



## NOTATKA INFORMACYJNA Agencji UE ds. narkotyków z siedzibą w Lizbonie

---

### CHOROBY ZAKAŻNE, PROBLEMOWE UŻYWANIE NARKOTYKÓW ORAZ ZGONY SPOWODOWANE NARKOTYKAMI

#### **Przenoszenie drogą kontaktów heteroseksualnych wyprzedza dożylnie przyjmowanie narkotyków na liście przyczyn nowych zachorowań na AIDS**

(24.11.2005 LIZBONA) Kontakty heteroseksualne wyprzedziły ostatnio dożylnie przyjmowanie narkotyków, zajmując pierwsze miejsce na liście przyczyn zachorowań na AIDS – ostrzega dziś **Agencja UE ds. narkotyków (EMCDDA)** w swoim **Sprawozdaniu rocznym 2005 na temat stanu problemu narkotykowego w Europie**, opublikowanym w Brukseli. Mimo że do 2001 roku większość przypadków zachorowań na AIDS w **UE** można było przypisać dożylnemu przyjmowaniu narkotyków, to najświeższe dane statystyczne wskazują, że obecnie przyczyną największej liczby zachorowań na tę chorobę jest zakażenie poprzez kontakty heteroseksualne <sup>(1)</sup>.

Według **EMCDDA** <sup>(2)</sup> ważnym czynnikiem, który miał wpływ na tę zmianę, jest lepszy dostęp osób chorych na AIDS przyjmujących narkotyki dożylnie do wysoce aktywnej terapii antyretrowirusowej (HAART)\*. Ponad 75% osób wymagających terapii HAART ma obecnie do niej dostęp w większości państw **Europy Zachodniej**, jednak dostępność tej formy leczenia nadal pozostaje niska w **państwach nadbałtyckich**. Na przykład na **Łotwie** w ostatnich latach znacząco wzrosła liczba przypadków zachorowań na AIDS wśród osób przyjmujących narkotyki dożylnie, będących nosicielami wirusa HIV, co sugeruje potrzebę umożliwienia szerszego dostępu do terapii HAART <sup>(3)</sup>.

Szerszy dostęp osób przyjmujących dożylnie narkotyki do leczenia oraz do świadczeń w zakresie redukcji szkód, a także – w niektórych krajach – spadek liczby osób przyjmujących narkotyki dożylnie, mają wpływ na statystyki dotyczące przenoszenia wirusa HIV w Europie – stwierdza **EMCDDA**.

#### **Niskie rozpowszechnienie wirusa HIV wśród osób zażywających narkotyki dożylnie, ale nadal wysokie wskaźniki zapadalności na zapalenie wątroby**

W większości **Państw Członkowskich UE** oraz **państw kandydujących** rozpowszechnienie zakażeń wirusem HIV utrzymuje się na niskim poziomie. Odsetek zakażeń wśród osób zażywających narkotyki dożylnie wynosi 1% lub mniej w **Czechach, Grecji, na Węgrzech, w Słowenii, Słowacji, Finlandii, Wielkiej Brytanii, Bułgarii** oraz **Rumunii**, a poniżej 5% w **Niemczech**, na **Litwie** oraz w **Luksemburgu** (2001–2004).

Wyższy odsetek (zbliżony do 10% lub wyższy) zanotowano jednak w **Estonii, Hiszpanii, Francji, Włoszech**, na **Łotwie**, w **Holandii, Polsce i Portugalii**. Sprawozdanie wskazuje jednak, że odsetek nowo zdiagnozowanych zakażeń wirusem HIV wśród osób przyjmujących narkotyki dożylnie w **Estonii** i na **Łotwie** „spadł gwałtownie” w ostatnim czasie, co sugeruje, że obecnie panująca w tych krajach epidemia szczyt nasilenia może mieć już za sobą.

Wyniki badań dotyczące przypadków zapalenia wątroby typu B i C, które stanowią główne przyczyny zachorowań wśród Europejczyków zażywających narkotyki dożylnie są już bardziej niepokojące. Duży odsetek

---

osób przyjmujących dożylnie narkotyki zakaża się wirusem zapalenia wątroby typu B (HBV) lub typu C (HCV) w ciągu kilku lat od rozpoczęcia dożylnego zażywania narkotyków. Badania prowadzone w kilku krajach – w **Belgii, Estonii, Grecji, Włoszech, Polsce, Portugalii i Norwegii** – nadal wykazują ponad 60%-owy wskaźnik zakażeń HCV wśród osób przyjmujących narkotyki dożylnie (2002–2004).

Dwadzieścia cztery **Państwa Członkowskie UE** (z wyjątkiem Cypru), a także **Norwegia, Bułgaria i Rumunia**, zapewniają osobom przyjmującym narkotyki dożylnie sterylne sprzęt do iniekcji w ramach programów wymiany igieł i strzykawek (NSP). Chociaż zakres tego rodzaju zaopatrzenia jest zróżnicowany, w wielu krajach pokrycie zapotrzebowania jest znaczne. Badania wykazały, że programy NSP mogą być skuteczne w zapobieganiu zachorowaniom na choroby zakaźne oraz w docieraniu do osób uzależnionych od narkotyków, do których trudno jest dotrzeć innymi sposobami, m.in. poprzez służbę zdrowia i instytucje pomocy społecznej.

### **Nawet do 2 milionów osób problemowo zażywających narkotyki w UE\*\***

Według szacunków **EMCDDA** w rozszerzonej UE mieszka obecnie 1,2–2,1 miliona osób problemowo używających narkotyki, spośród których najprawdopodobniej 850 tys.–1,3 mln przyjmuje narkotyki dożylnie. Dane szacunkowe, obejmujące okres od połowy do końca lat 90. XX wieku, wykazują wzrost liczby osób problemowo zażywających narkotyki w **Danii, Austrii, Finlandii, Szwecji i Norwegii**, podczas gdy w **Czechach, Niemczech, Grecji i Irlandii** zaobserwowano ustabilizowanie się tej liczby na tym samym poziomie lub jej spadek. Z danych dostępnych w innych krajach nie można wyciągnąć jasnych wniosków ani ustalić konkretnych tendencji.

Dane zebrane w ośrodkach leczenia oraz pochodzące z monitorowania liczby zgonów spowodowanych zażywaniem narkotyków sugerują, że liczba nowych osób zażywających heroinę prawdopodobnie spadła w całej Europie, przy czym swe najwyższe wartości liczba ta osiągnęła w większości krajów na początku lat 90. ubiegłego wieku.

Wskaźniki iniekcyjnego używania heroiny wśród osób uzależnionych od opiatów również spadł w kilku **państwach UE** – w **Danii, Grecji, Hiszpanii, Francji, Włoszech** oraz w **Wielkiej Brytanii** – przy czym niespełna 50% nowych osób zażywających opiaty, przystępujących do specjalistycznego leczenia odwykowego, zgłasza, że zażywa te narkotyki dożylnie. W **Hiszpanii, Holandii i Portugalii** wskaźniki te utrzymują się na niskim poziomie – poniżej 30%. Wśród znaczących wyjątków znajduje się **Finlandia** oraz kilka **nowych Państw Członkowskich UE**, w których przyjmowanie dożylnie jest nadal głównym sposobem zażywania narkotyków wśród uzależnionych od heroiny.

**EMCDDA** twierdzi, że istnieją poważne przesłanki wskazujące na zróżnicowanie problemów narkotykowych w Europie w ostatnich latach, czego dowodem jest częstsze zgłaszanie przez osoby poddające się leczeniu problemów z kokainą (włączając krak) oraz pochodnymi konopi indyjskich lub z zażywaniem więcej niż jednego narkotyku (zażywanie kilku narkotyków) (zob. notatka informacyjna Nr 9).

### **Przedawkowanie jest nadal główną przyczyną zgonów wśród osób zażywających opiaty, jednak spada obecnie liczba zgonów wśród młodzieży**

Przedawkowanie jest nadal „główną przyczyną zgonów w UE wśród osób zażywających opiaty” – stwierdza opublikowane dziś sprawozdanie, oraz „jedną z najczęstszych przyczyn zgonów wśród młodych ludzi w Europie”. Jednak w większości **krajów „piętnastki”** – z wyjątkiem **Finlandii, Szwecji i Norwegii**, obserwuje się obecnie niższy odsetek zgonów wywołanych przedawkowaniem wśród osób poniżej 25. roku życia niż dziesięć lat temu, co sugeruje spadek liczby młodych osób uzależnionych od narkotyków narkomanów oraz liczby młodych ludzi zażywających narkotyki dożylnie. W wyniku tego, po 1990 roku w większości **krajów „piętnastki”** wzrosła średnia wieku dla przypadków przedawkowania.

Na podstawie danych pochodzących z **nowych Państw Członkowskich UE** oraz **państw kandydujących** sytuacja rysuje się w innym świetle: od połowy lat 90. do 2002 roku znacząco wzrosła liczba zgonów wśród

osób poniżej 25. roku życia. Średnia wieku dla przypadków przedawkowania jest najniższa w **Rumunii** (22,4 lat), **Estonii** (24 lata), **na Łotwie** (29 lat) oraz **Litwie** (29,3 lat). W **Czechach, na Łotwie, Węgrzech** i w **Bułgarii** liczba zgonów spowodowanych przedawkowaniem osiągnęła stabilny poziom.

Według sprawozdania, w całej **UE** liczba zgonów spowodowanych zażywaniem narkotyków utrzymuje się na historycznie wysokim poziomie, jednak istnieją oznaki sugerujące, że wskaźnik ten prawdopodobnie ma już za sobą wartość najwyższą. Po 40-procentowym wzroście w latach 1990–2002 (**kraje „piętnastki”**) wiele krajów odnotowuje obecnie spadek do wartości, jakie obserwowano na początku lat 90. ubiegłego wieku. Ta pozytywna tendencja może wynikać z ustabilizowania się lub spadku liczby osób zażywających opiaty, notowanego w niektórych krajach spadku liczby osób przyjmujących narkotyki dożylnie oraz z szerszego dostępu do leczenia.

Całkowita liczba odnotowanych zgonów spowodowanych zażywaniem narkotyków w **krajach „piętnastki”** i w **Norwegii** spadła z 8 394 w 2001 roku do 7 122 przypadków w 2002 r., co stanowi ogółem 15-procentowy spadek. Istnieją jednak przesłanki wskazujące, że tendencja ta może obecnie wytracać osiągnięte tempo spadkowe.

---

## Uwagi

\* HAART: Terapia mająca na celu zwalczenie zakażenia wirusem ludzkiego niedoboru odporności (HIV), wykorzystująca kombinację kilku leków antyretrowirusowych. Leki te hamują zdolność wirusa do namnażania się w organizmie i spowalniają rozwój AIDS.

\*\* Definicja EMCDDA do celów zadaniowych problemowego zażywania narkotyków opisuje je jako „dożylnie stosowanie narkotyków lub długotrwałe/regularne zażywanie opiatów, kokainy i/lub amfetamin”.

<sup>(1)</sup> Zob. Biuletyn statystyczny na rok 2005 – Rys. INF-2 – <http://www.stats05.emcdda.eu.int>

<sup>(2)</sup> Dane liczbowe oparto na wynikach współpracy Europejskiego Centrum Monitorowania Epidemiologicznego AIDS (EuroHIV) oraz Biura Regionalnego WHO na Europę.

<sup>(3)</sup> Zob. Biuletyn statystyczny na rok 2005 – Rys. INF-1 – <http://www.stats05.emcdda.eu.int>

<sup>(4)</sup> Zob. Biuletyn statystyczny na rok 2005 – Rys. DRD-G8 – <http://www.stats05.emcdda.eu.int> (Nie wszystkie kraje piętnastki nadesłały dane).