

La criminalità, il fenomeno

IL REPORT

Petronilla Carillo

L'ago della bilancia nella vendita della droga è sempre il cliente. Deve essere fidelizzato, deve restare soddisfatto, deve trovare prezzi buoni, deve sentirsi al sicuro quando fa gli acquisti. È quanto emerge da un report stilato dai carabinieri del comando provinciale di Napoli sulla base delle operazioni svolte nel capoluogo e in provincia. Sempre il cliente è anche il punto di partenza (spesso) delle attività investigative. È lui, quasi sempre, che porta al pusher e dal pusher all'organizzazione che c'è dietro.

I numeri rappresentano un punto di partenza importante per analizzare il fenomeno: nei primi otto mesi del 2026 sono state segnalate alla Prefettura 1.196 persone, tra cui 17 minori e 15 stranieri. Nel 2025 erano state 2.013, con 26 minori e 6 stranieri. Per quanto riguarda i venditori, invece, ci sono stati 175 arresti in flagranza dall'inizio del 2026, 107 persone sottoposte a misure cautelari e 112 denunciate a piede libero. L'ultimo ieri mattina in via Tertulliano, al rione Traiano: due piazze di spaccio smantellate, due persone denunciate, sigilli anche a due "stanze del buco", luogo dove diversi clienti consumavano stupefacenti.

L'IDENTIKIT

A seconda della disponibilità di denaro e dell'età anagrafica cambia il tipo di sostanza acquistata. Anche qui il mercato si "adega" all'età e alla disponibilità dei propri acquirenti. Dagli studenti agli imprenditori, dall'autista di scuolabus al ragazzo della Gen Z, dal radiologo all'imbianchino nessuno è sfuggito all'occhio vigile dei carabinieri. Nessuna categoria è

Droga, clienti insospettabili «Anche studenti e medici»

►Stupefacenti, dossier dei carabinieri
«Ponticelli e Caivano, boom di vendite»

►Esigenze e prezzi diversi in base alle zone
«A Capri costa di più ma qualità scadente»



LA DROGA Un sequestro di sostanze stupefacenti effettuato dai carabinieri con l'aiuto delle unità cinofile



**QUARTIERI SPAGNOLI
SPECIALIZZATI
NELLA PRODUZIONE
DI COCAINA ROSA
«TANTE RICHIESTE
DAGLI IMPRENDITORI»**

esclusa: studenti, camerieri, rider, imbianchini, ristoratori, agricoltori, pescivendoli, baristi, operatori sociosanitari. Ma anche medici, fisioterapisti, avvocati, insegnanti, un radiologo, conducenti di ambulanze e scuolabus, tassisti, pensionati. Sono tutti finiti nella rete dell'Arma.

LE MODALITÀ

C'è chi preferisce darsi appuntamento in strada, chi addirittura chiede il delivery, chi compra lontano da casa. Sono le "trattative" sul prezzo a dettare il valore di mercato della sostanza: si abbassa oppure può nascere un'offerta premium. Quando si vuole trova-

**NELLE AREE
DELLA MOVIDA
STUPEFACENTI
VENDUTI IN STRADA
AL POPOLO
DELLA NOTTE**

re sempre la droga, il sistema organizza turni e orari. Ci sono poi le "offerte prova" accattivanti per chi è alla ricerca di sballo ogni volta diverso e l'intermediario che interviene con i turisti che non hanno punti di riferimento.

LA GEOGRAFIA

A Ponticelli il mercato è prevalentemente locale. Il cliente è spesso del posto, si vende crack e il basso costo consente acquisti ripetuti. A Caivano accade il contrario: il cliente spesso arriva da fuori provincia. La posizione del Parco Verde consente ai clienti di lasciare l'auto nei pressi della grande viabilità e raggiungere a piedi il luogo dell'acquisto. Anche Scampia possiede un bacino che supera ampiamente i residenti di quartiere. Qui la clientela delle sostanze più pesanti presenta frequentemente età più elevate, tra i 40 e i 60 anni, con consumo di crack, eroina e cobret. Il Rione Traiano aggiunge un'altra variabile, quella temporale. Durante la mattina prevalgono marijuana e hashish e una clientela più giovane, la sera aumenta il consumo della cocaina e cresce l'età degli acquirenti.

IL PREZZO

Quanto costa una dose? A Torre Annunziata e nell'area dei Monti Lattari si può arrivare a pochi euro per una dose di crack, marijuana e hashish. Qui la clientela dispone di risorse limitate ma può effettuare più acquisti nell'arco della stessa giornata. A Capri un grammo di cocaina può raggiungere i 130-140 euro, nonostante una qualità descritta come molto bassa. Piazza Bellini e Largo San Giovanni Maggiore, zone universitarie e di movida, intercettano soprattutto una domanda giovane, i Quartieri spagnoli - con l'offerta di cocaina rosa -persone adulte e facoltose.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

icsi-roma new life

L'OBIETTIVO È TENTARE DI STIMOLARE I TESSUTI ATTRAVERSO LE SOSTANZE RILASCIATE DALLE PIASTRINE

Ringiovanimento ovarico ed endometriale: nuove opportunità per la donna



Con l'espressione "ringiovanimento ovarico ed endometriale" si indicano soprattutto alcune procedure sperimentali che utilizzano il **plasma ricco di piastrine**, conosciuto come PRP. Il termine "ringiovanimento", tuttavia, deve essere interpretato con cautela: il trattamento non rende più giovani le ovaie, non crea nuovi ovociti e non annulla gli effetti dell'età sulla fertilità. L'obiettivo è tentare di stimolare i tessuti attraverso le sostanze rilasciate dalle piastrine.

COME VIENE PREPARATO IL PRP

La procedura inizia con un normale prelievo di sangue venoso della paziente. Il sangue viene raccolto in provette conte-

nenti un anticoagulante e successivamente inserito in una centrifuga. La centrifugazione separa i diversi componenti del sangue in base al loro peso: globuli rossi, plasma povero di piastrine e una frazione plasmatica con una concentrazione più elevata di piastrine. Quest'ultima viene prelevata in condizioni sterili e utilizzata per il trattamento. Le piastrine contengono granuli che rilasciano fattori di crescita e molecole coinvolte nella riparazione dei tessuti, nella formazione di nuovi vasi sanguigni e nella regolazione dell'infiammazione. In alcuni protocolli il PRP viene "attivato" prima dell'utilizzo mediante sostanze come il calcio; in altri viene iniettato

senza attivazione preventiva. Non esiste però una preparazione standard valida per tutti i centri. Possono cambiare la quantità di sangue prelevato, il numero e la velocità delle centrifugazioni, la concentrazione di piastrine, la presenza di globuli bianchi e il volume somministrato. Questa variabilità rende difficile confrontare i risultati degli studi.

COME SI ESEGUE IL PRP OVARICO

Il PRP ovarico viene proposto soprattutto in caso di ridotta riserva ovarica o di precedente scarsa risposta alla stimolazione utilizzata nella fecondazione assistita. La paziente viene generalmente sistemata in posizione ginecologica. Dopo la disinfezione vaginale, il medico introduce una sonda ecografica transvaginale dotata di una guida per l'ago. La tecnica è simile a quella impiegata per il prelievo degli ovociti. Sotto controllo ecografico, un ago attraversa la parete vaginale e raggiunge prima un'ovaia e poi l'altra. Una piccola quantità di PRP viene iniettata in più punti del tessuto ovarico. L'ecografia consente di controllare continuamente la posizione dell'ago e di evitare, per quanto possibile, vasi sanguigni e strutture circostanti. La procedura può richiedere sedazione o una breve anestesia, soprattutto per limitare dolore e movimenti. Dopo il trattamento la pa-

ziente viene osservata per un periodo variabile e, in assenza di complicazioni, può generalmente tornare a casa nello stesso giorno. Nelle settimane o nei mesi successivi vengono talvolta controllati ciclo mestruale, ormone antiluteriano, FSH e numero dei follicoli antrali per verificare se la paziente può essere sottoposta ad un trattamento di stimolazione ovarica con un miglioramento del recupero ovocitario. Gli studi scientifici finora hanno dimostrato in una parte dei pazienti un miglioramento quantitativo ovocitario mentre non ci sono ancora studi sufficienti per stabilire un miglioramento qualitativo.

COME SI ESEGUE IL PRP ENDOMETRIALE

Il trattamento endometriale viene studiato soprattutto nelle pazienti con endometrio persistentemente sottile o con ripetuti fallimenti di impianto. La modalità più comune è l'**infusione intrauterina**. La paziente viene posta in posizione ginecologica e viene inserito uno speculum, come durante una visita. Dopo avere pulito il collo dell'utero, il medico introduce attraverso il canale cervicale un catetere sottile e flessibile. Il PRP viene depositato lentamente nella cavità uterina. Di solito non è necessaria l'anestesia, anche se possono comparire crampi simili a quelli mestruali. In alcuni protocolli il trattamento

viene ripetuto dopo alcuni giorni, valutando con l'ecografia l'eventuale aumento dello spessore endometriale prima del trasferimento dell'embrione. Una tecnica meno comune prevede l'iniezione del PRP sotto la superficie dell'endometrio mediante isteroscopia. In questo caso una piccola telecamera viene introdotta nell'utero e il prodotto viene iniettato direttamente in determinate zone della parete uterina. È una procedura più invasiva rispetto alla semplice infusione. Alcuni studi hanno osservato miglioramenti dello spessore endometriale e dei tassi di gravidanza, ma i protocolli sono molto diversi e la qualità complessiva delle prove resta limitata. Poiché il PRP deriva dal sangue della paziente, le reazioni allergiche sono poco probabili. Rimangono però possibili dolore, sanguinamento, infezione e, nel trattamento ovarico, lesioni di vasi o organi vicini e complicità della sedazione come nell'intervento di prelievo ovocitario. La frequenza di queste complicazioni è generalmente bassa. Il PRP ovarico è soprattutto indicato in tutte quelle donne che ancora non sono convinte del programma di ovodonazione o per quelle donne che vogliono ritardare i sintomi della menopausa.

INFORMAZIONI UTILI

Dr Pierfrancesco Greco,
specialista in Ostetricia e Ginecologia
Medicina della Riproduzione
ICSI ROMA NEW LIFE
Clinica Villa Mafalda Roma
Tel: 0686094776/797
Whatsapp: 3398290863
segreteria.villamafalda@icsiroma.it