

Farmaci, alcol e guida

La sicurezza stradale è il risultato di un delicato equilibrio tra molte variabili: le condizioni del conducente, del veicolo, delle strade, del tempo ...



Limitandosi al primo aspetto, l'alcool e alcuni farmaci sono in grado di influenzare negativamente la prontezza di riflessi del conducente e perciò anche la sua capacità di guida. Considerando che milioni di automobilisti percorrono ogni giorno le strade italiane e che molti di loro assumono farmaci, ci si rende conto delle dimensioni reali del problema. Ovviamente risultano più esposti al rischio di incidenti stradali gli autisti di professione (ad es. gli autotrasportatori), quanti rimangono al volante per molte ore (ad es. i rappresentanti di commercio) o coloro che nei periodi di ferie si sottopongono a lunghissimi ed estenuanti viaggi senza sosta in condizioni di traffico intenso. Tuttavia anche l'automobilista occasionale sotto l'influenza di certe sostanze può correre dei rischi: vediamo in quali occasioni.

Alcool

L'alcool non è un farmaco, ma neppure un semplice componente della dieta: è in grado, infatti, di deprimere l'attività del sistema nervoso e di conseguenza di influire negativamente sulla capacità di guida.



Alcuni, soprattutto i giovani, pensano che "se non si beve non ci si diverte", che l'alcool aiuti a socializzare e, eventualmente associato a qualche "pasticca", a ballare per ore in discoteca, ma non si rendono conto che, una volta al volante, la miscela produce effetti devastanti e mette a rischio la loro vita. Altri sono convinti che un buon "amaro" dopo un pasto abbondante favorisca la digestione commettendo, nel caso debbano mettersi al volante, due errori: esagerare a tavola e bere alcool prima di guidare.

Attenzione però a non illudersi per l'apparente euforia e il senso di sicurezza che l'alcool sembra procurarci all'inizio: in realtà, l'alcool diminuisce sempre la prontezza di riflessi e di conseguenza la capacità di guida.

Compromette, infatti, la capacità di percepire in tempo adeguato le distanze e i tempi di frenata; la risposta agli ostacoli diventa così insufficiente e pericolosamente tardiva. Non solo, ma l'alcool finisce col causare spesso sonnolenza con conseguenze facili da prevedere.

Gli effetti dell'alcool dipendono dalla sua concentrazione nel sangue (alcolemia). La quantità di alcool che può risultare pericolosa è spesso modesta: bastano 50 mg/dl (pari a 3 bicchieri di vino, a 2 boccali di birra o a un bicchierino di "Martini") per provocare un appannamento dei riflessi e una minore prontezza nel percepire i segnali esterni.



Se proprio non si può farne a meno, non si deve superare il bicchiere di vino o una birra piccola a pasto e non si deve mai ricorrere ai superalcolici. Secondo il codice della strada in vigore, la concentrazione massima accettabile di alcool nel sangue è di 50 mg/dl.

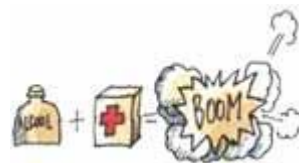
L'alcool da solo è sicuramente la causa principale di molti incidenti stradali, ma può anche aggravare gli effetti sulla guida di alcuni farmaci. Attenzione

quindi a non associare alcool e medicinali (in primo luogo "tranquillanti"), perché può risultare ancora più pericoloso.

Farmaci

I farmaci che maggiormente possono danneggiare la capacità di guida sono quelli che agiscono, come l'alcool, sul sistema nervoso centrale producendo sedazione.

I "tranquillanti" (es. *Tavor, Lexotan, Valium, En, Control, Ansiolin, Xanax, Lorans*, ecc.) vengono impiegati per controllare gli stati di ansia e sono probabilmente responsabili del maggior numero di incidenti anche per il loro diffuso impiego. Spesso si crede che sia necessaria un'assunzione prolungata nel tempo per avere effetti apprezzabili sui riflessi, ma in realtà anche dopo una sola dose questi farmaci sono in grado di pregiudicare in modo sensibile la capacità di guida per alcune ore. Studi al riguardo dimostrano che chi assume questi farmaci corre un rischio di incidenti stradali 5 volte superiore a chi non li assume.



Tali sostanze sono presenti anche in alcune preparazioni (es. *Valpinax, Librax, Spasmomen Somatico, Lexil*) destinate al trattamento di disturbi gastro-intestinali, spesso dovuti a pasti frettolosi. Le persone, nei primi giorni di trattamento, dovrebbero evitare di mettersi al volante o, se ciò non fosse possibile, usare molta prudenza, cercando di evitare viaggi prolungati senza soste o in condizioni di traffico difficili.



Anche alcuni medicinali utilizzati per "l'esaurimento nervoso" (antidepressivi, es. *Laroxyl, Anafranil*) alle prime somministrazioni possono indurre effetti sedativi e influenzare negativamente la capacità di guida. C'è comunque da dire, a questo proposito, che nelle forme più gravi il medico può fare esplicito divieto al paziente di guidare autoveicoli, perché la malattia stessa lo controindica. Stesso discorso va fatto per i farmaci usati per curare alcune malattie del sistema nervoso caratterizzate da alterazioni del comportamento e/o comparsa di allucinazioni (antipsicotici, es. *Largactil, Melleril, Haldol, Risperdal, Zyprexa, Seroquel*).



All'inizio del trattamento, i farmaci antiepilettici sono in grado di causare sonnolenza, sedazione e sensazione di stordimento, compromettendo sia le capacità motorie che cognitive. I pazienti epilettici non devono guidare se manifestano questi effetti indesiderati.



I medicinali impiegati nel morbo di Parkinson possono provocare sonnolenza e sensazione di stordimento. Alcuni in particolare (es. *Mirapexin, Requip, Parlodel*) sono stati associati alla comparsa di attacchi improvvisi di sonno (sonno irresistibile in cui la persona non è cosciente del fatto che sta per addormentarsi), che possono risultare deleteri per chi si trova al volante.

Gli antidolorifici più "potenti" (es. *MS Contin, Durogesic*) deprimono il sistema nervoso centrale e possono pregiudicare la capacità di guida. Studi recenti indicano, però, che, una volta stabilizzata la dose nel corso di terapie prolungate, non influenzano le capacità psicomotorie dei pazienti.

Gli antistaminici di "vecchia generazione" (es. *Polaramin, Fienamina*) vengono usati nelle forme allergiche (es. raffreddore da fieno, orticaria, pruriti generalizzati), oppure per prevenire la nausea o il vomito durante i viaggi in nave o aereo (es. *Travelgum, Motozina, Valontan, Xamamina*), ma sono presenti in associazione anche in alcuni sciroppi per la tosse (es. *Vicks Medinait, Benadryl Espettorante*) e in certi decongestionanti delle vie respiratorie (es. *Zerinol c.m., Actifed, Neo-Coricidin*). Pur con qualche differenza minima tra prodotto e prodotto possono anch'essi provocare sonnolenza e intontimento. Gli antistaminici più recenti (es. *Zirtec, Telfast, Clarityn*) possiedono un'attività sedativa minima o assente e non influenzano in maniera significativa il grado di vigilanza e la capacità di guida.



Alcuni farmaci antidolorifici prescritti dal medico (es. *Indoxen, Feldene*) o acquistabili senza ricetta medica (es. *Neo-Optalidon*) contengono principi attivi che in qualche caso possono causare un appannamento dei

riflessi con effetti negativi sulla guida.

I diabetici in trattamento con insulina e/o con ipoglicemizzanti orali, a causa di un uso scorretto dei farmaci o una variazione brusca della dieta (ad es. salto o ritardo di un pasto!), corrono il rischio di una diminuzione degli zuccheri nel sangue (crisi ipoglicemica) che può alterare la lucidità mentale e di conseguenza la loro capacità di guida. Dovrebbero perciò tenere in macchina bevande dolci, caramelle, biscotti, grissini, crackers o altri alimenti che in caso di necessità possano essere ingeriti comodamente e risolvere la situazione.

Certi medicinali che servono per controllare la "pressione alta" (antiipertensivi), all'inizio del trattamento possono produrre bruschi abbassamenti della pressione con vertigini e senso di svenimento. Se si devono utilizzare farmaci di questo tipo occorre comportarsi con particolare attenzione soprattutto nei primi giorni di terapia.



Alcuni antibiotici (fluorochinoloni, es. Ciproxin, Levoxacin) possono causare vertigini, influenzando negativamente sulla guida.

Alcuni colliri utilizzati o a scopo diagnostico (es. atropina, somministrata durante le visite oculistiche) o curativo (es. pilocarpina, utilizzata nella cura del glaucoma) hanno l'effetto di dilatare temporaneamente la pupilla causando "annebbiamento della vista" e compromettono la capacità di guida.

Anche alcuni antispastici usati nelle coliche, in modo particolare quando vengono somministrati in fiale (es. Buscopan), possono provocare la comparsa di disturbi visivi.



Va infine raccomandata cautela alle persone che si sottopongono a interventi ambulatoriali in day-hospital (es. endoscopie o altri esami strumentali): in questi casi è consigliabile che il paziente non guidi per qualche ora dopo l'iniezione del "sedativo" o venga accompagnato da un familiare.



I nomi delle specialità medicinali citate nella scheda si riferiscono ai farmaci maggiormente diffusi e noti.

Conclusioni

Alcuni farmaci, soprattutto durante le prime assunzioni, provocano disturbi che possono alterare lo stato di vigilanza e risultare pericolosi per chi guida. Bisogna inoltre considerare che gli effetti negativi dei farmaci tendono ad aumentare in frequenza e gravità nei pazienti più anziani.



Poiché non è possibile stilare un elenco completo di tutti i medicinali "implicati" e prevedere come ciascuno reagisce al trattamento, la cosa più semplice da fare prima di mettersi al volante sotto l'effetto di un farmaco è quella di chiedere al medico o al farmacista se può compromettere la nostra capacità di guida.

Se ci viene raccomandata prudenza, questa vale anche se dobbiamo eseguire lavori pericolosi (ad es. su impalcature, tetti) o utilizzare macchinari che richiedono parti-



colari attenzioni (es. presse, fresatrici). È importante guidare solo quando ci si sente bene e si è certi che il farmaco non influisce negativamente sulla prontezza di riflessi, moderando la velocità e rispettando la distanza di sicurezza dai veicoli che ci precedono.

Infine, attenzione all'alcool: raddoppia il rischio di incidenti stradali.