



## HÍREK az EU lisszaboni kábítószerügyi központjából

---

### NAPJAINKBAN TÖBB MINT FÉLMILLIÓ EURÓPAI RÉSZESÜL HELYETTESÍTŐ KEZELÉSBEN Jelentősen bővülnek az opiátfüggőség kezelésével foglalkozó szolgáltatások, de elérhetőségük még egyenlőtlen

(2005.11. 24 LISSZABON) A helyettesítő kezelésben részesülő kliensek teljes száma meghaladja a félmilliót, állítja az **EU kábítószerügyi központja (EMCDDA)** a Brüsszelben kibocsátott „**A kábítószer-probléma Európában**” című **2005-ös Európai Éves Jelentésében**.

A Központ szerint az utóbbi évtizedben bekövetkezett hétszeres növekedést követően Európa 28 országában (**EU-25**, valamint **Norvégia**, **Bulgária** és **Románia**) jelenleg legalább 530 000 kliens vesz részt – szakosodott kezelőhelyeken vagy az alapellátáson belül – helyettesítő kezelésben. Úgy becsülik, hogy Európában az opiát-problémákkal küzdők egynegyede – fele részesül manapság ilyen jellegű kezelésben.

A helyettesítő kezelések elérhetőségének mértéke azonban még jelentős eltéréseket mutat Európán belül, különösen a korábbi **EU-15 országai** és az **új ill. leendő tagországok** között, olvashatjuk a jelentésben. A ma nyilvánosságra hozott adatok szerint a **10 új tagállam**, valamint **Bulgária** és **Románia** az Európában helyettesítő kezelésben részesülő kliensek számának csupán valamivel több mint 1 %-át adják.

A helyettesítő kezelés hatékonynak bizonyul az opiát-problémákkal küzdő egyének egészségi állapotának javításában. Továbbá fontos szerepet játszhat a HIV terjedésének csökkentésében is. A helyettesítő kezelések hiánya néhány **tagállamban** ezért „aggodalomra ad okot”, hangsúlyozza a jelentés.

#### **Buprenorfin – egyre általánosabb kezelési alternatíva**

Európában az opiátfüggőség kezelésére leggyakrabban felírt gyógyszer a metadon, a helyettesítő kezelésben részesülők kb. 80 %-ának (a speciális kezelőközpontokban 90 %-ának) rendelik el metadon szedését. A jelentés mindamellet megjegyezi, hogy az elmúlt években bővült a helyettesítő kezelési lehetőségek választéka, amely segíti az orvosokat abban, hogy a kliensek igényeit hatékonyabban elégítsék ki.

Különösen a buprenorfinra összpontosítva az **EMCDDA** arról számol be, hogy a helyettesítő kezeléseknél a 28 országból 18-ban használják ezt a gyógyszert, amely az 1990-es évek közepe óta egyre gyakoribb alternatíva. Napjainkban a helyettesítő kezelésben részesülő kliensek majdnem 20 %-a kap buprenorfin<sup>(1)</sup>, habár használatának mértéke országonként számottevően különbözik.

A **Cseh Köztársaságban**, **Franciaországban**, **Finnországban** és **Svédországban** például a helyettesítő kezelésben részesülő kliensek több mint 60 %-ának adtak buprenorfin<sup>(1)</sup> 2003-ban, jóllehet használata máshol mérsékelt vagy nagyon ritka.

2004 végén a korábbi **EU-15** minden **tagországa** beszámolt mind a hosszú távú opiát-helyettesítő kezelésekről, mind az opiát-elvonó kezelésekről a buprenorfin használatáról. A buprenorfin-kezelés a **10 új tagállam** közül csak **Csehországban** (lásd fent) általánosan elterjedt, ahol jelenleg több klienst kezelnek ezzel a gyógyszerrel, mint metadonnal.

## A visszaélés lehetősége

A buprenorfint farmakológiai hatásai viszonylag népszerűtlen gyógyszerre tehetik a fekete piacon, magyarázza a jelentés. Mindazonáltal fennáll a buprenorfinnal való visszaélés lehetősége, néhány ország be is számolt nem-terápiás használatra vonatkozó bizonyítékokról.

Más anyagokkal, kombinálva a buprenorfint, mint például alkohollal, benzodiazepinekkal, barbiturátokkal és nyugtatókkal, súlyos következmények, akár túladagolás is bekövetkezhet. A buprenorfin használatából eredő halálestek nagyon ritkák, amely valószínűleg annak köszönhető, hogy a szervezet tolerancia szintje igen magas a buprenorfinnal szemben.

Többnyire azok az országok számoltak be a visszaélés eseteiről, ahol a terápiás használat széles körben elterjedt (pl.: **Franciaország, Finnország**), vagy ahol a buprenorfin orvosi rendelvényre és gyógyszertárakban könnyen hozzáférhető. Ezzel kapcsolatban a jelentés kihangsúlyozza a buprenorfinnal kapcsolatos „visszaélés csökkentésére irányuló intézkedések” szükségességét.

## Az egyéb kábítószer-problémák gyógykezelése továbbra is korlátozott

Annak ellenére, hogy az opiátfüggőség helyettesítő kezelése egyre elterjedtebb, a kábítószer-használat egyéb típusainak kezelése továbbra is korlátozott, figyelmeztet az **EMCDDA**.

A jelentés állítása szerint a „kokainproblémákkal küzdő fogyasztók gyógykezelési lehetőségei fejletlennek tűnnek”, továbbá nem állnak rendelkezésre európai szintű bizonyítékok az e területen működő szolgáltatások fejlesztéséhez.

Hasonlóképpen, csak néhány ország – **Dánia, Németország, Görögország, Hollandia, Ausztria és Svédország** – nyújt kifejezetten a kannabisz-használók problémáival foglalkozó szolgáltatásokat, annak ellenére, hogy egyre nagyobb az igény a kannabisszal kapcsolatos kezelésre. Összességében az ilyen speciális kezelési lehetőségek alulfejlettek Európában, és a problémás kannabisz-használók szükségleteit még mindig nem veszik elég komolyan.

A jelentés megállapításait **Wolfgang Götz**, az **EMCDDA igazgatója** a következőképpen kommentálta: „Az elmúlt 10 évben szemtanúi lehettünk annak, hogy jelentősen megnövekedett az opiát-problémákkal küzdők helyettesítő kezelése. Miközben megtapsolhatjuk az elért eredményeket, észre kell vennünk, hogy további lépésekre is szükség van. Nem feledkezhetünk meg általános célkitűzésünkről, miszerint biztosítanunk kell, hogy *mindenki*, akinek arra szüksége van, kezelésben részesülhessen lakóhelyére és a használt kábítószerre való tekintet nélkül.”

---

## Megjegyzések

A 2005-ös Európai *Éves Jelentésről* és kapcsolódó kérdésekről további információt a következő weboldalon találhat: <http://annualreport.emcdda.eu.int>

(<sup>1</sup>) Lásd a kiemelt témát – Buprenorfine: kezelés, visszaélés és felírási gyakorlatok, 4. ábra