



TLAČOVÁ SPRÁVA z agentúry EÚ pre drogy v Lisabone

VIAC AKO POL MILIÓNA EURÓPANOV SA LIEČI FORMOU SUBSTITUČNEJ LIEČBY **Najviac stúpol počet zariadení na liečbu opiátovej závislosti, ale ich dostupnosť nie je všade rovnaká**

(24.11.2005 LISABON) Celkový počet klientov v substitučnej liečbe už prekročil polmiliónovú hranicu, ako dnes uvádza **agentúra EÚ pre drogy (EMCDDA)** vo svojej **Výročnej správe 2005 o stave drogovej problematiky v Európe** vydané v Bruseli.

V 28 krajinách (**EÚ-25, Nórsku, Bulharsku a Rumunsku**) sa podľa agentúry v dôsledku sedemnásobného zvýšenia za posledné desaťrocie nachádza minimálne 530 000 klientov v substitučnej liečbe, a to buď v špecializovaných liečebných centrách alebo pod dozorom všeobecných lekárov. Odhaduje sa, že približne štvrtina až polovica ľudí v Európe, ktorí majú problém s opiátmi, dostáva tento druh liečby.

Ako sa však uvádza v správe, úroveň dostupnosti substitučnej liečby v Európe sa značne líši, predovšetkým medzi bývalými **krajinami EÚ-15 a novými členskými štátmi a kandidátskymi krajinami**. Na základe dnes zverejnených údajov pripadá na **10 nových členských štátov, Bulharsko a Rumunsko** iba jedno percento celkového počtu klientov v substitučnej liečbe v Európe.

Substitučná liečba sa ukázala ako účinná pri zlepšovaní zdravotného stavu osôb, ktoré majú problémy s opiátmi. Tento druh liečby zohráva dôležitú úlohu v zabraňovaní šírenia vírusu HIV. Nedostatočné liečebné kapacity v niektorých **členských štátoch** preto vzbudzujú znepokojenie, zdôrazňuje sa v správe.

Buprenorfín – čoraz bežnejší druh liečby

V Európe je metadón najčastejšie predpisovaným liekom na liečbu závislosti od opiátov. Okolo 80% pacientov v substitučnej liečbe sa predpisuje metadón (viac ako 90% v špecializovaných liečebných centrách). Táto správa však zaznamenáva rastúci počet iných liečebných možností za posledné roky, ktoré lekárom na klinikách umožnia lepšie vyhovieť potrebám klientov.

Agentúra **EMCDDA** uvádza, že, najmä pokiaľ ide o buprenorfín, sa tento liek používa v substitučnej liečbe v súčasnosti v 18 z 28 krajín. Od polovice 90-tych rokov je totiž buprenorfín čoraz častejšie užívaným prípravkom. K dnešnému dňu dostáva takmer 20% klientov v substitučnej liečbe buprenorfín ⁽¹⁾, aj keď v jeho používaní existujú značné rozdiely medzi jednotlivými krajinami.

Napríklad v **Českej republike, Francúzsku a Švédsku** dostávalo v roku 2003 viac ako 60% klientov v substitučnej liečbe buprenorfín, pričom inde sa tento prípravok používa len v malej alebo veľmi obmedzenej miere.

Koncom roka 2004 sa vo všetkých bývalých **krajinách EÚ-15** používal buprenorfín, či už v dlhodobej substitučnej liečbe, alebo pri abstinencnej liečbe opiátovej závislosti. V rámci **10 nových členských štátov EÚ** sa liečba buprenorfínom bežne používa iba v **Českej republike** (pozri vyššie), kde je viac klientov liečených týmto liekom ako metadónom.

Možnosti zneužitia

V správe sa uvádza, že buprenorfín je pomerne nezaujímavou drogou pre čierny trh kvôli jeho farmakologickému pôsobeniu a účinkom. Napriek tomu však môže dôjsť k zneužívaniu buprenorfínu a niektoré krajiny poskytli dôkazy o jeho používaní na iné ako liečebné účely.

V prípade kombinácie buprenorfínu s inými látkami, ako sú alkohol, benzodiazepíny, barbituráty a trankvilizéry, sa môžu vyskytnúť závažné reakcie, vrátane predávkovania. Úmrtia v dôsledku užívania tohto lieku sú však veľmi zriedkavé, zrejme v dôsledku znášanlivosti aj pomerne vysokých dávok.

Zneužívanie drog sa najčastejšie vyskytuje vtedy, ak existuje široké liečebné použitie daného prípravku (napr. vo **Francúzsku** alebo **Fínsku**) alebo ak je prístup k lieku pomerne jednoduchý prostredníctvom lekárskeho receptu a lekární. Na základe týchto poznatkov sa v správe zdôrazňuje potreba zavedenia 'opatrení na zabránenie zneužívania' buprenorfínu.

Liečebné možnosti iných drogových problémov naďalej obmedzené

Napriek rozvoju substitučnej liečby závislosti od opiátov ostávajú možnosti liečby iných druhov drogových závislostí obmedzené, upozorňuje **EMCDDA**.

'Možnosti celkovej liečby osôb, ktoré majú problémy s kokaínom, sa však javia ako nedostatočne rozvinuté', hovorí sa v správe a jednoducho chýba 'presvedčivá európska základňa dôkazov na usmernenie rozvoja služieb v tejto oblasti'.

To isté platí pre užívateľov kanabisu, pre ktorých aj napriek rastúcemu dopytu po liečbe existujú špecializované liečebné zariadenia iba vo vybraných krajinách, konkrétne v **Dánsku, Nemecku, Grécku, Francúzsku, Holandsku, Rakúsku** a **Švédsku**. Celkovo však tieto špecializované liečebné možnosti nie sú v rámci Európy dostatočne rozvinuté a problémoví užívatelia kanabisu nachádzajú pre svoje potreby len minimálne pochopenie.

Riaditeľ EMCDDA Wolfgang Götz k týmto zisteniam povedal: 'Za posledných 10 rokov v Európe výrazne vzrástol objem poskytovanej substitučnej liečby osobám závislým od opiátov. Zatiaľ čo sa tešíme z tohto dosiahnutého úspechu, musíme uznať, že sa vyžadujú ďalšie investície. Musíme mať stále na zreteli, že naším hlavným cieľom je zabezpečiť možnosť liečby pre *všetkých*, ktorí to potrebujú, bez ohľadu na to, kde žijú a akú drogu užívajú.

Poznámky

Viac informácií vo *Výročnej správe 2005* a materiály, ktoré s ňou súvisia, nájdete na <http://annualreport.emcdda.eu.int>

(¹) Pozri Vybrané otázky – Buprenorfín: liečba, zneužívanie a predpisovanie v praxi, obrázok 4