



Předávkování – významná příčina úmrtí mezi mládeží, již lze předejít

Úmrtí v souvislosti s užíváním drog představují komplexní problém, který zahrnuje jak úmrtí v důsledku předávkování, tak úmrtí nepřímo související s užíváním drog. K posledně jmenovaným patří například případy způsobené chorobami šířenými sdílením injekčních pomůcek – mezi takové choroby se řadí zejména AIDS a hepatitidy. Dále sem patří úmrtí způsobená nehodami, násilím a v důsledku sebevražd pod vlivem drog.

Omezování rizikového chování uživatelů drog v rámci prevence infekce HIV byla doposud věnována značná snaha. Toto úsilí spolu s terapeutickými postupy pro uživatele drog má příznivý dopad na celkovou mortalitu. Současně však nebyla věnována stejná pozornost případům předávkování drog. V rámci celé EU způsobují předávkování v současné době mnohem více případů úmrtí mezi uživateli injekčních drog, než kterákoliv jiná příčina včetně AIDS.

Od roku 1990 bylo v západní Evropě hlášeno téměř 100 000 případů akutních úmrtí

v souvislosti s užíváním drog. Většina těchto případů byla spojena s užíváním opiátů. V některých zemích platí, že počet ztracených let života v mužské populaci v důsledku předávkování se blíží počtu ztracených let života v důsledku dopravních nehod.

V současné strategii protidrogové politiky a akčním plánu Evropské unie jsou zahrnuty specifické cíle týkající se úmrtí v důsledku užívání drog. I když lze diskutovat o tom, nakolik se podařilo dosáhnout podstatného snížení počtu úmrtí na předávkování, v mnoha zemích byla zavedena opatření na omezení předávkování a mnoho zemí snížení počtu předávkování výslovně uvádí jako cíl své národní protidrogové politiky. Ve svém nedávném doporučení Evropská rada zdůrazňuje tento cíl a vyzývá členské státy, aby zavedly řadu opatření, která mohou úmrtí na předávkování omezit.

Zdá se, že zmíněná opatření se začínají pozitivně projevovat v praxi, lze pozorovat snížení počtu úmrtí na předávkování. Celkový

Během devadesátých let byl počet úmrtí souvisejících s užíváním drog v Evropě na vzestupu. Nyní se ukazuje, že úmrtí na předávkování zůstávají na stejné úrovni nebo že dokonce jejich počet klesá. Je to povzbudivá zpráva, nemůžeme však cítit uspokojení, jelikož absolutní počty úmrtí na předávkování zůstávají na historicky vysoké úrovni. Předávkování drogami představuje stále jednu z hlavních příčin ztrát mezi mladými lidmi v Evropě, již je možné předejít.

Marcel Reimen, předseda
správní rada EMCDDA

počet úmrtí však zůstává na historicky vysoké úrovni. Má-li se dosáhnout podstatného snížení počtu úmrtí na předávkování, jak to požaduje akční plán, je třeba vyvinout více systematického úsilí.

Definice

V této tiskové zprávě se pojem „úmrtí na předávkování“ vztahuje k úmrtím, která jsou přímo způsobena užitím jedné nebo více drog. Ke smrti z předávkování obecně dochází krátce po užití drog(y). Tato úmrtí se označují jako „otravy“ nebo „úmrtí vyvolaná drogami“. Definice EMCDDA pokrývá právě tyto případy, netýká se úmrtí souvisejících s užíváním drog nepřímo.

Hlavní poznatky

1. Předávkování drogami, zejména opiáty, je významnou příčinou úmrtí mezi mladými lidmi v Evropě. Každoročně je zaznamenáno přes 8 000 těchto úmrtí. V současné době se jedná o nejrozšířenější příčinu smrti mezi osobami užívajícími drogy injekčně.
2. Oběti předávkování jsou většinou muži ve věku mezi 20 a 40 lety, přičemž ve většině případů se jedná o osoby injekčně užívající opiáty. Často to jsou bezdomovci nebo osoby na okraji společnosti. Většina smrtelných případů způsobených užíváním heroínu se objevuje mezi zkušenějšími a závislejšími uživateli, kteří s heroinem kombinují další drogy, zejména alkohol a benzodiazepiny.
3. Pokrok, kterého bylo dosaženo při identifikaci a definování rizikových faktorů a rizikových situací při předávkování drogami, naznačuje, že významné části úmrtí na předávkování lze předejít.
4. Existují důkazy o tom, že k omezení počtu případů předávkování drogami lze účinně použít širokou škálu různých opatření. Obecně vzato, opatření v oblasti prevence předávkování, včetně opatření v oblasti vzdělávání a celkové strategie snižující mortalitu i morbiditu, se zavádějí stále častěji.
5. Snížení počtu úmrtí souvisejících s užíváním drog je jedním z cílů zdravotní politiky EU a jejích členských států.
6. I když celkový počet úmrtí na předávkování v EU zůstává na velmi vysoké úrovni, v některých zemích byl v posledních letech pozorován pozitivní trend. Některé nové členské státy mohou čelit vývoji, který bude podobný situaci v západoevropských zemích na počátku heroinové epidemie.

1. Úmrtí na předávkování a s ním související látky

Každý rok je v Evropě zaznamenáno více než 8 000 akutních případů úmrtí souvisejících s užíváním drog. V letech 1990 a 2002 bylo EMCDDA nahlášeno z 15 starých členských států Evropské unie téměř 100 000 případů akutních úmrtí. Tato čísla představují minimální odhad úmrtí na předávkování v Evropě, protože v mnoha zemích nejsou pravděpodobně hlášeny všechny případy. Předávkování je hlavní příčinou úmrtí mezi uživateli heroínu v rámci celé EU. Tato příčina zdaleka překonává ztráty na životech z jiných příčin, jako je AIDS. I když infekce HIV/AIDS stále představuje příčinu značných zdravotních problémů mezi osobami užívajícími drogy nitrožilně, v případech AIDS bylo zaznamenáno 1 507 úmrtí vyvolaných nitrožilní aplikací drog ve srovnání s celkovým počtem úmrtí na předávkování, který činil 8 838.

Opiáty figurují ve velké většině zaznamenaných případů úmrtí na předávkování v Evropě. Jejich role je pravděpodobně nejdůležitější, i když jsou často u obětí předávkování zjišťovány v kombinaci s jinými látkami.

Předávkování opiáty patří k nejčastějším příčinám úmrtí mezi mladými lidmi, zejména mezi mladými muži z městských oblastí, a to v mnoha zemích EU. Podle studií z některých evropských měst se odhaduje, že úmrtí na předávkování představuje 15 % (Mnichov, 1995), 17 % (Barcelona, 1995) nebo 33 % (Glasgow a bezprostřední okolí, 2003) ze všech případů úmrtí mužů ve věkové skupině 15–35 let.

Výskyt úmrtí na předávkování v dané komunitě závisí na počtu osob užívajících drogy injekčně (a to více než na počtu osob v komunitě celkem) a na počtu nových případů předávkování a úmrtnosti mezi injekčními uživateli drog. K tomu, aby bylo možné porozumět trendům v počtech úmrtí na předávkování a dopadům různých zásahů, je třeba monitorovat právě tyto ukazatele.

Předávkování opiáty postihuje hlavně mladší osoby, a je tak příčinou značného počtu ztracených potenciálních let života. Například v Anglii a ve Walesu se v roce 1995 odhadovalo, že předávkování opiáty představovalo 5 % z celkového objemu ztracených let života u mužů a blížilo se úrovni této ztráty způsobené dopravními nehodami.

Kromě předávkování jsou uživatelé opiátů, zejména injekčně aplikovaných, vystaveni zvýšenému riziku smrti na AIDS i z jiných příčin, včetně násilí, nehod a sebevražd. Jejich

mortalita je zhruba 10–20krát vyšší ve srovnání s běžnou populací stejného stáří.

Podle výsledků některých studií má 20–30 % aktivních uživatelů heroínu zkušenosti s tím, že přežili předávkování během minulého roku, 50–70 % jich přežilo předávkování alespoň jednou v životě. Odhaduje se, že asi 5 % případů předávkování opiáty má smrtelné následky.

2. Charakteristiky obětí předávkování

Většina obětí předávkování v EU jsou mladší lidé ve stáří od 20 do 45 let s průměrem ležícím mezi 30 a 40 lety. Ve většině případů jsou oběti muži, jejichž podíl činí v různých zemích EU mezi 70 a 93 %.

V různých studiích bylo zjištěno, že mortalita mezi uživateli opiátů mužského pohlaví je vyšší ve srovnání se ženami. Některé z těchto rozdílů mezi pohlavími lze vysvětlit vyšším výskytem rizikového chování u mužů, a to včetně časnějšího zahájení užívání drog, užívání více typů drog najednou včetně alkoholu, nitrožilní aplikace drog o samotě a vyššího podílu vězňených.

Úmrtí na předávkování mají tendenci se vyskytovat mezi zkušenými uživateli a více závislými uživateli spíše než mezi uživateli mladými a nezkušenými.

Ve většině zemí EU se objevuje trend, že oběti předávkování jsou v průměru stále starší, což naznačuje, že by mohly pocházet z víceméně stejné věkové skupiny. Výjimky z tohoto trendu se vyskytují ve Finsku a v menší míře též v Řecku a ve Spojeném království, což může signalizovat zvýšený výskyt užívání opiátů v těchto zemích během posledních let.

3. Okolnosti předávkování jsou dobře známy

Užívání opiátů injekčně značně zvyšuje riziko předávkování. Užívání heroínu kouřením nebo inhalací může rovněž způsobit předávkování, avšak riziko je podstatně nižší.

I když v případech úmrtí na předávkování se zdá, že množství užitého heroínu hraje určitou roli, bylo současně zjištěno, že hladiny heroínu v krvi obětí předávkování značně kolísají. U mnoha obětí byly tyto hladiny poměrně nízké. Kombinace heroínu s jinými drogami, vyvolávající polymorfní toxicitu, se považuje za nejdůležitější rizikový faktor předávkování touto drogou. K látkám, které mají význam z hlediska polymorfní toxicity, patří především jiné látky tlumící činnost CNS, a to zejména alkohol a benzodiazepiny.

Je nutné se vážně zabývat skutečností, že bez včasné investice do osvědčených a účinných protipatření se nové členské státy EU mohou nyní dostat do situace, kdy budou čelit nárůstu počtu úmrtí na předávkování, podobnému, jako bylo zaznamenáno v osmdesátých a devadesátých letech dvacátého století v západoevropských zemích.

Georges Estievenart,
ředitel EMCDDA

K dalším rizikovým faktorům předávkování patří opakované zahájení užívání heroínu po určitém období abstinence, zejména po detoxifikační léčbě nebo po období stráveném ve vězení. Během období abstinence se ztrácí tolerance uživatele k opiátům, což je skutečnost, které si uživatelé nemusí být vědomi nebo ji ignorují.

Sebevražednost je mezi injekčními uživateli drog vysoká. Uživatelé drog s anamnézou deprese jsou obzvláště zranitelní.

Osoby, které si injekčně aplikují drogy na veřejných místech, jsou předávkováním ohroženější. Injekční aplikace drog na veřejnosti je častější u bezdomovců a zejména u marginalizovaných osob.

Někteří uživatelé opiátů uvádějí, že mají zkušenost s častým předávkováním, které není smrtelné. U této skupiny je pravděpodobné, že bude vystavena zvýšenému riziku následného smrtelného předávkování.

Jelikož mnoho případů předávkování opiáty se stane v přítomnosti jiných uživatelů drog, existuje příležitost pro včasný zásah. Studie však poukazují na to, že osoby, které jsou svědky předávkování drogami, často reagují nepatřičně nebo nereagují dostatečně včas. K důvodům tohoto chování patří nedostatečné znalosti, problémy s rozpoznáním předávkování a strach z policejního zásahu.

4. Mnoha případům předávkování lze předejít

Výzkum okolností spojených s předávkováním podpořil vývoj takových zásahů, které lze cíleně použít v rizikových situacích nebo u rizikových jedinců. Společně je možné pomoci těmto zásahům docílit značného snížení počtu úmrtí vzniklých na základě bezprostředního účinku užitých drog.

Četnost výskytu úmrtí na předávkování může být rovněž snížena zapojením vyššího počtu uživatelů drog do léčby, a to zejména do substituční léčby v případě uživatelů heroínu.

Dalším důležitým krokem je ovlivňování neléčené populace uživatelů drog a vytváření kontaktů mezi touto skupinou a službami poskytovanými pro osoby závislé na drogách. Tímto způsobem lze uživatele drog informovat o tom, jak se vyhnout rizikovým situacím, a motivovat je, aby se zapojili do léčebných programů. Je třeba, aby se individuální zhodnocení rizika předávkování stalo prioritou.

Dále je třeba, aby se k uživatelům drog dostaly vhodně zpracované informace o prevenci, které se zaměřují na různé aspekty rizikového chování. Změnu v chování způsobí s největší pravděpodobností opakovaná konfrontace s těmito informacemi. Uživatele je třeba důrazně informovat o vhodnosti omezení injekční aplikace drog.

Je třeba zlepšovat schopnosti uživatelů drog rozpoznat předávkování u jiných uživatelů a zlepšovat jejich schopnost přiměřeně reagovat. K tomu patří poskytování základní první pomoci, jako je umístění postiženého do stabilizované polohy, a vyčkání u postiženého, dokud se nedostaví záchranná služba. Postupy pro činnost policie v případech předávkování by měly zajistit, aby se svědci předávkování neobávali zavolat záchrannou službu. V některých zemích byla zavedena zařízení zajišťující dohled školeného personálu při užívání drog. Využívání těchto služeb snižuje rizika, která jinak doprovázejí aplikaci drog na veřejných místech. Zavádění tohoto typu zařízení v praxi však zůstává kontroverzním tématem.

Je nutno využít dalších účinných opatření. Například je třeba hlouběji prozkoumat otázku

distribuce opiátových antagonistů (naloxonu) mezi uživateli drog navzájem.

Na základě doposud získaných poznatků lze konstatovat, že podstatného snížení počtu případů předávkování drogami lze dosáhnout pouze aplikací celé řady opatření, která zasahují různé aspekty rizikového chování spojeného s tímto problémem. Je třeba, aby prevence předávkování byla součástí komplexního přístupu reagujícího na problémy uživatelů drog a aby zahrnovala opatření zaměřená na širší okruh zdravotních a sociálních problémů, kterými je tato skupina ohrožena.

5. Omezení počtu smrtelných případů – klíčový cíl evropské politiky v oblasti veřejného zdraví

Protidrogová strategie Evropské unie pro období 2000–2004 se zabývá omezením závažných zdravotních důsledků užívání drog. Jedním z jejích cílů je podstatné snížení počtu úmrtí v důsledku užívání drog v období pěti let. Doporučení Rady EU ze dne 18. června 2003 zdůrazňuje potřebu prevence a omezení škod na zdraví souvisejících s drogovou závislostí a vyzývá členské státy k aplikaci řady konkrétních služeb a praktických možností zaměřených zejména na omezení počtu úmrtí na předávkování.

Je povzbuzující vidět, že tento záměr je členskými státy urychleně akceptován. Většina států zahrнула snížení počtu úmrtí jako cíl do svých národních protidrogových strategií.

6. Trendy v úmrtí na předávkování v Evropě

Počty úmrtí na předávkování drogami v 15 starých členských státech EU se během osmdesátých a devadesátých let minulého století výrazně zvyšovaly, což bylo pravděpodobně odrazem rychlého šíření injekčního užívání heroínu v mnoha zemích. Rostoucí trend pokračoval přibližně do poloviny až do konce devadesátých let, i když růst již nebyl tak výrazný. V roce 2000 bylo v EU hlášeno celkem 8 838 případů úmrtí oproti 6 284 případům v roce 1990. Za toto období tedy došlo ke 40% nárůstu v počtech úmrtí na předávkování.

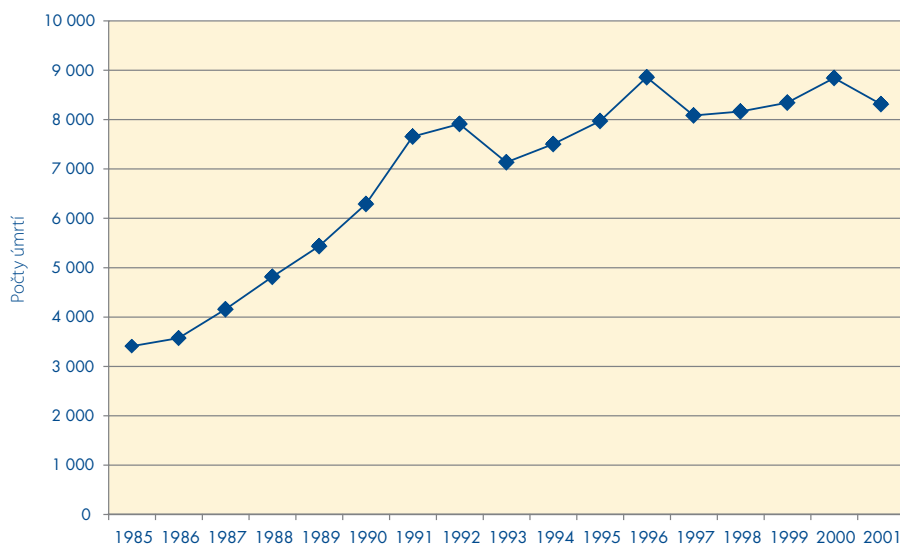
V letech 2000 a 2001–2002 uvedlo mnoho zemí EU určitý pokles v počtu úmrtí na předávkování. Novější, i když předběžné údaje naznačují, že tento trend pokračuje. Na úrovni EU však počty úmrtí na předávkování zůstávají stále na historicky vysoké úrovni (v roce 2001, což je poslední rok s dostupnými srovnatelnými údaji, bylo zaznamenáno 8 306 případů).

Tento nedávno zaznamenaný pokles lze v některých zemích přičíst vyšší nabídce léčby, a to zejména substituční léčby, dále opatřením *harm reduction*, snížení výskytu injekčního užívání drog a nižší dostupnosti i čistotě heroínu.

Francie a Španělsko například uvádějí soustavný pokles úmrtí na předávkování od poloviny devadesátých let. I když rozsah pokrytí, který je ve zprávách uváděn, může být omezený, je vhodné v tomto kontextu uvést, že obě země patří k nadprůměru v podílu uživatelů opiátů, kteří jsou zařazeni do substituční léčby (přes 50 %). Pětinásobný pokles počtu úmrtí na předávkování zaznamenaný ve Francii mezi lety 1994 a 2002 se považuje za výsledek toho, že uživatelé drog mají snadnější přístup k substituční léčbě. Pozitivnímu trendu předcházelo také masivní rozšíření substituční léčby. Ve Španělsku byl zaznamenán značný odklon od nitrožilní aplikace drog od počátku devadesátých let, což také pravděpodobně hrálo významnou úlohu v celkovém snižování počtu úmrtí na předávkování.

Nové členské státy a kandidátské země mohou být ohroženy rostoucím trendem úmrtí na předávkování, což je podobné jako tomu bylo dříve v západní Evropě. Některé znepokojivé známky takového vývoje lze již zřejmě pozorovat v Estonsku a ve Slovinsku. Mají-li se členské státy vyhnout „epidemii předávkování“, ke které došlo v západní Evropě, je nyní třeba naléhavě uplatnit celou řadu účinných opatření vedoucích ke snížení počtu případů předávkování.

Počet úmrtí na předávkování drogami hlášený EMCDDA v 15 starších členských státech EU a Norsku (1985–2001)



Poznámky: Údaje jsou postaveny na národních definicích, jak byly použity ve Výroční zprávě EMCDDA za rok 2004. V několika zemích obsahují národní údaje rovněž některé případy úmrtí nepřímo související s užíváním drog.

Zdroj: Národní zprávy sítě Reitox za rok 2003, údaje získané z obecných nebo speciálních (v rámci soudního lékařství nebo policie) registrů mortality.

Úkol drogy je řada krátkých politických zpráv, které uveřejňuje Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogovou závislost (EMCDDA), jež sídlí v Lisabonu. Tyto zprávy jsou zveřejňovány třikrát ročně ve 20 úředních jazycích Unie a v norštině. Původní verze je anglická. Jejich obsah lze reprodukovat za podmínky, že bude uveden pramen.

Chcete-li se stát bezplatnými odběrateli, spojte se s námi elektronickou poštou: info@emcdda.eu.int

Rua da Cruz de Santa Apolónia, 23-25, 1149-045 Lisbon, Portugal
Tel. (351) 218 11 30 00 • Fax (351) 218 13 17 11
info@emcdda.eu.int • <http://www.emcdda.eu.int>

Závěry

Předávkování – významná příčina úmrtí mezi mládeží, již lze předejít Politická hlediska

1. Předávkování drogami jsou jako závažný problém vnímána stále více. Doposud se však tomuto veřejně zdravotnímu problému nevěnovala dostatečná pozornost.
2. Je zapotřebí dále zlepšit systém hlášení úmrtí v souvislosti s užíváním drog na úrovni celé populace, a to zejména v těch zemích, kde je nedostatečná centrální evidence. Dále je třeba vyhodnocovat další aspekty drogové mortality, a to včetně realizace prospektivních studií a dalšího hodnocení nových typů opatření, k nimž patří například použití opiátových antagonistů.
3. Faktory související s předávkováním jsou známé, a to jak na úrovni jednotlivců, tak na úrovni společnosti. Většina případů úmrtí na předávkování je stále způsobena opiáty. Je třeba nicméně dále zvyšovat informovanost o významu dalších nezákonně i zákonně používaných látek, které mohou mít vliv na úmrtí z předávkování.
4. Hlavní prioritou veškerých služeb poskytovaných v souvislosti s užíváním drog musí být prevence předávkování. Významný dopad na morbiditu a mortalitu vyvolanou předávkováním nebude mít jediné opatření, ale s největší pravděpodobností celá řada zásahů v příslušné oblasti.
5. Zvrat dlouhodobého trendu nárůstu počtu úmrtí na předávkování, který byl nedávno pozorován v některých členských státech, je pravděpodobně způsoben zvýšenou dostupností léčby a snížením výskytu rizikového chování, zejména injekční aplikace drog.
6. Nové členské státy EU, které mohou čelit nárůstu počtu úmrtí na předávkování podobně jako dříve západoevropské země, jsou nyní v pozici, kdy je možné tento trend zvrátit. K tomu je zapotřebí investovat do komplexních programů založených na účinných postupech v této oblasti.

Hlavní zdroje

Advisory Council on the Misuse of Drugs (ACMD) [Poradní sbor pro zneužívání drog]: 'Reducing drug-related deaths: A report by the Advisory Council on the Misuse of Drugs' [Snižování počtu úmrtí souvisejících s drogami: Zpráva poradního sboru pro zneužívání drog], Stationery Office, Londýn, 2000.

Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé (ANAES) [Národní agentura pro akreditaci a hodnocení ve zdravotnictví]: 'Conférence de consensus: Stratégies thérapeutiques pour les personnes dépendantes des opiacés: place des traitements de substitution, Lyon, 23 et 24 juin 2004. Texte de recommandation' [Konference k hledání konsensu: Léčebné strategie pro osoby závislé na opiátech – úloha substituční terapie. Lyon 23. a 24. června 2004. Doporučení z konference.] (www.anaes.fr) (ve francouzštině).

Bird, S. M., Hutchinson, S. J. and Golberg, D. J.: 'Drug-related deaths by region, sex and age group per 100 injecting drug users in Scotland, 2000–2001' [Úmrtí související s drogami podle jednotlivých regionů, pohlaví a věkových skupin na 100 osob užívajících nitrožilně drogy ve Skotsku, 2000–2001], *Lancet*, sv. 362, str. 941–944, 2003.

Darke, S. and Hall, W.: 'Heroin overdose: research and evidence-based intervention' [Předávkování heroinem: výzkum a zásahy založené na důkazech], *Journal of Urban Health*, sv. 80(2), str. 189–200, 2003.

European Centre for the Epidemiological Monitoring of AIDS [Evropské centrum pro epidemiologické monitorování AIDS]: 'HIV/AIDS Surveillance in Europe' [Sledování výskytu HIV/AIDS v Evropě], *Výroční zpráva 2002*, č. 68, EuroHIV, Saint Maurice, 2003.

Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogovou závislost (EMCDDA): *Výroční zpráva 2004: Stav drogové problematiky v Evropské unii a Norsku*, EMCDDA, Lisabon, 2004 (<http://annualreport.emcdda.eu.int>).

Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogovou závislost (EMCDDA): *Evropská zpráva o projektu Místností pro užívání drog*, EMCDDA, Lisabon, 2004 (<http://www.emcdda.eu.int/?nnodeid=1327>).

Světová zdravotnická organizace (SZO): *Předávkování opiáty: trendy, rizikové faktory, zásahy a priority pro činnost*. SZO, Program zabývající se zneužíváním látek, Divize psychického zdraví a prevence zneužívání látek, Ženeva, 1998.



Úřad pro úřední tisky
Publications.eu.int

ÚŘEDNÍ VYDAVATEL: Úřad pro úřední tisky Evropských společenství.
© Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogovou závislost, 2004.
VÝKONNÝ ŘEDITEL: Georges Estievenart.
VYDAVATEL: Peter Fay.
AUTORI: Dagmar Hedrich a Julian Vicente.
GRAFICKÉ ZPRACOVÁNÍ: Dutton Merrifield Ltd, Spojené království.
Printed in Italy