miriade parametri, due tra tutti temperatura e pH, pena malfunzionamenti dei diversi distretti e probabilmente morte nel giro di pochissimo. E questi equilibri sono mantenuti proprio grazie alla gestione controllata delle sostanze che ci compongono, o che comunque sono al nostro interno, ad una concentrazione costante che le renda SICURE. Il nostro corpo, tramite stimoli esterni o interni, è poi in grado di modificare leggermente quella concentrazione, in maniera finemente regolata nello SPAZIO e nel TEMPO

L'esempio ideale di questa finissima regolazione spazio-temporale è proprio la sinapsi.



I neurotrasmettitori sono conservati all'interno di vescicole nel neurone pre-sinaptico, quindi segregate a livello spaziale in modo che non possano andarsene in giro ad attivare cose a caso. Se dovesse scappare qualche molecola anche solo nel corpo cellulare di questo neurone, sarebbe immediatamente metabolizzata e degradata dagli enzimi MAO (monoamminossidasi), per evitare ogni rischio.

Quando arriva il segnale giusto, queste vescicole liberano il neurotrasmettitore nello spazio sinaptico in modo che possano raggiungere facilmente i loro recettori sul neurone post-sinaptico. Per essere sicuro di far arrivare abbastanza neurotrasmettitore, però, il neurone pre-sinaptico ne libera un

po' di più del necessario. Ancora una volta, il neurotrasmettitore non utilizzato non può essere lasciato libero di andarsene in giro e verrà quindi recuperato dallo stesso neurone pre-sinaptico (meccanismo di ricaptazione), in cui sarà riportato nelle vescicole o degradato.

Dopo questa breve digressione di neurobiologia, torniamo quindi alla nostra 5-HT. Perché può portare effetti anche mortali se rilasciata in eccesso? La risposta è già nella domanda: è in ECCCESSO tanto da portare a vera e propria tossicità (la sindrome è chiamata anche tossicità da 5-HT) andando ad iperattivare i processi finemente regolati da questa molecola. Ok... ma quali processi?

4. COSA REGOLA LA 5-HT?

Per semplificare, prendiamo ad esempio la più importante delle sostanze che possono potenzialmente indurre la sindrome serotoninergica: l'MDMA, la sostanza psicotropa serotoninergica per eccellenza. Se avete presente gli effetti ricercati (profondo senso di benessere e felicità, senso di unità con le altre persone e con tutto, amplificazione dell'empatia, sinestesie, aumentato piacere e coinvolgimento nell'ascoltare musica, ecc.) ed i possibili effetti indesiderati (tremori, vomito, alterazione della sudorazione, aumento della temperatura corporea, bruxismo + trisma – cioè il famoso “smascellamento”, pupille dilatate, disidratazione, amnesia, alterazioni della sensazione e della frequenza di minzione, effetto lassativo, ecc.), allora sapete già a cosa serve la 5-HT. Detta così, penserete, sembra che la 5-HT regoli praticamente tutto e, beh... pensate proprio bene.

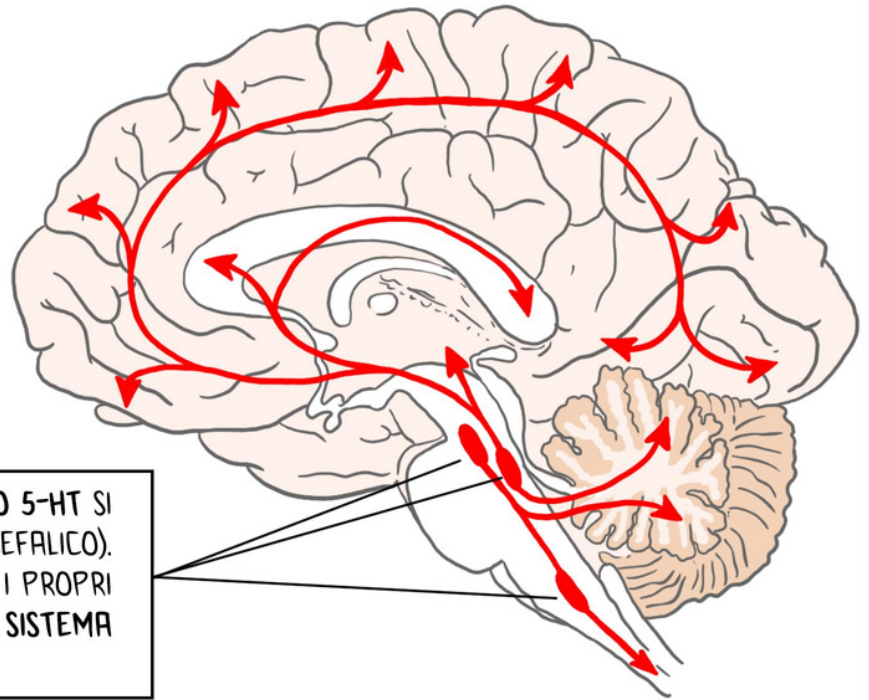
La 5-HT, infatti, regola numerosi processi fisiologici, sia a livello centrale che locale:

- nel sistema nervoso centrale è deputata, ad esempio, al controllo dell'umore, dei processi cognitivi, del circuito della ricompensa, dell'apprendimento, della memoria e dell'induzione del vomito (Figura 2);
- agisce anche a livello periferico, regolando la dilatazione dei vasi, la loro omeostasi, partecipa attivamente ai processi di

riparazione ed è fondamentale per un'adeguata risposta immunitaria;

-a livello intestinale, in cui troviamo il 90% di tutta la 5-HT prodotta dal nostro organismo (nelle cellule enterocromaffini), regola la motilità e la secrezione.

Proprio per questi ruoli fisiologici fondamentali e distribuiti in tanti distretti corporei, l'iperattivazione della sua via del segnale causata da molecole esogene, può portare a danni molto gravi.



IL CORPO DEI NEURONI CHE PRODUCONO 5-HT SI TROVA NEI NUCLEI DEL RAFFI (TRONCO ENCEFALICO). QUESTA MANCIATA DI NEURONI ESTENDE I PROPRI ASSONI ANDANDO AD INNERVARE TUTTO IL SISTEMA NERVOSO CENTRALE.

5. I MECCANISMI PRINCIPALI CHE POSSONO PORTARE ALLA SINDROME SEROTONINERGICA

Nel paragrafo 2 abbiamo dato risposte secche e semplici. Ora, alla luce di quanto chiarito sui meccanismi fisiologici alla base dell'azione della 5-HT e sui processi a valle della sua azione, possiamo iniziare ad approfondire un po' la storia descrivendo direttamente a che livello possono potenzialmente agire le sostanze psicotrope per innescare la sindrome:

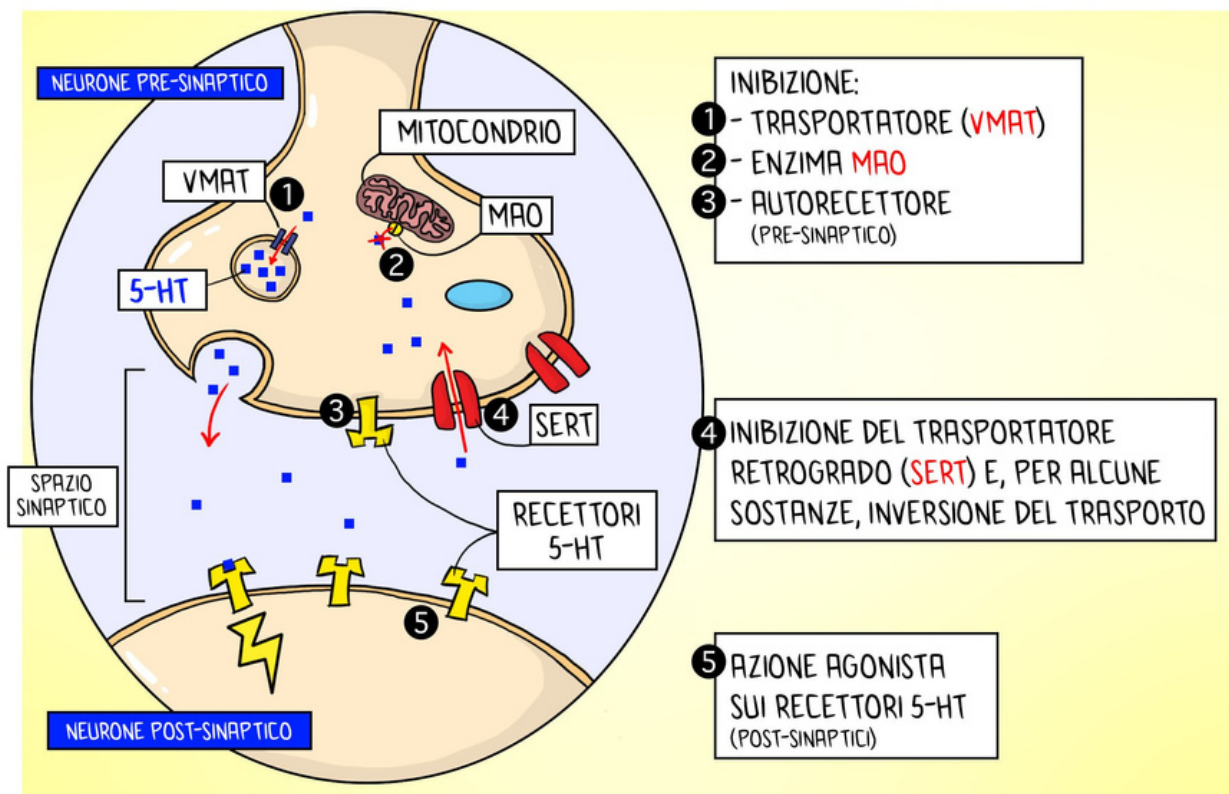
- 1) Inibizione del trasportatore vescicolare VMAT, impedendo l'ingresso di 5-HT nelle vescicole e quindi provocando un aumento dei livelli citoplasmatici.
- 2) Inibizione degli enzimi MAO (monoammino ossidasi), deputati al metabolismo della 5-HT tramite ossidazione, provocando una ridotta eliminazione e quindi un aumento dei

livelli citoplasmatici.

3) Inibizione dell'autorecettore 5-HT del neurone pre-sinaptico provocando un aumento della quantità di neurotrasmettitore rilasciata.

4) Inibizione del trasportatore di membrana SERT, deputato alla ricaptazione della 5-HT per controllarne i livelli, portando ad una maggior concentrazione di 5-HT nello spazio sinaptico. Alcune sostanze possono anche indurre l'inversione del trasporto, provocando rilascio di 5-HT tramite il trasportatore SERT.

5) Attivazione diretta dei recettori 5-HT (azione agonista).



Le sostanze possono quindi agire attraverso uno o più di questi meccanismi portando alle seguenti conseguenze sulla regolazione della 5-HT:

- Aumento rilascio:

amfetamine, fentermina, MDMA, antidepressivi (mitrazapina), oppiacei (ossicodone, tramadolo, fentanyl), destrometorfano.

- Inibizione del metabolismo:

ansiolitici (buspirone), MAO inibitori (furazolidone, isocarbossazide, linezolid, blu di metilene, fenelzina, selegilina, tranilcipromina).

-Inibizione della ricaptazione:
amfetamine, MDMA, cocaina, antidepressivi (trazodone), SNRI (desvenlafaxina, duloxetina, venlafaxina), SSRI (citalopram, escitalopram, fluoxetina, fluvoxamina, paroxetina, sertralina), TCA (amitriptalina, amoxapina, clomipramina, desipramina, doxepina, imipramina, maprotilina, nortriptilina, protriptilina, trimipramina), oppiacei (meperidina, metadone, tramadolo), destrometorfano.

- Attivazione diretta dei recettori post-sinaptici:
allucinogeni (LSD), ansiolitici (buspirone), antidepressivi (trazodone), oppiacei (fentanyl, meperidina), litio.

6. I MECCANISMI SECONDARI

Queste azioni possono avvenire, però, anche attraverso meccanismi secondari, indirettamente. Questo ci aiuta a comprendere perché è molto pericolosa la co-somministrazione, spiegando anche perché sono state inserite nella lista precedente molecole non direttamente coinvolte nella trasmissione serotoninergica:

-L'inibizione del metabolismo epatico, in particolare degli enzimi citocromo P450 (CYP450) ossidasi microsomiali CYP2D6, CYP3A4 e CYP2C19 può ridurre la degradazione di altre molecole co-somministrate ad azione serotoninergica.

Queste molecole possono agire per inibizione farmacologica diretta: antidepressivi SSRI (es. fluoxetina, sertralina), antibiotici (ciprofloxacina), antivirali (ritonavir), antimicotici (fluconazolo)...

...o semplicemente perché vengono metabolizzate dagli stessi enzimi, saturandone l'attività e rendendoli meno disponibili: oppiacei (ossicodone, risperidone, tramadolo, metadone), antitussivi (destrometorfano), antidepressivi SNRI (venlafaxina) ed SSRI (citalopram).

-Aumento della sintesi di 5-HT: L-triptofano, 5-HTP e altri integratori alimentari.

-Azione indiretta di altre monoammine: un concomitante aumento dei livelli di norepinefrina sembra peggiorare i sintomi, mentre un aumento di dopamina può indirettamente portare a rilascio di 5-HT.

È stato ad esempio riportato un caso di sindrome indotto da trattamento con L-DOPA.

Questo fa comprendere l'elevata pericolosità di molecole con specificità multiple sulle diverse monoammine (es. MDMA), anche se non direttamente legate alla 5-HT (es. amfetamina).

-La sindrome può coinvolgere anche altri recettori, tra cui i recettori NMDA del glutammato e i recettori GABA-A, ma il loro ruolo è ancora poco chiaro.

7. COSA FARE? OVVERO... MA QUESTA SINDROME SEROTONINERGICA A COSA PORTA IN PRATICA?

La sindrome serotoninergica si manifesta con un ampio spettro di sintomi più o meno rilevanti (vedi figura 4, rivisitazione da Francescangeli et al., 2019) e, anche se diagnosticata in tempo, può rapidamente portare a condizioni cliniche gravi, fino a rigidità muscolare, ipertermia e morte.

Quando la sindrome è lieve/media, non c'è bisogno di intervenire direttamente sui meccanismi ma solitamente basta sospendere la somministrazione della sostanza responsabile e alleviare i sintomi. Idratazione tramite bibite isotoniche, raffreddamento fisico, distrazione da pensieri paranoici e attacchi di panico, sono spesso sufficienti nell'attesa che la sindrome termini spontaneamente.

Quando la situazione è grave, invece, è richiesto un intervento medico aggressivo che comprende il rapido raffreddamento fisico, il blocco neuromuscolare e l'uso di bloccanti non selettivi dei recettori 5-HT. La maggior parte dei sintomi più pericolosi sono mediati dal recettore 5-HT_{2A} ma, anche se ci sono promettenti studi in corso, non esistono ad oggi antagonisti specifici per questo recettore. Attualmente sono consigliati alcuni antagonisti non selettivi per i recettori 5-HT_{1A} e 5-HT_{2A} (ad esempio, ciproeptadina e clorpromazina) anche se la loro

efficacia è ancora dubbia.

Il 70% dei pazienti ricoverati con sindrome serotoninergica si ristabilisce completamente nel giro di 24 ore, il 40% richiede il ricovero in terapia intensiva e nel 25% dei casi diventa necessaria l'intubazione endotracheale.

8. CALIAMOCI (EHI, COSA AVETE CAPITO?!) NELLA REALTÀ

Le lettrici e i lettori più appassionati che sono arrivati fin qui nella lettura si staranno sicuramente ponendo un paio di domande su quanto detto fino ad ora. Soprattutto perché così come descritta dovremmo immaginare una potenziale strage ad ogni festa. **ATTENZIONE!** Quello che segue non è un invito ad abbassare la guardia, le **TRE REGOLE** del paragrafo 2 valgono sempre e comunque. L'invito, però, è sempre quello di razionalizzare essendo cauti da un lato, ma neanche facendosi prendere dal panico da "oddio adesso sta arrivando la sindrome serotoninergica! Me lo sento!" ad ogni brivido troppo pronunciato. Essere cauti non significa essere schiavi delle paranoie.

8.1 Incidenza

Dagli infiniti elenchi di molecole presenti nell'articolo verrebbe da pensare che tutte le sostanze psicotrope possano portare alla sindrome serotoninergica. Potenzialmente, in effetti, sembrerebbe così.

In pratica? Beh, in pratica... non si sa. Cioè essendo una sindrome così complessa, multifattoriale, con tante potenziali cause, e con la maggior parte dei casi che si risolvono senza ospedalizzazione (e quindi senza registrazione ufficiale), non sappiamo neanche quale sia l'incidenza. Data l'ampia gamma di sintomi e il fatto che questi sono molto generici, è anche molto difficile la diagnosi, soprattutto per distinguerla da altre potenziali patologie con sintomi simili. Non ci sono esami di nessun tipo che possono aiutare, né di laboratorio né radiologici, ma la diagnosi è affidata alla storia clinica del/della paziente e all'esaminazione fisica. Si è provato a fare dei passi avanti stilando dei criteri (chiamati Sternbach, Radomski e

Hunter), per facilitare i clinici nella diagnosi, ma si è ancora lontani da poter avere indicazioni precise delle casistiche... sperando sempre che sia migliorato significativamente il dato del 2003 che vedeva l'85% dei medici all'oscuro dell'esistenza di questa condizione patologica.

Per avere un'idea teorica del rischio, riportiamo che l'incidenza STIMATA di una sindrome dovuta ad un'overdose di una SINGOLA MOLECOLA serotoninergica è del 14-16%. Possiamo immaginare quanto quella percentuale possa variare in base al tipo di molecola e quanto aumenti in caso di co-somministrazione.

8.2 E... gli psichedelici?

Sono rarissimi i casi di sindrome serotoninergica dovuti alla somministrazione di LSD o altri singoli psichedelici. I pochi casi in letteratura che, come le peggiori testate giornalistiche sensazionalistiche, urlano al case report in cui è stata diagnosticata la sindrome con la somministrazione di psichedelici sono sempre superficiali, incompleti o inconcludenti.

Quello che è certo, è che la CO-SOMMINISTRAZIONE di altre sostanze sia un rischio concreto, ma non si ha certezza sulle pericolosità. È ancora al vaglio, ad esempio, il rischio dovuto al concomitante utilizzo di SSRI, usato nelle sperimentazioni degli psichedelici come antidepressivi. Tuttavia, a parte le dovute eccezioni e senza dilungarci troppo su improbabili liste di possibili molecole, possiamo semplicemente essere consapevoli che la contemporanea somministrazione di qualsiasi altra sostanza con molecole così potenti e dall'effetto duraturo come gli psichedelici è una stronzata?

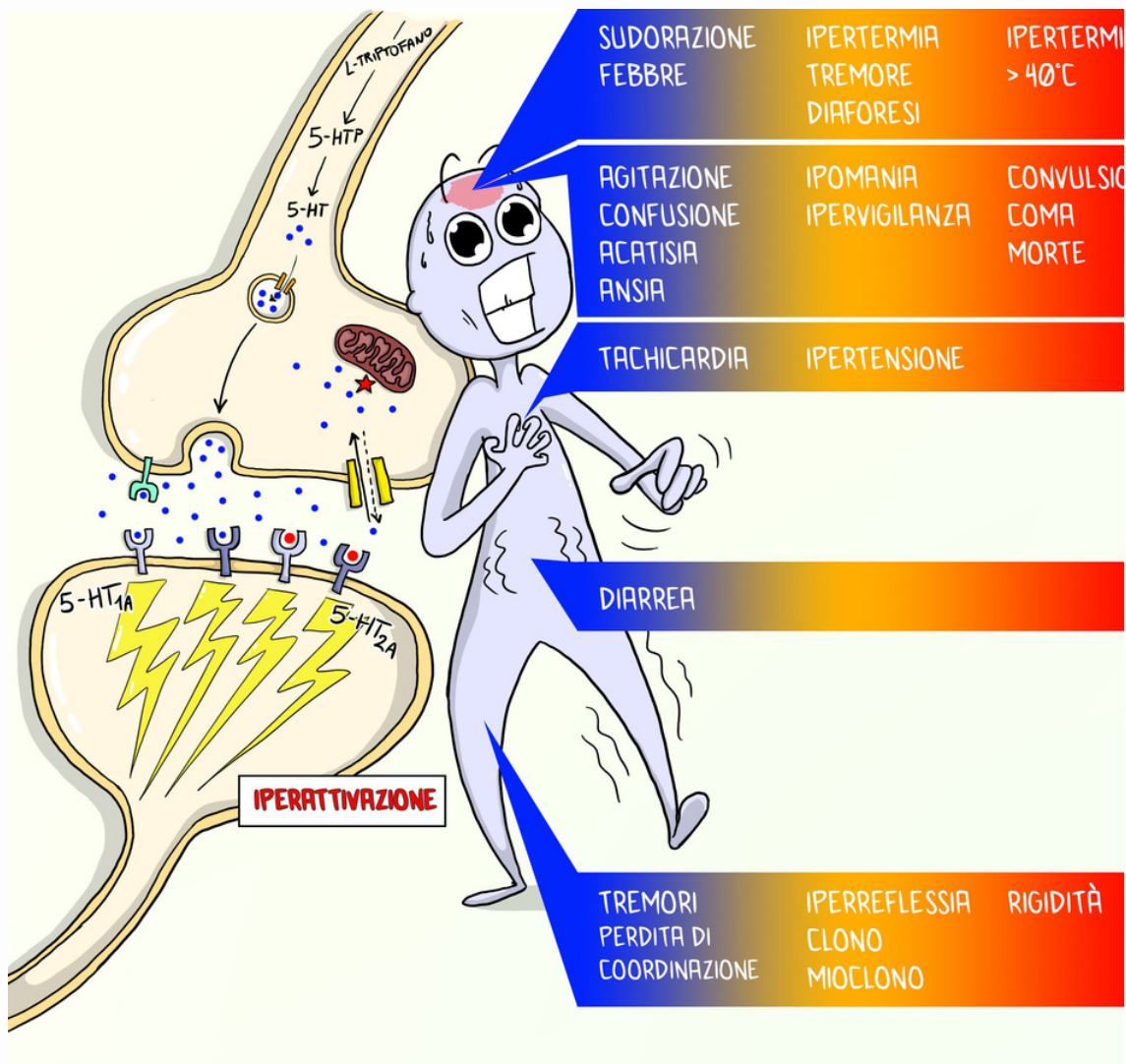
A parte questo, però, vi starete chiedendo del perché, nonostante effetti così forti e prolungati sulla via serotoninergica non portano alla sindrome? Come già descritto, queste molecole non agiscono tramite la 5-HT ma legano direttamente alcuni suoi recettori e li attivano. Semplificando possiamo dire che "prendono in giro" il recettore fingendosi la 5-HT, legandolo e attivandolo.

Ancora qualcosa non torna, giusto? Se legano il recettore spacciandosi per la 5-HT endogena, perché allora, non solo non inducono la sindrome, ma gli effetti sono così diversi da molecole serotoninergiche pure come l'MDMA?

Perché le cose sono molto più complesse a livello molecolare. Sia, ad esempio, l'LSD che la 5-HT legano lo stesso recettore. La meravigliosa differenza, però, è che lo attivano in maniera diversa.

Il recettore è solo un ponte tra il segnale che riceve dal neurone pre-sinaptico e quello che deve attivare come risposta molecolare. Quando il recettore “si attiva”, infatti, significa che, nel lato esterno della cellula il legame con la molecola genera un cambiamento nella sua forma che, dal lato opposto interno alla cellula, lo porta a reclutare tramite specifiche reazioni altre molecole mediatrici della sua azione. In base alla forma che assume, però, il recettore può reclutare mediatori diversi, attivando almeno tre diverse vie di segnale. La 5-HT attiverà preferenzialmente la via “classica” (deputata al controllo del vomito, della memoria, della termoregolazione, della pressione sanguigna, e di tutti gli altri equilibri di cui abbiamo discusso fin qui) ma molto poco la via definita “allucinogenica” di cui ancora conosciamo poco ma che è sicuramente poco rappresentata a livello fisiologico. Come avrete ormai intuito, l'LSD, al contrario, sposterà questo equilibrio quasi totalmente sulla via allucinogenica, portando agli effetti conosciuti e rendendo (probabilmente) impossibile l'induzione della sindrome serotoninergica. Vorrei dilungarmi maggiormente nella spiegazione dello straordinario meccanismo d'azione degli psichedelici, ma lo spazio a disposizione è finito... lo vedremo nel dettaglio in uno dei prossimi numeri.

V. Antonio “Duckbill” Baldassarro



Bibliografia:

Birmes P, Coppin D, Schmitt L, Lauque D. Serotonin syndrome: a brief review. CMAJ, 2003; 168(11): 1439-1442.

Boyer and Shannon. The Serotonin Syndrome. The New England Journal of Medicine, 2005; 352: 1112-20.

Francescangeli et al. The Serotonin Syndrome: From Molecular Mechanisms to Clinical Practice. International Journal of Molecular Sciences, 2019; 20: 2288.

Spadaro A, Scott KR, Koyfman A, and Long B. High risk and low prevalence diseases: Serotonin syndrome. Am J Emerg Merd, 2022; 61: 90-97.



ARTISTI:

Xenne Archive, foto a pagina 5-7-10-13

Margherita Bellani, fumetto da pagina 19 a pagina 28

Diskoterrore, disegni a pagina 9 e 37

Lollo Pony, disegni a pagina 17 e 53

Fragmental, foto di copertina e impaginazione

Puoi trovare il pdf di questa zine online a questo indirizzo:
<https://repetitivebeats.noblogs.org/>

