Il mito della cocaina dei ricchi

Maria Cattini | 16/12/2025 | Qua e la'

C'è una bugia che ci raccontiamo da decenni: la cocaina è roba da manager, da gente che può permettersela, da chi la controlla. Il crack? Quello è per i disperati delle periferie. Due mondi separati, due droghe diverse, due problemi distinti.

Falso. Completamente falso.

Le strade italiane si riempiono di polvere bianca mentre noi continuiamo a credere a questa favola rassicurante. Rassicurante perché ci permette di tracciare confini netti: da una parte i ricchi che "sanno gestirla", dall'altra i poveri che sprofondano. La realtà è molto più scomoda.

Il crack non sta solo nelle periferie degradate. Non è confinato ai quartieri dimenticati dove la criminalità organizzata opera indisturbata. Quella narrazione comoda – il ghetto come unico teatro del consumo – è superata dai fatti. Il crack, e il suo cugino freebase, hanno smesso da tempo di rispettare le barriere di classe.

Chi fuma oggi? Persone che arrivano dall'mdma, dalle anfetamine, dalla ketamina. Ma anche chi prima beveva, fumava cannabis o sniffava cocaina. Il passaggio è fluido, trasversale. Non c'è un profilo tipo. Non c'è un quartiere preciso. Non c'è una classe sociale ben definita.

La differenza tra cocaina in polvere e le sue versioni fumabili è tecnica, non sociale. Scaldata con bicarbonato o trattata con ammoniaca, la sostanza evapora a 96 gradi. Si fuma con una pipa, più raramente su un foglio di alluminio. Gli effetti arrivano in pochi secondi. Durano poco. Finiscono bruscamente. E spingono a ricominciare subito.

Costa meno della polvere bianca, ma crea dipendenza molto più velocemente. Alla fine si spende di più, molto di più. La matematica del crack è spietata: prezzi bassi, tolleranza rapida, dosi sempre più frequenti.

© 2026 Expresión - Il Blog di Maria Cattini — All rights reserved.

L'overdose invisibile

Nessuno parla abbastanza di una cosa: da cocaina si muore. Da crack e freebase anche. Infarto acuto, arresto respiratorio, paralisi muscolare. Il problema è che accertare la causa della morte è complicato dal punto di vista medico-legale. Così i numeri restano sfuocati, le morti archiviate sotto altre voci.

Aggiungiamoci l'alcol, compagno abituale di queste sostanze. Il fegato genera spontaneamente un metabolita – il cocaetilene – che risulta ancora più tossico per il cuore e l'organo stesso. Stati mentali ed emozionali vengono disregolati ulteriormente. Ma chi beve e sniffa o fuma non sta calcolando la chimica del proprio corpo. Sta solo cercando di stare su, o di scendere meno bruscamente.

L'astinenza porta depressione, dolori muscolari, agitazione. L'uso prolungato: psicosi, allucinazioni, aggressività. Non esistono terapie farmacologiche specifiche d'elezione. Gli stabilizzatori dell'umore, gli agonisti dopaminergici, gli antidepressivi riducono il desiderio compulsivo. Ma non bastano, mai. Serve un intervento che intrecci psicologia, assistenza sociale, lavoro culturale. I Servizi per le Dipendenze (Ser.D.) continuano a offrire risposte specialistiche e gratuite. Ma quanti li conoscono? Quanti ci vanno prima che sia troppo tardi?

Ora veniamo al punto che disturba davvero. Vorrebbero farci credere che la soluzione sia la guerra ai consumatori. Arresti, sanzioni, repressione. Come se chi si buca o si fa fosse il problema, non un sintomo del problema.

Controllare milioni di container nei porti europei – Rotterdam, Anversa, Gioia Tauro, Algeciras, Costanza, Danzica – con le risorse attuali è impossibile. Letteralmente impossibile. Arginare un mercato che muove miliardi di dollari, il cui riciclaggio separa sempre più il luogo del consumo dal luogo dove il denaro viene reimpiegato, è un'illusione.

La criminalità organizzata produce crack direttamente in appartamenti e pertinenze facilmente disponibili. Le vedette proteggono gli spacciatori. Le reti si moltiplicano. La domanda cresce. La Relazione Annuale della Direzione Centrale Servizi Antidroga conferma che il mercato della cocaina resta il principale interesse dei gruppi criminali.

E noi cosa facciamo? Inseguiamo i consumatori. Li arrestiamo, li processiamo, li stigmatizziamo. Come se fosse questa la strategia vincente. Non lo è. Non lo è mai stata. Non lo sarà mai.

Serve smettere di raccontarci favole. La cocaina non è la droga dei ricchi che sanno controllarla. Il crack non è confinato ai ghetti. Il problema non si risolve arrestando chi consuma. Questi sono miti consolatori che ci impediscono di affrontare la realtà.

© 2026 Expresión - Il Blog di Maria Cattini — All rights reserved.

La realtà è che abbiamo un mercato enorme, ramificato, liquido. Abbiamo sostanze che attraversano tutte le classi sociali. Abbiamo persone che muoiono senza che nessuno se ne accorga davvero. E abbiamo una risposta istituzionale inadeguata, sotto-finanziata, spesso inefficace.

Non si tratta di legalizzare o criminalizzare. Si tratta di capire che la guerra alla droga così come l'abbiamo concepita ha fallito. Cinquant'anni di repressione non hanno fermato il traffico, non hanno ridotto il consumo, non hanno salvato vite.

Forse è il momento di provare qualcosa di diverso. Di finanziare seriamente i servizi di cura. Di fare prevenzione vera, non slogan. Di trattare le dipendenze come problemi di salute pubblica, non come crimini da punire. Di smettere di credere alle nostre stesse bugie.

La polvere bianca continua a riempire le strade italiane. E noi continuiamo a raccontarci che non ci riguarda, che è un problema degli altri. Finché non diventa il problema di qualcuno che conosciamo. Allora forse capiremo che non esistono "loro" e "noi". Esiste solo un mercato che non distingue, una dipendenza che non discrimina, e una politica che finge di non vedere.

© 2026 Expresión - Il Blog di Maria Cattini — All rights reserved.