

Domani a Chieti il più importante confronto nazionale su Psichedelici come cura

5 Marzo 2026



Chieti ospita il più importante confronto nazionale su terapie psichedeliche, ricerca clinica e scenari regolatori, promosso dall'Associazione Luca Coscioni con le Università di Chieti-Pescara, La Sapienza e Tor Vergata. Interverranno tra gli altri: **Robert Giovanni Nisticò** (Presidente AIFA), **Alberto Siracusano** (Presidente Consiglio Superiore di Sanità), **Giovanni Martinotti** (prima sperimentazione italiana psilocibina), **Rick Doblin** (MAPS, USA), **David Erritzoe** (Imperial College) e rappresentanti EMA e istituzioni europee

Chieti, 6-7 marzo 2026

Auditorium CAST - Università "G. d'Annunzio"

Il dibattito italiano riapre la questione che intreccia diritto alla salute, ordine pubblico e responsabilità politica. Negli anni '60-'70 erano già in corso sperimentazioni con molecole psichedeliche, prima delle convenzioni ONU. Oggi la sperimentazione abruzzese conferma che la normativa italiana consente percorsi clinici per la **depressione resistente**, un disturbo che colpisce circa **1 persona su 6** e per il quale le opzioni farmacologiche innovative sono limitate.

Gli studi internazionali sono promettenti: trial di fase 2 sulla psilocibina pubblicati sul **New England**

Journal of Medicine mostrano miglioramenti significativi nella depressione resistente. La Compass Pathways ha recentemente annunciato risultati positivi della fase 3 su **581 pazienti**. Il trial randomizzato pubblicato su **JAMA** ha coinvolto **104 adulti con MDD**, evidenziando un effetto antidepressivo rapido e sostenuto fino a **6 settimane** senza eventi avversi gravi. Anche il DMT mostra risultati significativi: uno studio di fase IIa pubblicato su **Nature Medicine (2026)** ha riportato una riduzione media del punteggio MADRS di **-7,35** a 2 settimane rispetto a placebo, con effetti avversi lievi-moderati e nessun evento grave.

Non si tratta di “una pillola”: i protocolli prevedono preparazione, accompagnamento psicoterapeutico e integrazione dell’esperienza. Il setting terapeutico – musica, ambiente dedicato, presenza di terapeuti – è parte integrante del trattamento, come avviene in USA e Regno Unito.

Sul piano regolatorio, il quadro globale è disomogeneo: accesso eccezionale in **Canada e Australia**, licenze speciali in **Svizzera**, modello statale in **Oregon**. In Europa, il progetto **PsyPal** (Horizon Europe 2024) ha stanziato **6,5 milioni di euro** per studi multicentrici sulla psilocibina, mentre solo **Repubblica Ceca e Germania** hanno iniziato ad attuare strumenti per l’uso compassionevole.

In Italia, strumenti legali già esistono: **Decreto ministeriale 7 settembre 2017**, leggi su cure compassionevoli e cure palliative (**legge 38/2010**) consentono accesso anticipato a trattamenti sperimentali per pazienti senza alternative. La prima sperimentazione clinica con psilocibina è partita presso **ASL2 Abruzzo**.

Parallelamente, l’Associazione Luca Coscioni ha lanciato un appello al Governo, sottoscritto da oltre **170 esperti** di medicina, ricerca e psicoterapia, chiedendo: inclusione degli psichedelici tra le terapie prescrivibili nelle cure palliative, accesso compassionevole, progetto pilota con il Ministero della Difesa per PTSD militari e incontro con esperti per condividere ricerche e sperimentazioni. L’appello ha già raccolto **18.000 firme**.