

**SPRÁVA ZO 6. EURÓPSKEHO KONGRESU EAAT
(European Association of Addiction Therapy)
A KONGRESU GLOBAL ADDICTION
(Lisabon 5.-7. december 2011)**

Global addiction je kongres, ktorý inkorporoval aj 6. kongres EAAT. O tomto kongrese som už písal v minulosti (Novotný, 2008 a 2010). V roku 2008 bol vo Florencii, v roku 2010 v Lubľani. Kongres mal tradičnú štruktúru: plenárne prednášky, štruktúrované sympóziá, postery a okrem toho aj tréningové workshopy.

Plenárne prednášky

Prvú prednášku mal Gerra (pôvodne direktor adiktologického centra v Parme, v súčasnosti riaditeľ OSN centra pre drogovú kriminalitu vo Viedni). Vo svojej prednáške sa zameral na patogenézu závislostí. Známý triangulárny model (droga – spoločnosť – jedinec) skomplikoval stresom. Úviedol, že negatívny postoj matky v detstve predstavuje stres a ten zvyšuje významne pravdepodobnosť závislosti v adolescencii. Inak prednášku venoval hlavne genetike závislostí. Nepostrehol som nejaké novinky v prednáške.

Druhú plenárnu prednášku predniesla Finneganová (Filadelfia, USA). Zaoberala sa intrauterinným abstinenciým syndrómom, ktorý má za následok neonatálnu asfyxiu, vysokú morbiditu a mortalitu detí. Išlo o veľmi zaujímavú prednášku. Úviedla aj výsledky štúdie MOTHER (sledovalo sa 131 detí matiek s opioidnou závislosťou). V štúdiu sa porovnávali možnosti liečby pomocou metadónu a buprenorfinu. Jej záver vyznel tak, že pre matku je na zvládanie abstinenciého syndrómu rovnako efektívny a bezpečný metadón aj buprenorfin. Z hľadiska dieťaťa je vhodnejší buprenorfin než metadón.

Tretiu plenárnu prednášku mal Nutt (Londýn). Identifikoval 3 hlavné procesy v tvorbe závislosti: odmena – baženie (craving) a impulzivita. Tieto procesy majú svoju biologickú bázu v zmenách neurotransmisie dopamínu, endogénnych opioidov a GABA. Nové terapeutické metódy sú zamerané na ovplyvnenie týchto neurotransmitterových okruhov. Nová je snaha o vakcináciu proti niektorým drogám (nikotín, kokaín).

Hneď v prvý deň boli dve zaujímavé sympóziá. Prvé bolo sympóziium Európskeho monitorovacieho centra pre drogy a drogovú závislosť (EMCDDA), ktoré sídli v Lisabone. Simon sa snažil podať prehľad o existujúcich guidelineoch pre liečbu závislostí. Identifikovali zatiaľ existenciu 70 štandard pre liečbu závislostí od opioidov, 32 pre kokaín a 15 pre stimulancia. Pirona sa zaoberala možnosťami liečby závislostí u starších ľudí. V EÚ je asi 700 000 ľudí v substitučných programoch. Starší než 40 rokov zvýšili svoj podiel za 10 rokov z 10 % na 28 %. Teda populácia heroínovo závislých starne (a teda aj menej zomiera). Z tých „starých“ je 86 % nezamestnaných, až 57 % žije osamote, sú teda marginalizovaní a sociálne vylúčení. Gorškova (tiež ECDDA) sa zaoberala použitím heroínu ako liečiva. Od roku 1991 je heroín povolený vo Švajčiarsku na terapeutické účely. Následne bol testovaný vo viacerých štátoch EÚ a Kanade. V súčasnosti sú k dispozícii výsledky 6 randomizovaných štúdií (CH,NL, BRD, Fínsko, Kanada a UK, asi 1500 pacientov). V roku 2010 sa začali štúdie v Belgicku a v Dánsku. Liečba heroínom viedla k redukcii používania uličného heroínu, k zlepšeniu fyzického a psychického zdravia, k zníženiu kriminality a k zlepšenej socializácii. Retencia v týchto štúdiách bola vysoká – 78-90 %, kriminalita poklesla o 45 %. Dávky boli odlišné – v UK 399, v Španielsku 275, ale v Holandsku 548 mg heroínu na deň.

Druhé zaujímavé sympóziium prinieslo informácie o európskych štúdiách o liečbe opioidnej závislosti (EQUATOR). Predobrazom tejto európskej iniciatívy bola nemecká štúdia IMPROVE. O tejto štúdii referoval Stöver (Frankfurt, BRD). Zistili, že počet pacientov liečených v substitučných programoch (metadón, buprenorfin, buprenorfin/naloxon) narástol za posledných 6 rokov o 50 %. Stále je však zlá dostupnosť liečby v Bavorsku a v bývalom východnom Nemecku. S nárastom pacientov však nekorešponduje príslušný nárast odborníkov, naopak počet pacientov na jedného odborníka sa zvýšil z 1:20 na 1:27. Goulao, Stöver a Fischerová (Lisabon, Frankfurt, Viedeň) referovali predbežné výsledky z tejto novej štúdie Equator, zatiaľ je v štúdii 2 600 pacientov z 10 európskych krajín. Väčšina je liečená metadónom (884, na buprenorfíne je 266 pacientov, na kombinácii buprenorfin/naloxon 227. Prevažujú muži (66-82 %), nezamestnaných je v talianskej časti štúdie 48 %, v britskej časti až 88 %. Významnejšie výsledky sa očakávajú v roku 2012.

Na druhý deň boli aj voľnejšie zostavené sympóziá. V jednom z nich predniesli príspevky Okruhlica a kol. z Bratislavy (SR). V jednom sa zaoberali sexuálnymi dysfunkciami podľa stupnice ASEX. Vo veľkom súbore (n = 426) zistili, že pacienti s heroínovou závislosťou majú sexuálne dysfunkcie v 32,8 %, s metamfetamínovou závislosťou v 19,5 %, ale pri kanabise sa sexuálne poruchy vyskytli len u 2 %. V druhej prednáške sa zaoberali

možným terapeutickým efektom pridania placeba k terapii. Obe prednášky, myslím si, zaujali, boli informatívne. To sa nedá vôbec povedať o nasledujúcom príspevku Aaslidovej (Trondheim, Nórsko). Mala odvahu referovať o súbore 12 pacientov(?) s úzom (?) kanabisu. Dost dlho referovala o ich rôznych obťažných aspektoch života. Z prednášky nevyplývalo nič. Malinowska (Poľsko) sa snažila nie celkom úspešne nájsť vzťah medzi drogovou politikou a epidémiou HIV. Parawita (Indonézia) referovala o študentoch indonézskej katolíckej univerzity s intravenóznym užívaním drog. Zisťovali vysoký výskyt psychiatrickej komorbidity. Ale samotný súbor bol malý (n = 40).

Firemné sympóziá

Na kongrese prebehli len dve firemné sympóziá. Prvé bolo hneď v prvý deň (grant firmy Reckit – Benckiser). Bolo zamerané na porovnanie metadónu a suboxonu. Poukazovalo sa na prednosti suboxonu a na obmedzenejšie možnosti jeho zneužívania (McKeganey, Glasgow, UK a Walshová, Lexington, USA).

Druhé firemné sympóziium sponzoroval Lundbeck. Rehm (Toronto, Kanada) venoval pozornosť globálnym medicínskym rizikám vyplývajúcim z alkoholizmu. Vo svete je alkoholizmus príčinou úmrtia u 3,8 %, v Amerike u 5,9 % ľudí, ale v Európe u 6,5 %. Najvyššia mortalita je v Rusku, Slovinsku, Estónsku a v Maďarsku. Medzi ochoreniami, podľa WHO, najviac ľudí zomiera na hypertenziu, na druhom mieste je tabakizmus a na 8. alkoholizmus. Alho (Helsinki, Fínsko) sa zamerával na problémy s včasnou detekciou alkoholizmu. Vo Fínsku 15 % dospeljej populácie má závislosť od alkoholu alebo škodlivé užívanie alkoholu. Vo Fínsku je aj vysoká morbidita na cirhózu heparu (spolu s Dánskom a Írskom). Nízky výskyt cirhózy heparu je naopak v súčasnosti vo Francúzsku, Španielsku a v Taliansku. Potom referoval o projekte, ktorý by umožnil časti pacientov k prístupu typu terapie zameranej na kontrolované pitie. Uviedol, že veľká časť pacientov nie je ochotná akceptovať liečbu so zameraním na abstinenciu, ale sú ochotní akceptovať liečbu so zameraním na kontrolované pitie. Mann (Mannheim, BRD) pokračoval v tejto tendencii. Uviedol, že zameranie na redukciiu pitia a nie na abstinenciu, môže veľmi výrazne ovplyvniť a znížiť morbiditu a mortalitu v populácii. Uviedol pre to početné argumenty, ktoré sa kryli do značnej miery s faktmi, ktoré som prezentoval nedávno v Bojniciach. Na záver uviedol, že Európska medicína agentúra (EMA) deklarovala redukciiu pitia ako validný cieľ liečby na ceste k prípadnej abstinencii. Toto sympóziium bolo veľmi dobré a informatívne.

Vývesky

Súčasťou kongresu boli aj vývesky. Ford et al. (Bristol a Londýn) mali príspevok o spôsobe užívania BZD a Z hypnotík. Krátkodobá indikácia pre

ne je častejšia, ide o akútnu insomniu a anxiétu. Je však legitímna aj dlhodobá indikácia vtedy, ak ide o terapeutickú rezistenciu a nerozvíja sa tolerancia na ne. Pri dlhodobej terapii však treba počítať aj s možnými poruchami pamäti, chronickou sedáciou, ale aj chronickou emočnou supresiou ako negatívnym javom.

Abbasi a kol. (ten istý tím) zisťovali, či je možné predpisovať hypnotiká dlhšie ako 2-4 týždne. Prezreli literatúru a našli dve dlhodobé (polročné) štúdie s es-zopiklonom a ramaletonom. Zmenená tolerancia a abstinénčný syndróm „neboli všeobecne prítomné“ (presnejšie neurčili).

Miguezová a kol. (Santiago de Compostela, SP) zistili v súbore hráčov pokeru, že miera impulzivita narastá od nerizikových hráčov cez rizikových hráčov až po patologických hráčov.

Cavaleiro (Porto, PT) sledovala výskyt pitia u 100 detí (priemerný vek 8,1 roka). 40 % z nich pilo alkohol, najčastejšie v rodine. Napriek tomu, že išlo o deti z Porta, pili najčastejšie šampanské (40 %) a pivo (23 %).

Law a kol. a Weinstock a kol. (Bristol) zamerali pozornosť na zneužívanie ketamínu. Ketamín je 6. najčastejšie zneužívanou látkou vo Veľkej Británii. Zneužívatelia udávali ťažkosti s močením, zúbudlivosť a abdominálne ťažkosti. Časť z nich mala ulceróznú cystitídu a zápaly žľčnika.

Slovenská výveska – Martinove et al. (Predná Hora) sledovala abstinenciu u pacientov liečených na Prednej Hore podľa údajov z dotazníkov. Po roku liečby abstinovalo 11 %, po 2 rokoch 6 % a 3 rokoch 5 %.

Referujem len o časti podujatia, niektoré aktivity prebiehali paralelne, niektoré, najmä tréningy, prebiehali v portugálčine. Program bol bohatý. V programe odznali aj príspevky s malou relevanciou (najmä ak išlo autorov bez medicínskej alebo psychologickej erudície (napr. antropológovia, sociológovia a podobne). Celkom iste však išlo o zaujímavé a prínosné podujatie. Dovolím si poďakovať firme Lundbeck za umožnenie návštevy tohto kongresu.

L i t e r a t ú r a

- Novotný, V.: 4. európsky kongres o terapii závislostí (Florenca, 2008), Alkohol Drog Záv, 43, 2008, 5, s. 316 – 318
- Novotný, V.: 5. európsky kongres o terapii závislostí (Lublana 6.-7. 10. 2010), Adiktologie, 10, 2010, 1, s. 72

Prof. MUDr. Vladimír Novotný, CSc.