

MOŽNOSTI UPORABE NALOKSONA V REPUBLIKI SLOVENIJI

Doc.dr. Andrej Kastelic, dr.med., spec.psih.
Center za zdravljenje odvisnih od prepovedanih drog
Univerzitetna psihiatrična klinika Ljubljana
Grablovičeva 48, 1000 Ljubljana

Delovno gradivo za sejo Komisije Vlade RS za droge
Ministrstvo za zdravje RS
2. februar 2016

V Evropi je vsako leto 6.000 - 8.000 smrti povzročenih zaradi jemanja drog, kar je eden glavnih vzrokov umiranja med mladimi. Številka je verjetno še večja, saj je smrtnost oseb, ki jemlje droge 20-40 x večja v primerjavi z vrstniki, ki drog ne jemljejo.

Večina smrti je v populaciji intravenskih uživalcev heroina, starih med 20 in 30 letom, ki heroin jemljejo vsaj 5 do 10 let in so od njega nedvomno odvisni. Le manjši del smrti (17%), vezanih na jemanje drog se zgodi med novimi uživalci drog. Smrti se dogajajo ves čas in niso vezane npr. na spremembo čistosti heroina, je pa večina povezanih s souporabo alkohola in drugih depresorjev centralnega živčnega sistema kot so npr. benzodiazepini. Dodatni faktorji tveganja so tudi prisotnost telesnih bolezni kot so npr. ciroza, s krvjo prenosljive bolezni kot so aids in hepatitis, srčno-žilne bolezni in bolezni respiratornega sistema, seveda so pomembna tudi predhodna predoziranja, od duševnih motenj pa predvsem depresija. Veliko predoziranje se dogodi, ko se spremeni toleranca do opioidov, posebej po izpustu iz zapora (ko je pri neustrezno obravnavanih in zdravljenih osebah ta v prvem tednu lahko tudi 40x večja kot sicer, pa tudi po nedokončanih detoksikacijah, ki jim ne sledi celostno zdravljenje ali po hospitalizaciji v bolnišnici, kjer je oseba zmanjšala ali prenehala z jemanjem opioidov). Le manjši del smrtnih predoziranje je posledica samomora.

Vsaj 2/5 oseb, ki jemljejo heroin, so v zadnjih 12 mesecih že bili priča predoziranju pri drugem uživalcu drog in 1/4 do 1/3 jih je že imela predoziranje v svojem življenju, ki pa se na srečo ni končalo s smrtjo. 2/3 smrti se zgodi doma in kar pri 85% je prisoten še nekdo drug.

Do smrti ne pride nenadoma, ampak ponavadi v eni do treh urah po vzetem prevelikem odmerku, kar pomeni, da je dovolj časa za ustrezno ukrepanje. Hitrih smrti v manj kot eni uri je manj kot 15%. Še posebej, ker so, kot že omenjeno, ponavadi prisotne tudi druge osebe. Po Avstralski raziskavi le 14% uživalcev heroina, ki so prisostvovali predoziranju vrstnika, pokliče medicinsko pomoč.

Predoziiranje z opiodi je mogoče preprečiti, še posebej zato, ker je na voljo zdravilo Nalokson.

Nalokson je specifični opiatni antagonist brez agonističnega učinka in ne povzroča euforije. Je izredno uspešen pri zdravljenju akutne zastrupitve z opiodi, poceni in je na voljo v večini držav. Večinoma se uporablja intravensko, vendar je intramuskularna ali subkutana uporaba v dvakrat večjih odmerkih ravno tako uspešna, saj so ponavadi težave najti že tako sklerozirano in upadlo veno.

Lahko se uporablja tudi intranazalno s pomočjo posebnega pripravka, ki ga v nekaterih državah že uporabljajo, vendar ga farmacevtska industrija še ne proizvaja. Začetni odmerek, ki ponavadi zadošča za zadovoljivo dihanje je 0,4 mg in ga je potrebno do vzpostavitve dihanja potrebno ponavljati na 2-3 minute. Odmerek do 0,8 mg i.v. ponavadi zadošča. Višji odmerki lahko sprožijo abstinenčno krizo. Zaradi krajše razpolovne dobe kot jo ima heroin, se po 20-30 minutah po aplikaciji Naloksona lahko pojavi zopet hipoventilacija, ki pa je redka in je v tem primeru potrebno odmerek ponoviti.

Svetovna zdravstvena organizacija je v smernicah novembra 2014 priporočila, da naj bi vsaka oseba, ki bi lahko bila priča predoziranja, imela možnost imeti pri sebi Nalokson (osebe, ki jemljejo droge, njihovi partnerji in svojci, programi obravnave oseb, ki jemljejo droge, policija, zapori...). Prvi tovrstni programi so se začeli 1996 v ZDA in Evropi (Berlin, Jersey, Kanalski otoki, VB). Tovrstni programi so sedaj v EU na voljo že na Danskem, v Italiji, Nemčiji in na Norveškem, ter nekaterih regijah v Španiji (Katalonija) in Združenem Kraljestvu (Škotska in Wales). V svetu pa so tovrstni programi v letu 2013 že bili v Afganistanu, Gruziji, Indiji, Kazahstanu, na Kitajskem, Kirgistanu, Tajikistanu, na Tajskem, v Ukrajini in Vietnamu. Številne države pa tovrstne programe pripravljajo. Cilj je tako zmanjšati smrtnost zaradi predoziranje pri katerih so primarni vzrok opiodi kot tudi zmanjšati škodo, ki nastane pri predoziranjih, ki se končajo s smrtjo ter vzpostaviti stabilno in varno okolje, ki zmanjšuje možnost

predoziranj. En od pomembnejših ciljev je tudi zagotoviti dovolj dobro »razširjenost« tovrstnih programov.

V Sloveniji smo že leta 1997 v okviru Mreže Centrov za preprečevanje in zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog vzpostavili treninge oseb, ki so odvisni od opioidov in z sodelovanjem Ministrstva za zdravstvo RS in ustanove Odsev se sliši izdelali ustrezno zloženko – letak.

Nalokson je bil do sedaj na voljo le v ampulah 0,4 mg/ml, njihova cena je med 1,38 EUR na Poljskem do 8,20 EUR v Veliki Britaniji, v obliki nosnega razpršila 1mg/ml pa ga je ZDA FDA 18. novembra 2015 potrdila za uporabo. Zdravilo bo na voljo v lekarnah po vsej ZDA, v 15-ih državah ne bo potrebno predpisovanje na recept. Avstralske raziskave so sicer pokazale, da intranasalna uporaba Naloksona v manjši meri spodbudi normalno dihanje kot intramuskularna uporaba (63%: 82%). Rektalna uporaba se je pokazala kot težje sprejemljiva s strani ljudi, ki bi morali na ta način zdravilo dati zastrupljeni osebi. Prva od držav v Evropi, ki zaenkrat načrtujejo uporabo Naloksona v razpršilu je Norveška, kjer naj bi ga začeli uporabljati najkasneje do 31.12. letos. Predpisovali naj bi ga zdravniki, podeljevali pa v lekarnah.

Pred začetkom uporabe Naloksona tako v obliki ampul ali razpršila je seveda potrebno uporabnike ustrezno izobraziti. Potrebno je izdelati ustrezne priročnike za izobraževanje in trening tako oseb, ki jemljejo opioid in izobraziti ljudi, ki bodo izobraževali osebe, ki bodo izobraževale uporabnike drog. Seveda je treba določiti skupino/e, ki bo odgovorna za izvedbo projekta, zagotoviti varnost vseh vključenih in jim zagotoviti ustrezno pomoč in svetovanje, nadzor in supervizijo ter evalvacijo.

S projektom bi bilo verjetno potrebno začeti tudi v Sloveniji. Verjetno bi bilo bolj smiselno, ko bi bilo na voljo že razpršilo, za katerega bi bilo potrebno predhodno opraviti ustrezno registracijo.

Morebitne pravne ovire so vezane na posest in uporabo v neupravičenih primerih, ko gre lahko tudi za kaznivo dejanje, še posebej omogočanje uživanja drog in morebitna krivdna odgovornost pri smrtnih primerih. Strah obstaja tudi, da bi visoka dostopnost Naloksona lahko povečala odmerke drog, ki bi jih ljudje jemali zaradi večjega učinka in celo povečalo število predoziranj, kar pa se je v raziskavah zaenkrat pokazalo za neosnovano.

- Imel bi uporabo ATCIDOT - equid - prvine opiat iz narepa receptov.

- Udeležba tudi v sestici/svoj.

že 20 let / kot ločeno pomoč v ZDA!

WHD - suene so neobčuvni (+) svojci in zoper

- Zdenj je nehalo politično nego v vsebi so to nego

- POCEW. V ZDA tudi sprejeto s strani FDA.

(+) Training neobčuvni prave pomoči.

AK - najmanjšemu bi bila uvedena spje

tkova - prepisano