



NOUTATI de la Agentia UE pentru droguri, Lisabona

BOLI INFECȚIOASE, CONSUMUL PROBLEMATIC DE DROGURI ȘI DECESE CA URMARE A CONSUMULUI DE DROGURI

Noile cazuri de SIDA apărute prin transmitere pe cale heterosexuală sunt mai numeroase decât cele transmise ca urmare a consumului de droguri pe cale injectabilă

(24.11.2005 LISABONA) Noile cazuri de SIDA apărute prin transmitere pe cale heterosexuală sunt mai numeroase decât cele transmise ca urmare a consumului de droguri injectabile, avertizează **Agencia UE pentru droguri (OEDT)** în *Raportul anual pe 2005 privind problema drogurilor în Europa*, lansat la Bruxelles. Dacă până în 2001 majoritatea cazurilor noi de SIDA în UE putea fi atribuită consumului de droguri pe cale injectabilă, cele mai recente date arată că transmiterea acestei boli pe cale heterosexuală este în prezent cea mai frecventă ⁽¹⁾.

OEDT ⁽²⁾ declară că un factor important este accesul sporit al consumatorilor de droguri injectabile (CDI) seropozitivi la terapia antiretrovirală puternic activă (HAART)*. Peste 75% dintre cei care solicită HAART au în prezent acces la aceasta în cea mai mare parte a **Europei Occidentale**, deși în **țările baltice** accesul la această terapie este limitat. În **Letonia**, de exemplu, în rândul CDI deja infectați cu HIV, cazurile de SIDA au crescut considerabil în ultimii ani, ceea ce sugerează necesitatea îmbunătățirii accesului la HAART ⁽³⁾.

Accesul îmbunătățit al CDI la tratament și la serviciile de reducere a efectelor dăunătoare, precum și o scădere în administrarea drogurilor pe cale injectabilă în anumite țări au acum impact asupra coeficientului de transmitere HIV ca urmare a consumului de droguri în Europa, a declarat **OEDT**.

Prevalența HIV în rândul CDI se menține redusă în timp ce incidența infecțiilor hepatice se situează la cote ridicate

Prevalența infecției HIV în rândul CDI rămâne la un nivel inferior în cele mai multe **state membre ale UE și țări candidate**. Rata infecțiilor se situează în jur de, sau sub 1% în rândul CDI în **Republica Cehă, Grecia, Ungaria, Slovenia, Slovacia, Finlanda, Regatul Unit, Bulgaria și România** și sub 5% în **Germania, Lituania și Luxemburg** (2001–2004).

Cifre estimative mai ridicate (în jur de sau peste 10%) sunt totuși raportate de **Estonia, Spania, Franța, Italia, Letonia, Țările de Jos, Polonia și Portugalia**. În raport se afirmă însă că rata noilor cazuri diagnosticate cu infecție cu HIV în rândul CDI din **Estonia și Letonia** a „scăzut dramatic” în prezent, sugerând că epidemia recentă din aceste două țări a atins deja punctul critic.

Știrile sunt mai puțin pozitive în ceea ce privește hepatita B și C, care constituie cea mai frecventă cauză de îmbolnăvire în rândul CDI în Europa. Mulți CDI se infectează cu virusul hepatitei B (HBV) sau cu virusul hepatitei C (HCV) în câțiva ani din momentul administrării drogurilor pe cale injectabilă. Studii efectuate în mai multe țări – **Belgia, Estonia, Grecia, Italia, Polonia, Portugalia și Norvegia** – continuă să identifice rate de peste 60% ale infectării cu HCV în rândul CDI (2002–2004).

Douăzeci și patru de **state membre UE** (cu excepția Ciprului), precum și **Norvegia, Bulgaria și România**, furnizează în prezent echipament steril de injectare prin „programele de schimb de seringi” (PSS) destinate CDI. Deși cantitatea de materiale destinate injectării variază, în multe țări acoperirea este substanțială. Studiile au arătat că programele PSS pot fi eficiente în prevenirea bolilor infecțioase și în realizarea legăturii între serviciile de asistență socială și de sănătate și consumatorii de droguri dificil de integrat în sistemul de tratament.

Până la 2 milioane de consumatori problematici de droguri în UE **

OEDT estimează că în prezent există între 1,2 și 2,1 milioane de consumatori problematici de droguri în **Uniunea Europeană** extinsă, dintre care între 850.000 și 1,3 milioane sunt posibili consumatori de droguri pe cale injectabilă.

Estimările prevalenței începând cu jumătatea anilor `90 până la sfârșitul acestei perioade, arată creșteri ale numărului de consumatori problematici de droguri în **Danemarca, Austria, Finlanda, Suedia și Norvegia**, în timp ce în **Republica Cehă, Germania, Grecia și Irlanda** se înregistrează o stabilizare sau chiar un declin a acestuia. Referitor la alte țări, din datele disponibile nu se poate deduce o concluzie sau o tendință clară.

Datele colectate de la centrele de tratament, precum și din monitorizarea deceselor ca urmare a consumului de droguri sugerează că numărul noilor consumatori de heroină a scăzut în întreaga Europă, atingând punctul culminant la începutul anilor 1990 în majoritatea țărilor.

Coeficientul consumatorilor de droguri injectabile în rândul consumatorilor de heroină aflați în tratament a scăzut în unele **state membre UE – Danemarca, Grecia, Spania, Franța, Italia și Regatul Unit** – în timp ce mai puțin de 50% din noii consumatori de opiacee care se adresează centrelor de tratament specializate au declarat că își administrează droguri pe cale injectabilă. Coeficientul este mai scăzut în **Spania, Țările de Jos și Portugalia**, situându-se sub 30%. Excepții notabile sunt **Finlanda** și unele **noi state membre UE**, unde injectarea rămâne principala cale de administrare în rândul consumatorilor de heroină.

OEDT afirmă că există indicii puternice potrivit cărora problema drogurilor în Europa a cunoscut o diversificare în ultimii ani, persoanele aflate în tratament declarând în prezent că au probleme cu cocaina (inclusiv crack-ul) și cannabisul sau consumă mai multe droguri (policonsum) (vezi Comunicatul de presă nr. 9).

Supradoza continuă să rămână principala cauză de deces în rândul consumatorilor de opiacee, dar numărul tinerilor decedați ca urmare a consumului de droguri este în prezent în scădere

Supradoza rămâne „principala cauză de deces în rândul consumatorilor de opiacee”, se precizează în raportul prezentat astăzi, și „una dintre principalele cauze de deces în rândul tinerilor din Europa”. Dar în majoritatea **statelor membre UE** – în afară de **Finlanda și Suedia** – și cu excepția **Norvegiei**, se manifestă o proporție mai scăzută a deceselor cauzate de supradoze la consumatorii sub 25 de ani decât în urmă cu un deceniu, ceea ce sugerează o scădere a recrutării tinerilor consumatori și a numărului tinerilor consumatori de droguri pe cale injectabilă. Astfel, în majoritatea **statelor UE-15**, vârsta medie în cazurile de supradoză a cunoscut o creștere după 1990.

Conform datelor furnizate, situația se prezintă diferit în **noile state membre UE și țările candidate**, unde cazurile de deces în rândul tinerilor sub 25 de ani a crescut considerabil începând cu mijlocul anilor 1990 până în 2002. Media de vârstă în cazurile de supradoză este cea mai scăzută în **România** (22,4 ani), **Estonia** (24 ani), **Letonia** (29 ani) și **Lituania** (29,3 ani). Numărul de decese prin supradoză s-a stabilizat în prezent în **Republica Cehă, Letonia, Ungaria și Bulgaria**.

În raport se afirmă că în **UE**, rata deceselor ca urmare a consumului de droguri s-a situat de-a lungul anilor la niveluri ridicate, existând chiar semne că s-a atins un punct culminant. După o creștere de 40% între 1990 și 2000 (**UE-15**), multe țări raportează în prezent o scădere a cifrelor până la valorile înregistrate la începutul anilor 1990. Această tendință pozitivă s-ar putea datora stabilizării sau scăderii numărului de consumatori de

opioacee, reducerii ratei de consum de droguri pe cale injectabilă în unele țări, precum și accesului îmbunătățit la tratament.

Numărul total al deceselor ca urmare a consumului de droguri din cele **15 state UE și Norvegia** a scăzut de la 8.394 în 2001 la 7.122 cazuri în 2002, reprezentând o scădere de 15%, deși există indicii care arată că această scădere evidentă se stabilizează ⁽⁴⁾.

Notă

* HAART: Tratamentul împotriva infecției cu virusul imunodeficienței umane (HIV), prin utilizarea unei combinații de medicamente antiretrovirale. Medicamentele inhibă aptitudinea virusului de a se multiplica în corpul omenesc și încetinesc dezvoltarea SIDA.

** Definiția operațională a consumului problematic de droguri conform OEDT este „consumul de droguri injectabile sau consumul de opioacee, cocaină și/sau amfetamine timp îndelungat/în mod regulat”.

⁽¹⁾ Vezi *Statistical Bulletin* (Buletinul statistic) 2005 – Figura INF-2 – <http://www.stats05.OEDT.eu.int>

⁽²⁾ Cifre obținute prin colaborarea cu European Centre for the Epidemiological Monitoring of AIDS [Centrul European de Monitorizare Epidemiologică a SIDA] (EuroHIV) și Biroul Regional OMS pentru Europa.

⁽³⁾ Vezi *Statistical Bulletin* 2005 – Figura INF-1 – <http://www.stats05.OEDT.eu.int>

⁽⁴⁾ Vezi *Statistical Bulletin* 2005 – Figura DRD-G8 – <http://www.stats05.OEDT.eu.int> (Nu toate cele 15 țări au comunicat date).