SPRÁVA Z KONFERENCIE LISBON ADDICTIONS 2024 (23. 10. – 25. 10. 2024, Lisabon, Portugalsko)

V dňoch 23. 10. až 25. 10. 2024 sa konala odborná konferencia Lisbon Addictions s podtitulom Európska konferencia pre látkové a nelátkové závislosti (European Conference on Addictive Behaviors and Dependencies). Konferencia je multidisciplinárnym podujatím, ktoré poskytuje fórum na stretnutie expertov ako i príležitosť prezentovať aktuálny výskum v témach drog, alkoholu, tabaku, gamblingu a iných behaviorálnych závislostí Konferencia Lisbon Addictions je už piatou v poradí po predchádzajúcich ročníkoch v rokoch 2015, 2017, 2019 a 2022.

Podujatie organizujú: the Portuguese Institute on Addictive Behaviours and Dependencies, P.I. (ICAD, I.P.); the European Union Drugs Agency (EUDA); the journal Addiction / Society for the Study of Addiction (Addiction / SSA); and the International Society of Addiction Journal Editors (ISAJE).

Témy, ktorým sa venovala konferencia:

- *Závislosť a duševné zdravie (60 príspevkov)*
- *Alkohol: riziká, klinické otázky, liečba a výsledky (51 príspevkov)*
- *Nelátkové závislosti (64 príspevkov)*
- *Drogová politika: najnovší vývoj a aktuálne výzvy (53 príspevkov)*
- *Budovanie kapacít pracovníkov v oblasti závislostí (50 príspevkov)*
- *Hepatitída C a iné infekčné ochorenia, riziká užívania drog (64 príspevkov)*
- *Prevencia rizikového správania (41 príspevkov)*
- *Iné (266 príspevkov)*

Z podujatia prinášajú referát Mgr. Monika Brošková z CPLDZ v Bratislave, Mgr. Františka Semanová z CPLDZ v Bratislave, MUDr. Boris Bodnár, MBA z CPLDZ Košice, MUDr. Miroslav Grohol z Nemocnice s poliklinikou sv. Jakuba v Bardejove.

Keďže mnohé príspevky prebiehali v paralelných sekciách kolegovia v správe z konferencie ponúkajú aspoň výber niektorých z nich, ktorých sa mohli zúčastniť. Osobné prezentácie boli na konferencii doplnené e-postermi. Podrobný prehľad všetkých prednášok vrátane abstraktov a v mnohých prípadoch aj s priloženou prezentáciou z podujatia sú dostupné na stránke konferencie www.lisbonaddictions.eu.

Referuje Mgr. Monika Brošková:

Konferenciu otvoril Alexis Goosdeel, výkonný riaditeľ EUDA (European Union Drug Agency). Predstavil históriu podujatia, ktorá začala v roku 2014 prípravou na

prvú konferenciu v roku 2015. Zdôraznil, že ide o vedeckú a nie politickú konferenciu.

V úvodnej plenárnej prednáške vystúpila Bronwyn Myers z Curtin EnAble Institute z Austrálie. Zdôraznila, že je veľmi potrebné prizývať ľudí so skúsenosťou závislosti k tvorbe intervencií v tejto oblasti. Ako príklad uviedla projekt Siyakhana Peer v Juhoafrickej republike, v ktorom zapájajú koučov z komunity, aby zvýšili počet liečených na HIV a tuberkulózu v skupine užívateľov drog.

Druhá v poradí vystúpila Clare Gerada z National Health Service (NHS) z Londýna, ktorá sa venuje téme zlepšovania duševného zdravia zdravotníkov pracujúcich v oblasti liečby závislostí. Uviedla, že najmä u lekárov sa v porovnaní s bežnou populáciou závislosť častejšie vníma ako morálne zlyhanie, než ako zdravotný problém. Dokumentovala to množstvom novinových titulkov. Poukázala na štúdie prevalencie, ktoré udávajú, že závislosť sa vyskytuje u lekárov orientačne v rozmedzí 5-15 %. Lekári sa síce dlhšie odhodlávajú k liečbe, ale potom majú vynikajúce výsledky. Paralyzuje ich aj obava z evidencie ochorenia v zdravotných záznamoch. V NHS sa na závislosť liečilo 255 lekárov za posledných 8 rokov, 78 % z nich abstinovali i po liečbe a 85 % sa vrátili k svojej práci. Stigma a popieranie však naďalej ostávajú problémom. U lekárov je okrem externej stigmy výrazná i interná stigma, keďže je u nich veľká identifikácia s rolou lekára, podobne ako u kňazov.

Jedna zo sekcií sa venovala výskumom analyzujúcim riziko straty života, ak sa závislosť vyskytuje spoločne s iným duševným ochorením. Aleksi Hamina z Norwegian Centre for Addiction Research (University of Oslo) v jednej z prednášok prezentoval štúdiu zameranú na zisťovanie súvislostí prípadov intoxikácie liekmi alebo drogami u bipolárnej poruchy. Externé príčiny úmrtia sú u bipolárnej poruchy mimoriadne časté (nehoda, samovražda), intoxikácia je častou príčinou zvýšenej úmrtnosti u týchto ľudí, avšak detailnejšie štúdie k téme sú zriedkavé. V rámci štúdie preskúmali dáta z národného registra, týkajúce sa všetkých ľudí s diagnózou bipolárnej poruchy vo veku 15-65 rokov medzi rokmi 1987 až 2018 vo Fínsku. Porovnali ich s údajmi o hospitalizáciách a úmrtiach spôsobených intoxikáciou. Tieto dáta následne dali do súvislostí s národnými registrami, týkajúcimi sa komorbidít a socioekonomickými ukazovateľmi. Takto do štúdie zahrnuli dohromady 60 045 jednotlivcov. Najviac hospitalizácií (59,7 %) a úmrtí (56,4 %) predstavovali úmyselné intoxikácie. Najčastejšie faktory súvisiace s hospitalizáciou boli história sebapoškodzovania, porucha osobnosti, závislosť. Hospitalizácie boli častejšie u žien, fatálne prípady úmrtí sa vyskytovali viac u mužov.

Ďalší príspevok bol venovaný téme utečencov a predniesla ho Miriam Lorenz z Nemecka (University of Applied Sciences Esslingen). Utečenci sú v zvýšenom riziku užívania psychoaktívnych látok. Je to pre nich jeden zo spôsobov ako sa snažia vyrovnať so psychosociálnym stresom. Štúdia kombinujúca kvalitatívnu a kvantitatívnu metodológiu sa zamerala na utečencov žijúcich v zdieľanom ubytovaní v Nemecku. Na základe výsledkov výskumu, ako kľúčový časový rámec pre prevenciu je práve príchod do novej krajiny, kedy sú utečenci vystavení viacerým rizikovým faktorom a zažívajú kumulovaný stres. 20 zo 185 ľudí, ktorí neužívali látky vo svojich

domovských krajinách, ich začali užívať práve počas úteku resp. krátko po príchode do novej krajiny.

Populačný prieskum z Veľkej Británie týkajúci sa psychologického distresu, fajčenia tabaku a užívania alkoholu predniesol Erikas Simonavičius z Kings College London. Štúdia analyzuje dáta z národného reprezentatívneho prieskumu dospelej populácie (N = 87 326). Poukazuje na to, že fajčenie súvisí s vyššou pravdepodobnosťou problémového užívania alkoholu, čím sa potvrdzuje silný pozitívny vzťah medzi fajčením a pitím. Zároveň, fajčenie súvisí s nižšou pravdepodobnosťou pokusu znížiť konzumáciu alkoholu v posledných 12 mesiacoch. Zažívanie stredného až vysokého mentálneho distresu v posledných 30 dňoch zase súvisí so zníženou pravdepodobnosťou problémového pitia, a naopak s vyššou pravdepodobnosťou pokusov o obmedzenie konzumácie alkoholu v posledných 12 mesiacoch. Tento efekt sa najviac prejavil u fajčiarov.

Hans-Juergen Rumpf z Nemecka (University of Luebeck) sa venoval psychologickým aspektom času stráveného na sociálnych médiách. Uviedol, že prevalencia problémového trávenia času na obrazovkách a sociálnych médiách sa zvyšuje, duševné zdravie u mladých ľudí sa naopak zhoršuje. Súvisí to aj s dizajnom digitálnych médií, ktoré zaraďujú prvky s cieľom zvýšiť čas strávený na obrazovke a zbierať informácie o užívateľoch za účelom zvyšovania zisku. Jedným z týchto prvkov je zvyšovanie strachu z omeškania FOMO (fear of missing out) či zvyšovanie pocitu odmeny u užívateľov. Vo forme digitálnych prvkov sa to prejavuje push notifikáciami, limitovanou dostupnosťou, potvrdeniami o prečítaní, tlačidlo „páči sa mi“, či personalizáciou obsahu. Klinické štúdie konceptu poruchy Social network use disorder sú zriedkavé. Prevalencia sa odhaduje na 5-25 %. Diskutuje sa aj možná regulácia (EU Digital Service Act), napr. vo forme auditov algoritmov sociálnych sietí.

Sekcia venujúca sa alkoholovej epidemiológii priniesla viaceré zaujímavé príspevky. Pol Rovira z Public Health Agency of Catalonia sa vo svojom príspevku venoval konceptu poškodenia na liter alkoholu (harm per liter). Na globálnej populačnej úrovni je dopad alkoholu na zdravie je ovplyvnený nielen celkovým objemom jeho konzumácie, ale aj socio-politickými a ekonomickými faktormi. Poškodenie na liter v úmrtiach pripísateľných alkoholu na 100 000 obyvateľov a liter čistého alkoholu variuje medzi 120,78 v Egypte a 1,23 v Cypre. Takisto zistili signifikantný inverzný vzťah medzi poškodením na liter a hrubým domácim produktom v parite kúpnej sily. Anne-Marie Laslett z Centre for Alcohol Policy Research v Austrálii zase poukázala na poškodenie iných osôb v dôsledku alkoholu (alcohol s harm to others). Celkovo udávajú výskyt poškodenia inými v dôsledku alkoholu u 45 % ľudí z populácií 29 krajín v poslednom roku, pričom častejšie sa vyskytuje u žien ako u mužov. Poškodenia od známych užívajúcich alkohol (partneri, rodina, priatelia) boli vo všeobecnosti vyššie v nízkopríjmových krajinách. Vzorec bol menej výrazný u poškodení spôsobenými cudzími ľuďmi, avšak bol častejšie reportovaný v krajinách s vyšším príjmom.

Marc Potenza, profesor psychiatrie z Yale University School of Medicine sa vo svojej keynote prednáške zameral na prehľad toho, ako naše existujúce modely

nelátkových závislostí súvisia s naším aktuálnym poznaním látkových závislostí. Previedol históriou uvažovania o zaradení jednotlivých diagnóz v rámci ICD-11 a DSM-5.

Robyn Burton z Univerzity v Stirlingu diskutovala, ako súvisia závislosti s inými zdravotnými dopadmi, najmä s ohľadom na rakovinu. Konzumácia alkoholu, fajčenie a nadváha zvyšujú riziko morbidity či mortality. Niektoré zdravotné dôsledky sú rovnaké, napr. ochorenia pečene, rakovina, demencia, kardiovaskulárne ochorenia, diabetes a pod. Väčšina epidemiologického výskumu sa zameriava na nezávislé súvislosti medzi jednotlivým rizikovým faktorom a zdravotným dopadom. V realite sa však tieto riziká často vyskytujú spoločne. Synergistická interakcia implikuje počet prípadov ochorenia, ktoré je možné pripísať kombinovanému efektu dvoch rizík, napr. v prípade spoločného výskytu alkoholu a fajčenia je väčšia ako súčet oboch rizík individuálne. Viacnásobné rizikové faktory majú klinické dôsledky. Vyskytujú sa častejšie u najviac deprivovaných skupín ľudí. Má preto význam uvažovať spoločne nad kombináciami rizík. To má aj politické dôsledky. Úspech v presadení opatrení na zníženie rizík jednej komodity môže zároveň znamenať neúspech pre druhú komoditu (napr. obmedzenie reklamy na športovom podujatí pre alkohol môže uvoľniť miesto pre reklamu tabaku). Navrhuje, aby sa tvorcom politík odporúčalo riešiť tému komplexne.

Jedna odborná sekcia bola venovaná problému gamingu a zdravia. Kristiana Siste z Universitas Indonesia prezentovala štúdiu skúmajúcu rodové rozdiely v gaming disorder na základe celonárodného výskumu z roku 2022 na vzorke 463 dospelých ľudí. U mužov sa zistila vyššia pravdepodobnosť možnej poruchy hrania digitálnych hier. Čo sa týka motívov k hraniu, muži vyhľadávajú skôr sociálnu interakciu, napĺňanie kompulzívnych potrieb a dosahovanie úspechu cez hranie, zatiaľ čo ženy hrajú, aby uľavili od stresu, vyplnili voľný čas a zabavili sa. Terapeutický prístup by mal zohľadňovať tieto rodové rozdiely, keďže mužov motivuje odmena a sociálna interakcia, zatiaľ čo u žien ide o reguláciu nálady. Teda intervencia zameraná na zvyšovanie kompetencií a presmerovanie na iné formy pozitívneho správania môže byť prospešná pre mužov (KBT) a prístupy zamerané na reguláciu nálady pre ženy (DBT). Daniel Stiepanovic z The University of Queensland sa v prezentovanej medzinárodnej štúdii zameral na starších hráčov videohier. Štúdia zahŕňala 955 participantov zo 4 krajín, ktorí pravidelne hrajú videohry. Starší hráči (nad 65 rokov) boli menej náchylní hrať hry viac ako štyri hodiny v typický deň v porovnaní s mladými hráčmi (18-25: 73 %, >= 65: 24 %, $p<0,001$). Nezistili sa žiadne vekové rozdiely vo frekvencii hrania. Mladí hráči (18-25 rokov) zároveň oveľa častejšie spĺňali kritériá pre poruchu hazardného hrania (27 %) verzus len 2 % u hráčov nad 65 rokov.

Rosalie Licardo Paccula z University of Southern California, Price School of Public Policy prezentovala zistenia, akým spôsobom verejné politiky legalizácie kanabisu ovplyvňujú jeho užívanie u adolescentov. Doterajšie zistenia z USA sú pomerne nekonzistentné v tom, akým spôsobom vplýva legalizácia marihuany pre dospelých na jej užívanie mladými. Doterajšie štúdie zriedka zohľadňovali účinok možností

lokálnej kontroly jednotlivými štátmi na ovplyvňovanie prístupu ku kanabisu a jeho marketingovú „expozíciu". Prezentovaná štúdia sa snaží vyplniť tieto medzery tým, že skúma vplyv hustoty predajcov, marketingové obmedzenia, dane a cenovú politiku, ako aj obmedzenia na produktoch na mladú populáciu v Severnej Kalifornii. Získali dáta od 103 134 adolescentov vo veku 13-17 rokov. Adolescenti žijúci v jurisdikciách, ktoré povoľovali výkladné vystavovanie produktov (aOR = 1,31; 95 % CI: 1,21-1,42), a ktorí boli exponovaní vyššej hustote predajcov v rámci 15-minútovej jazdy (aOR pre 6+ predajcov vs. 0 predajcov = 1,30, 95 % CI: 1,21-1,39) mali vyššiu pravdepodobnosť užívania kanabisu. Jurisdikcie, ktoré zdaňovali kanabis, a tým aj zvyšovali jeho cenu, mali nižší výskyt užívania kanabisu u adolescentov (aOR: 0,91, 95 % CI: 0,84-0,98). Lokálne politiky týkajúce sa marketingu a produktových obmedzení sa neprejavili rozdielmi v dopade na užívanie kanabisu mladými.

Porozumenie zmenám v užívaní drog mladými ľuďmi vo Veľkej Británii bolo hlavnou témou, ktorú predniesol Harry Sumnall z Liverpool John Moores University. Od konca 90-tych rokov vo Veľkej Británii zaznamenali dlhodobý pokles užívania drog mladými ľuďmi. Od roku 2015 konzumácia alkoholu a tabaku naďalej klesala, konzumácia niektorých drog naopak začala stúpať. Na základe výsledkov analýzy to autori pripisujú technologickému pokroku. Nové online technológie nielen priniesli nové možnosti získavania prístupu k drogám, vrátane priamej reklamy zákazníkovi, ale globálny zábavný priemysel a médiá tiež zvyšujú prístup k materiálom prezentujúcim užívanie drog v pozitívnych konotáciách. Globálny dosah nových médií umožňuje mladým ľuďom prístup k materiálom o drogách z oblastí, ktoré majú odlišné a viac liberálne politiky. Mladí ľudia sú znalí ohľadom nového medicínskeho a terapeutického výskumu psychedelík a použitia legálne regulovaného kanabisu na „wellbeing" účely. Alkohol považujú za menej dostupný a spájajú ho s väčšou stratou kontroly, rizikovým prostredím a možnými rizikami súvisiacimi s intoxikáciou.

Eva Garssen z Parnassia Addiction Research Centre v Holandsku prezentovala prebiehajúcu RCT štúdiu o nákladovej efektívnosti kontingenčného manažmentu pre mladých so závislosťou od kanabisu. Kontingenčný manažment je zameraný na systematické odmeňovanie žiadúceho správania – v tomto prípade zastavenie užívania marihuany. Za každú negatívnu toxikológiu (odovzdávanie vzoriek dvakrát do týždňa) majú možnosť získať poukaz v hodnote 5 Eur s postupným navyšovaním až do 35 Eur, maximálne tak môžu získať 675 Eur za 12 týždňov kontinuálnej abstinencie. Tento RCT je prvým na svete v porovnávaní účinnosti a nákladovej efektívnosti kontingenčného manažmentu s obvyklou KBT u mladých. Výskumu za zúčastnilo 154 participantov vo veku 16 až 22 rokov. Predpokladajú, že kontingenčný manažment bude úspešnejší v krátkodobej i dlhodobej účinnosti a nákladovo efektívnejší ako KBT, celkové výsledky budú prezentovať v roku 2026.

Referuje Mgr. Františka Semanová:
Blok: Chemsex a emócie

Chemsex je považovaný za problém verejného zdravia, ktorý môže mať vážne dôsledky pre sexuálne a duševné zdravie, častokrát môže viesť k závislosti. Prax

spájajúca užívanie drog s intímnymi aktivitami, často v LGBTQ+ komunite, podľa výskumu Yannicka Gaudette zdôraznil emocionálne spektrum zahŕňajúce potešenie, hanbu, osamelosť a nádej. Tieto emócie nielen formujú správanie jednotlivcov, ale aj ovplyvňujú možnosti zotavenia. Projekt odhalil, že lepšie pochopenie emocionálnej dynamiky chemsexu môže optimalizovať snahu o znižovanie škôd a podporu uzdravenia. Prístup k liečbe závislostí vyžaduje nové stratégie. Školiace programy pre profesionálov, ako napríklad Chemsex Professional Training Program v Katalánsku, preukázali úspech v znižovaní stigmy a zlepšovaní zdravotnej starostlivosti. Dôraz na potláčanie stigmy spojenej s užívaním látok a zdôraznenie sexuality v intervenciách sú ďalšími krokmi k lepšej podpore LGBTQ+ komunít.

Bariéry prístupu k liečbe: Rodová a sociálna dimenzia

Kanadská štúdia pod vedením Karine Bertrand analyzovala nedostatky liečebných služieb pre ženy a ľudí s rôznou sexuálnou identitou. Ženy a ľudia s rôznou sexuálnou identitou čelia výrazným bariéram, vrátane stigmatizácie a neprispôsobivých služieb. Zistenia ukázali, že zážitky traumy a socio-ekonomická neistota vytvárajú výrazné bariéry (vrátane stigmatizácie) v prístupe k službám. Participatívny výskum zapojil 75 osôb s dlhodobými problémami s užívaním psychoaktívnych látok a poukázal na potrebu integrovaných služieb, ktoré zohľadňujú rodové a kultúrne rozdiely. Na základe tematických analýz, rozhovorov s účastníkmi v Quebecu, sa odporúča zamerať sa na participatívny vývoj služieb s dôrazom na rodovú rovnosť a sociálne začlenenie. Odporúčania zahŕňajú aktívne zapojenie zraniteľných skupín do rozhodovania o dizajne služieb.

Stigma a rodové rozdiely: Skúsenosti žien bez domova

Štúdia Cristiany Vale Pires skúmala vplyv drogovej stigmy na ženy v uliciach Porta. Tento výskum poukázal na zničujúci vplyv drogovej stigmy na ženy v marginalizovaných komunitách. 10 z 10 žien bez domova udávalo zážitky sociálneho vylúčenia, inštitucionálneho násilia a diskriminácie pri prístupe k službám. Diskriminačné praktiky, ako je odmietnutie prístupu k zdravotným a sociálnym službám, viedli k ich ďalšej marginalizácii. Účasť v komunitných podporných skupinách im však pomohla získať späť sebadôveru a zlepšiť gramotnosť v oblasti zdravia, práv a sociálneho začlenenia.

Regresné analýzy LGBTQ+ mládeže naznačujú, že diskriminácia a nedostatok podpory komunity priamo korelujú s nárastom užívania látok. Intervencie by mali byť navrhnuté tak, aby zahŕňali komunitnú podporu a transafirmatívne prístupy.

Účinné zvládanie závislostí si vyžaduje interdisciplinárny prístup zahŕňajúci rod, emócie a širší sociálny kontext. Kombinácia participatívneho vývoja služieb, cielených školení profesionálov a posilňovania postavenia marginalizovaných skupín predstavuje nádej na zlepšenie zdravotných a sociálnych výsledkov pre osoby so závislosťou.

Blok: Užívanie kanabisu a výzvy kvantifikácie

V posledných dvoch desaťročiach bola v USA a Európe hlásená zvýšená účinnosť kanabisu, pričom Dánsko hlásilo najvyššiu koncentráciu THC v zadržanej kanabiso-

vej živici v Európe. Údaje o prijatí na liečbu a výskyte psychotických porúch vyvolaných kanabisom a duálnej diagnózy (2000-2022) boli získané z národných registrov v regiónoch, ktoré sa prekrývajú s policajnými záchytmi. Súčasný výskum podľa Sousa-Reis Cláudii naznačuje, že rastúca sila kanabisových produktov koreluje so zvýšeným rizikom psychóz a duálnych diagnóz. Koncentrácia THC sa v rokoch 2000-2022 zvýšila takmer štvornásobne z priemeru 8,3 % na 31,2 %. Štúdia v Portugalsku ukázala, že absencia štandardizovanej jednotky na meranie konzumácie kanabisu komplikuje výskum jeho vplyvu. Existujúce experimentálne údaje sa často ťažko interpretujú kvôli širokému spektru spôsobov konzumácie a kanabisových produktov, ako aj premenlivej koncentrácii kanabisových zlúčenín, čo obmedzuje presnosť meraní, ako sú „gramy kanabisu" alebo „počet vyfajčených jointov". V snahe vyriešiť tento problém bola nedávno navrhnutá štandardná jednotka THC, ktorá zodpovedá dávke 5 mg THC.

Blok: Psychedeliká: Klinické a neklinické aplikácie

V príspevku od Soderholma (EUDA) sa diskutovalo o psychedelikách. Narastajúca popularita psychedelických látok na terapeutické účely prináša nové výzvy. Systematický prehľad literatúry a mapovanie „psychedelických prístupov" v Európe ukázali, že rozvoj klinického výskumu ovplyvňuje aj neregulované praktiky. Oživenie záujmu o psychedelickú terapiu podnietilo vedecké aj politické diskusie o jej použití na liečbu psychiatrických porúch vrátane závislosti. Vývoju v lekárskom používaní psychedelických látok sa venovala značná pozornosť médií a verejnosti, čo vyvolalo obavy, že to môže podnietiť väčšie experimentálne užívanie týchto látok mimo klinického prostredia. Potenciálne by to mohlo vystaviť niektorých zraniteľných jedincov riziku nepriaznivých následkov. Existujú aj náznaky nárastu neregulovaných a nelegálnych psychedelických praktík, v ktorých je užívanie psychedelík súčasťou tzv. wellness, terapeutických či duchovných pobytov. Zdá sa, že mnohé z týchto psychedelických praktík uvádzajú na trh svoje služby selektívnym zvýrazňovaním len pozitívnych výsledkov z klinických štúdií. Existujú teda dôkazy, že vývoj v klinickom výskume ovplyvňuje aj neregulované a nezákonné používanie psychedelík v Európe. Potenciál psychedelík pri liečbe závislostí je významný, no vyžaduje si dôslednú reguláciu a vzdelávanie verejnosti o rizikách, upozorňuje Soderholm. Medzi kľúčové aktivity, ktoré vykonáva EUDA, napríklad patrí: stretnutie technických expertov a systematický prehľad literatúry o súčasnom stave publikovaného výskumu o medicínskom použití psychedelík (so zameraním na účinnosť intervencií psychedelikami pre špecifické indikácie duševného zdravia a súvisiace riziká a nežiaduce udalosti).

Psychedelikami sa zaoberal aj výskum Schuttena, ktorého témou bolo samoterapeutické užívanie psilocybínu, MDMA a ketamínu medzi holandskými účastníkmi nočného života. Údaje použité na analýzy boli z prieskumu Big Nightlife Survey 2023. Celkovú vzorku tvorilo 7 012 účastníkov nočného života vo veku 16 – 35 rokov. Použil sa prístup zmiešanej metódy. Pre kvantitatívne údaje sa využívali deskriptívne analýzy. Spomedzi užívateľov psilocybínu (n = 690), MDMA (n = 3 583) a ketamínu (n = 1 491), v uvedenom poradí, 15,7 %, 6,7 % a 5,7 % aplikovalo látku

na sebaterapeutické účely (t. j. na zníženie psychických, resp. emocionálnych problémov). Dôvodom na autoterapeutické použitie psychedelík boli predchádzajúce skúsenosti s „liečebnými" účinkami týchto látok a poznatky o ich „liečebných" účinkoch. Takmer všetci (80 – 90 %) respondenti, ktorí jednu z týchto látok užili autoterapeuticky, uviedli, že im to pomohlo. Podľa týchto účastníkov môže autoterapeutické použitie zvýšiť náhľad na seba, či sebareflexiu. Okrem toho môže autoterapeutické použitie pomôcť znížiť symptómy stresu alebo depresie a zvýšiť pocity šťastia (t. j. pozitívne zvládanie záťaže), alebo môže byť použité na otupenie či únik z reality (t. j. negatívne zvládanie záťaže). Mnohí respondenti však uviedli, že pozitívne účinky autoterapeutického použitia sú dočasné. V niektorých prípadoch sa zdá, že autoterapeutické použitie spôsobuje alebo zhoršuje problémy (napr. úzkosť, záchvaty paniky, búšenie srdca). Závažné nepriaznivé účinky (napr. depresia, samovražda, závislosť) uvádza len málokto. Potenciálne negatívne účinky nemedicínskeho psychedelického užívania na (duševné) zdravie by mali byť jasnejšie komunikované.

Blok: Neurobiologické markery poruchy užívania alkoholu: Prevencia a liečba

Porucha užívania alkoholu (AUD) predstavuje závažný globálny problém verejného zdravia, ktorý so sebou nesie vysoké finančné náklady a výraznú spoločenskú záťaž. Napriek mnohým snahám o pochopenie a zvládanie AUD ostáva veľká časť jej neurobiologického pozadia a mechanizmov relatívne neznáma. Tento článok vychádza z aktuálnych výskumov prezentovaných na odbornom fóre a ponúka prehľad kľúčových zistení, ktoré môžu byť kľúčové pre zlepšenie preventívnych stratégií a efektivity liečby AUD.

Mozgové reakcie na podnety: Nové pohľady na rizikové správanie

Marins vo svojej práci uvádza experiment s mladými pijúcimi jednotlivcami (N = 160), ktorý skúmal ich mozgové reakcie na vizuálne podnety zobrazujúce alkoholické nápoje a „prirodzené" odmeny (napríklad erotické alebo emocionálne vzrušujúce scény). Výsledky odhalené pomocou EEG naznačili, že jedinci ohrození problematickým pitím majú zvýšenú mozgovú aktivitu na podnety spojené s alkoholom, zatiaľ čo ich reakcie na prirodzené odmeny sú oslabené. Tento jav podporuje hypotézu, že dysregulácia v mozgových systémoch odmeňovania môže byť prediktorom vývoja AUD. Špecifická preferencia na podnety spojené s alkoholom na úkor iných typov odmien môže zároveň naznačovať mechanizmy závislosti.

Genetické a vývojové faktory

Ďalším významným prínosom podľa Marinsa bol longitudinálny výskum na vzorke dospievajúcich dvojčiat (N = 173), ktorý umožnil sledovať vplyv genetických a environmentálnych faktorov na riziko AUD od veku od 12 do 20 rokov. V tejto kohorte sa pravidelne zbierali údaje prostredníctvom rozhovorov a EEG meraní. Výsledky ukázali, že mozgová reaktivita na alkoholové podnety nie je vrodeným biologickým markerom, ale skôr získaným znakom, ktorý sa vyvíja na základe individuálnych skúseností, napríklad s ťažkým epizodickým pitím. Táto štúdia podčiarkuje dôležitosť preventívnych zásahov počas adolescencie, kedy je mozog stále vo vývoji a náchylný na formovanie vplyvmi prostredia.

Liečba AUD a neuroplasticita: dôkazy z fMRI štúdií

Klinická časť výskumu sa zamerala na pacientov s diagnostikovaným AUD (N = 17), ktorí podstúpili 8-týždňovú ambulantnú liečbu. Pred a po liečbe absolvovali fMRI vyšetrenia počas úlohy, ktorá zahŕňala sledovanie obrazov stresových, alkoholových a neutrálnych relaxačných podnetov. Výsledky naznačili, že liečba viedla k obnoveniu funkčnosti nervových okruhov zapojených do regulácie stresu a emócií. Tento nález potvrdzuje schopnosť mozgu prispôsobiť sa a zotaviť sa v dôsledku terapeutických zásahov, čo otvára nové možnosti pre cielené intervencie. Hoci vyššie uvedené štúdie prinášajú nové poznatky, ostáva množstvo nezodpovedaných otázok. Napríklad:

1. Mechanizmy reaktivity na podnety: Aké špecifické neurobiologické procesy podmieňujú zvýšenú reaktivitu na alkoholové podnety a ako súvisia s dlhodobým rizikom relapsu?
2. Individuálne rozdiely: Aké faktory (genetické, epigenetické, environmentálne) ovplyvňujú variabilitu v reakciách na liečbu?
3. Technologické inovácie: Ako môžu digitálne nástroje, napríklad aplikácie na monitorovanie správania, optimalizovať priebeh liečby?

Budúce štúdie by sa mali zamerať na prepojenie laboratórnych výsledkov s reálnym správaním, čím by sa prehĺbilo porozumenie mechanizmom závislosti a zlepšila efektivita prevencie a liečby.

Výskum neurobiologických markerov AUD prináša dôležité poznatky o tom, ako môžu mozgové reakcie na podnety, genetické predispozície a skúsenosti s pitím ovplyvniť riziko vzniku a priebeh AUD. Tieto zistenia nielen odhaľujú mechanizmy závislosti, ale zároveň ponúkajú nádej na rozvoj inovatívnych terapeutických prístupov, ktoré môžu pomôcť znížiť individuálnu aj spoločenskú záťaž spojenú s AUD.

Blok: Alkohol, mladí ľudia a duševné zdravie: Výskum sociálnych a emocionálnych súvislostí

Vplyv alkoholu na emocionálnu nákazu v sociálnych interakciách

Rebecca Monk skúmala vplyv alkoholu na emocionálnu nákazu v kontexte veľkých sociálnych skupín. Alkohol, známy svojou schopnosťou meniť afektívne stavy a uľahčovať sociálne interakcie, bol predmetom experimentálneho výskumu zameraného na jeho účinky na emocionálne reakcie.

Účastníci výskumu boli rozdelení do intoxikovanej a triezvej (placebo) skupiny, respondentom boli prezentované virtuálne postavy, ktoré vyjadrovali rôzne afektívne stavy (šťastné, neutrálne, smutné postavy). Subjektívne hodnotenia emócií účastníkov boli merané v prvej fáze, pričom druhá fáza (po týždni) využívala elektromyografiu tváre. Výsledky ukázali nasledovné:

– Štúdia 1: Sebahodnotenia účastníkov naznačili emocionálnu nákazu, pričom ich emócie zodpovedali prezentovaným podnetom. Intoxikácia nemala štatisticky významný vplyv.
– Štúdia 2: Sledovanie smutných scén vyvolalo u účastníkov menší úsmev a zvýšené mračenie bez ohľadu na intoxikáciu. Intoxikovaní účastníci však vykazovali výraznejšiu pozitívnu emocionálnu reakciu na šťastné a neutrálne scény.

Dynamika úzkosti a užívania alkoholu od dospievania po mladú dospelosť

Peeters skúmal vzťah medzi úzkosťou a konzumáciou alkoholu v rôznych vývinových štádiách mladých ľudí. Použitím dlhodobej štúdie TRAILS s 2 229 respondentmi vo veku od 14 do 25 rokov identifikoval dynamiku týchto vzťahov. Do 19 rokov symptómy úzkosti predpovedali nižšie užívanie alkoholu. Avšak po 19. roku života sa objavila inverzia tohto vzťahu. Celkovo výsledky naznačujú, že symptómy úzkosti môžu adolescentom brániť v experimentovaní s pitím alkoholu počas dospievania. Tento efekt mizne v mladej dospelosti. Pre niektorých mladých dospelých s príznakmi úzkosti sa užívanie alkoholu môže stať spôsobom, ako sa vyrovnať s výzvami v ich spoločenskom živote. Užívanie alkoholu môže u niektorých mladých dospelých slúžiť ako mechanizmus, či stratégia zvládania úzkosti.

Blok: Funkčné zotavenie u pacientov s duálnymi diagnózami: Význam stigmy

O duálnych diagnózach diskutovala Segrec zo Slovinska. Segrec hovorí, že duálne diagnózy teda užívanie psychoaktívnych látok a iné duševné poruchy, predstavujú vážny problém v oblasti verejného zdravia. Vysoká prevalencia tejto komorbidity a jej rozsiahle psychosociálne dôsledky zvyšujú komplexnosť liečby a ovplyvňujú kvalitu života pacientov. Pacienti s duálnymi poruchami čelia závažným psychologickým a sociálnym následkom, pričom stigma patrí medzi najväčšie bariéry efektívnej liečby. Táto stigma má mnoho podôb: zažitá stigma (pacienti sú vystavení predsudkom voči ich zdravotnému stavu), očakávaná stigma (obava z diskriminácie ovplyvňuje ich ochotu vyhľadať pomoc), systémová stigma: (tzv. „diagnostické zatienenie“ alebo systematické vylúčenie prehlbujú znevýhodnenie tejto skupiny). V posledných rokoch sa presadzuje prístup k individualizovanej liečbe, ktorá zohľadňuje širšie aspekty života pacienta, ako napríklad sociálne fungovanie: vzťahy, rodičovstvo, schopnosť pracovať, bývanie. Prioritou je návrat do každodenného života. Aj keď tieto snahy prinášajú pokrok, stigma zostáva kľúčovou prekážkou, ktorá môže viesť k dlhodobým negatívnym výsledkom liečby. Zlepšenie stratégií zvládania stigmy by mohlo zásadne prispieť k lepším výsledkom starostlivosti a k zvýšeniu kvality života pacientov.

Štúdia RECO pod vedením Hughesovej skúmala modely poskytovania starostlivosti pre pacientov s COSMHAD (súbežne sa vyskytujúce ťažké duševné ochorenia a problémy s užívaním látok) a zamerala sa na skúsenosti používateľov služieb a opatrovateľov.

1. Fragmentácia starostlivosti: väčšina účastníkov hlásila, že starostlivosť o duševné zdravie a užívanie psychoaktívnych látok je oddelená.
2. Stigma ako prekážka: pacienti čelili stigmatizácii na individuálnej úrovni.
3. Pozitívne skúsenosti: účastníci ocenili, keď zdravotníci prejavili empatiu, súcit a zabezpečili pravidelnú komunikáciu.
4. Trauma: pacienti, ktorí zažili históriu traumy, zdôrazňovali význam starostlivosti zohľadňujúcej ich špecifické potreby.

Vyššie uvedené štúdie zdôrazňujú kľúčový vplyv stigmy na proces zotavenia pacientov s duálnymi diagnózami. Zatiaľ čo pokrok v individualizovanej liečbe a integrovaných službách je zrejmý, stigma na všetkých úrovniach (individuálnej, profesionálnej a systémovej) stále predstavuje zásadnú prekážku. Bez cieleného riešenia stigmy zostane mnohým pacientom odopretá adekvátna starostlivosť, čo môže viesť k dlhodobým negatívnym následkom.

Referuje MUDr. Boris Bodnár, MBA:
Blok: Motivácie užívania (predsedajúca Margarida de Matos)

Prednášky tohto bloku boli zamerané na motiváciu užívania psychoaktívnych látok v rôznych kontextoch.

Marit Endlang-Gryt z Nórskeho inštitútu verejného zdravia prezentovala prácu o nadmernom pití u adolescentov. Hoci u mladej generácie existuje významný podiel ľudí nekonzumujúcich alkohol označovaných ako „triezva generácia", napriek tomu sú aj takí, čo konzumujú alkohol vo vysokých dávkach. Štúdia bola longitudinálna a pýtala sa adolescentov na užívanie alkoholu od skorej do neskorej adolescencie. Vo vekovej skupine do 16 rokov je tých, čo nadmerne konzumujú alkohol málo. Vo veku 17-18 rokov je ich signifikantne viac. Ich dôvodmi sú zvedavosť, tlak a vplyv rovesníkov. Eva Blomme z Dánska referovala o motivácii užívateľov kokaínu. Vo svojom prieskume popisujú nasledujúce dôvody: vytriezvenie pri predchádzajúcom užívaní alkoholu, napríklad aby mohol dotyčný šoférovať domov; vylepšenie prežívania situácie, hudby a zábavy; copingové stratégie pri zvládaní napríklad pracovnej záťaže; v spoločnosti sú to sociálne motívy a motívy konformity medzi užívateľmi, kde nechcú byť pozadu. Pokiaľ ide o vzorce užívania kokaínu, tak frekvencia korelovala s vylepšovaním nálady a sociálnymi motívmi. Pokiaľ ide o množstvo kokaínu, to korelovalo so všetkým motívmi okrem konformity. Kombinácia s alkoholom súvisela s vytriezvovaním, obavy týkajúce sa užívania mali spojitosť s copingovými, sociálnymi a konformitnými motívmi; psychická nepohoda alebo depresívny stav sa spájal s copingovými motívmi a konformitou. Motívy pre užívanie kokaínu boli spojené skôr so špecifickým kontextom, nebol pri nich rozhodujúci aktívny proces myslenia. Gabriele Vojt z Univerzity v Bristole hovorila o spoločnom užívaní benzodiazepínov a opioidov. Medzi funkčné dôvody zaradila augmentáciu účinku, sebamedikáciu a generovanie príjmu. Do skupiny zážitkových dôvodov zaradili nabudenie, kedy sa človek cíti plný energie; tlmenie, kedy prežíva všetko okolo seba v pokoji; vytrhnutie z relaxácie; zabudnutie na problémy. Hannah Poulert z Univerzity v Bristole predstavila sebaregulačný model spoločného užívania benzodiazepínov a opioidov, ktorý pozostáva zo štyroch tém. Pri tzv. „ruskej rulete" v napätej situácii užívateľ skombinuje látky s cieľom zbaviť sa tenzie alebo strachu. Nasleduje „rekalibrácia rizika", kedy si uvedomí, že došlo k strate vedomia alebo predávkovaniu. Následne dochádza k rozhodovaniu a úvahe, či „si dokáže sám pomôcť". Po zvážení rizík môže užívateľ použiť stratégie zníženia rizika sám, „dokáže si sám pomôcť". Toto býva spojené s tým, že si je vedomý možnej straty, napríklad rodiny. Alebo dospeje k pocitu bezmocnosti, nízkej sebadôvere a pocitu, že „nemôže nič robiť".

Blok: Úmyselné a neúmyselné úmrtia spôsobené užitím drog
(predsedajúci prof. Paul Dietze z Bournet Institute v Melboure
a Kirsten Trayner z Glasgow Caledonian University)

Blok prednášok bol zameraný na faktory spojené s úmyselnými a náhodnými úmrtiami spojenými s užívaním drog. Rebecca McDonald z Univerzity v Oslo predstavila výsledky štúdie spájajúcej dáta z národných registrov. V rokoch 2011-2019 zomrelo na predávkovanie 2 181 jedincov, z toho 1 818 neúmyselne a 363 úmyselne. Tí, ktorí sa predávkovali úmyselne, boli priemerne o osem rokov starší, častejšie to boli ženy s vysokoškolským vzdelaním a predchádzajúcim suicidálnym pokusom. Vyšetrením krvných vzoriek postmortem medzi úmyselne intoxikovanými sa zistila častejšia prítomnosť farmaceuticky dostupných opioidov, (73 % vs. 36 %). V období 30 dní pred smrťou boli v skupine zámerne intoxikovaných častejšie predpísané opioidy (43 % vs. 21,4 %) a/alebo benzodiazepíny (51,5 % vs. 38,7 %) v porovnaní s neúmyselnými úmrtiami. Nyman Tussilago z Nemocnice v Oslo hovorila o preskripcii benzodiazepínov pred úmrtím jedincov, ktorí zomreli na následky predávkovania. Najčastejšie predpisovanými sú v Nórsku Diazepam a Oxazepam. V štúdii sledovali preskripciu týchto dvoch benzodiazepínov a tiež preskripciu clonazepamu a alprazolamu 12 mesiacov a 2 mesiace pred úmrtím tam, kde boli tieto preparáty detegované pri pitve. Z 3 765 sledovaných úmrtí predávkovaním bol v 1 306 prípadoch zistený clonazepam, v 1 198 diazepam, v 474 alprazolam a v 206 oxazepam. V prípade zistenia oxazepamu, bol tento v 75 % a 69 % (12 mesiacov a 2 mesiace pred smrťou) na predpis, zatiaľ čo clonazepam a alprazolam vo väčšine prípadov na predpis neboli (83 % a 75 %). Rosalyn Fraser predstavila dáta z národnej retrospektívnej štúdie zo Škótska týkajúce sa úmrtí jedincov v liečbe opioidovými agonistami (OAT). Hlavným cieľom štúdie bolo zistiť, či je OAT preventívnym faktorom suicídia. Z celkového súboru 46 453 jedincov užívajúcich OAT v období 2010 – 2020 zomrelo 575 jedincov, čo predstavuje 1,2 % súboru a 8,3 % všetkých úmrtí v Škótsku. Užívanie OAT sa ukázalo byť preventívnym faktorom samovraždy. Celkové riziko samovraždy bolo u jedincov bez OAT trikrát vyššie ako u tých, ktorí liečbu užívali.

Referuje MUDr. Miroslav Grohol:
Blok: Pokroky vo farmakoterapii (predsedal prof. John Marsden
z King s College London)

Pozornosť bola venovaná manažmentu súbežnej závislosti od benzodiazepínov a opioidov (prof. Catriona Matheson, University of Stirling, Škótsko), aj vysadzovaniu benzodiazepínov (prof. Alert Drishti, Albánsko), ale mňa zaujali skôr výsledky štúdie LiMA, ktoré prezentovala prof. Nadine Ezardová z Austrálie. Išlo o 12-týždňovú, randomizovanú, placebom kontrolovanú štúdiu v 3. fáze klinického skúšania (ACTRN12617000657325) s použitím lisdexamfetamínu v dávke 250mg/die v liečbe závislosti od metamfetamínu na vzorke 155 ambulantných pacientov zo šiestich centier. V porovnaní s placebom došlo len k nesignifikantnému poklesu užívania metamfetamínu (OR = 0,62, p = 0,09), ktorý sa navyše v posledných 4 týždňoch vytratil, avšak užívanie bolo sprevádzané vyšším skóre v samopo-

sudzovacích škálach celkovej spokojnosti a celkového zdravia. Nicola Metrebian z King s College London zasa priniesla výsledky 6-mesačnej kohortovej štúdie NalPORS podávania naloxónu „na domov" („take home naloxone", THN) osobám užívajúcim opioidy, ich blízkym a príbuzným, aj personálu, ktorý sa o tieto osoby stará. Štúdia prebehla v r. 2021 až 2024 na území Spojeného kráľovstva a Švédska, bola realizovaná v liečebných centrách a zariadeniach harm reduction, spomedzi celkovo 1 296 participantov bolo svedkami predávkovania 243, z toho naloxón bol použitý 200 krát (108 v injekčnej forme, 91 vo forme nazálneho spreja, 1 dávka chýbala). V 89 % prípadoch použitia THN osoba sa z predávkovania zotavila.

Blok: Liečba porúch užívania alkoholu
(predsedal prof. Marcin Wojnar z Poľska)

Išlo o blok krátkych referátov (8 minút + 2 minúty na diskusiu), stihol som posledné dva príspevky. Kristoffer Høiland z Nórska referoval výsledky multicentrickej prospektívnej štúdie (NCT04822987) na vzorke 136 pacientov, v ktorej zistili, že nižší výkon vo viacerých parametroch exekutívnych funkcií predikuje diskontinuáciu v skupinovej liečbe závislosti od alkoholu. Moritz Rosenkranz z Nemecka referoval dáta o ambulantnej a poradenskej starostlivosti o pacientov/klientov v súvislosti s kanabisom a alkoholom z mestského registra Hamburgu a okolia za obdobie rokov 2012-2021. Dohromady išlo o viac ako 30 tisíc klientov. Zisťovali, či má druh odporúčania vplyv na ukončovanie, resp. drop-out. Väčšina odporúčaní bola označená ako medicínska, asi štvrtinu tvorili súdne odporúčania („legal referrals"), viac u kanabisu (29 %) než u alkoholu (5 %). Pri štandardnom medicínskom odporúčaní je signifikantne nižšia pravdepodobnosť ukončenia poradenstva (OR = 0,28), na druhej strane pri tomto type je vyššia pravdepodobnosť, že sa počas liečby vybuduje motivácia k abstinencii (OR = 1,65). Autori poznamenávajú, že hoci klienti odoslaní na základe súdneho odporúčania majú vyššiu šancu dokončiť program. Neznamená to, že dôjde k zvnútorneniu ich motivácie a že to má reálne pozitívny vplyv aj v budúcnosti, predpokladajú skôr, že efekt sa obmedzí na obdobie uloženej liečby/poradenstva.

Blok: Neuroveda a kognícia (predsedala dr. Caroline Copeland
z King s College London)

Blok krátkych referátov, prevažne s výsledkami doktorandských prác, veľmi dobré sympózium z hľadiska štruktúry a priebehu, ehutné a dobre prezentované dáta. Ins Macedo z Portugalska prezentovala trojramennú longitudinálnu štúdiu mladých užívateľov kanabisu (ex-užívatelia, abstinujúci užívatelia a tí, čo nikdy neužívali kanabis). Ich zámerom bolo skúmať neuropsychologické a funkčné koreláty (event related potentials) mozgovej aktivity týchto užívateľov súvisiace s progresiou k užívaniu, resp. koreláty úzdravy v abstinencii. Jens Hetland s kolektívom z Nórska skúmali prediktívnu hodnotu poškodenia kognitívnych funkcií (s použitím MoCA, WASI, BRIEF-A) na neskoršiu úroveň psychologického „distresu" (meraného na začiatku a po piatich rokoch pomocou SCL-90-R). BRIEF-A sa ukázal senzitívny k aktuálnej miere distresu, a preto strácal oproti zvyšným dvom testom prediktívnu silu, MoCA a WASI predikovali neskorší rozvoj psychopatológie lepšie. Bruno Rai-

mondo z Austrálie doplnil výsledky štúdie s lisdexamfetamínom prezentované prof. Ezardovou, v sekundárnej analýze 116 participantov zistili, že žiaľ, liečba nezlepšovala u užívateľov metamfetamínu úroveň kognitívnych funkcií. Nina Auestad hodnotila vo vzorke 171 osôb s vysokou úrovňou užívania drog (hodnotené podľa EuropASI, priemerne užívali 5,5 rôznych látok na pravidelnej báze) mimo iného narušenie kognitívnych funkcií, skóre MoCA nižšie ako 26 bodov malo 75 % z nich. Začiatok prvého užitia alkoholu bol vo vzorke 12,7 roka, prvé užitie akejkoľvek inej látky 14,1 roka, so začiatkom pravidelného užívania 17,0 rokov. Marc Ritter zo Švajčiarska predstavil výsledky metaanalýzy 51 zobrazovacích štúdií, ktoré porovnávali pokojovú funkčnú konektivitu pomocou magnetickej rezonancie (rs-fMRI), v súboroch pacientov s poruchami užívania alkoholu, kokaínu (ako najštudovanejšej látky popri alkohole) a gaming disorder, ako zástupcu behaviorálnych závislostí. Popri spoločných funkčných korelátoch látkových a nelátkových závislostí, ktoré obe tieto skupiny odlišovali od zdravých kontrol, ako sú siete kognitívnej kontroly či siete na spracovávanie emócií (dorzolaterálny prefrontálny kortex, predné cingulum či amygdala), zistili aj rozdiely. Látkové závislosti vykazovali výraznejšie zmeny konektivity v oblasti hipokampu, zatiaľ čo nelátkové v oblasti inzuly. Lexi Hand z Imperial College London zisťovala vplyv NK1 antagonistov (aprepitant v dávke 80mg a vofopitant 10mg) na aktivitu jednotlivých častí mozgu meranú pomocou signálu BOLD na fMRI. Pri porovnaní 22 osôb závislých od opioidov s 32 kontrolnými subjektmi zistili, že pri použití placeba mali osoby so závislosťou zvýšenú aktivitu vo viacerých oblastiach limbického systému, vrátane hipokampu, talamu, inzuly, prekuneu, gyrus lingualis a zadného gyrus cinguli. Reakcia na NK-1 antagonistu bola opačná, u závislých došlo k potlačeniu tejto aktivity, u zdravých kontrol skôr naopak. V pláne sú štúdie, či je možné využiť tieto látky v redukcii stresom a úzkosťou indukovaného cravingu. Sonia Rodrigues z Portugalska predstavila výsledky testovania sociálnej kognície u 57 pacientov s látkovou závislosťou. Zistili viacero deficitov, napríklad aj zníženú schopnosť rozpoznávať emócie z výrazu tváre. Autori sa zamýšľajú nielen nad potrebou neuropsychologického testovania, ale hlavne nad otázkou rehabilitácie zistených deficitov u týchto pacientov. V poslednom príspevku Mateo Leganes-Fonteneau prišiel s úvahou, ako do súčasného modelu závislostí včleniť význam interocepcie, napr. do súčasného systému hierarchického rámca („hierarchical framework of alcohol use disorders“, Boness et al.) a citoval niekoľko klinických prác v tejto oblasti).

Blok: Posudzovanie behaviorálnych závislostí (Samantha Schlossarek a prof. Hans-Jurgen Rumpf z Univerzity v Lubecku)

Predsedajúci bloku priniesli dva príspevky. V prvom Samantha Schlossarek odprezentovala prehľad škál používaných pre internet gaming disorder, spomedzi všetkých inštrumentov mal najväčšiu bázu dôkazov o validite The Internet Gaming Disorder Scale – Short Form (IGDS9-SF), ktorý vychádza z DSM-5, na druhom mieste podľa ich vlastného hodnotenia skončil Gaming Disorder Scale for Adolescents, GADIS-A), ktorý sa zároveň ako jediný opiera o kritériá ICD-11. V druhom príspevku prof. Rumpf upozornil na nedostatok inštrumentov na posudzovanie

porúch súvisiacich s internetom, tzv. IUD (osobitne gaming disorder a social networks use disorder). Podľa výsledkov štúdie Delphi, v ktorej bolo oslovených 50 expertov, aby posúdili vhodnosť a vlastnosti testov a škál na IUD, v kategórii najmladších detí (6 až 10-ročných) nejestvuje žiaden vhodný inštrument. V kategórii 11-14 ročných to boli: Internet Gaming Disorder Scale (IGDS), Social Media Disorder Scale – Short Form (SMDS-SF) a Problematic Internet Use Questionnaire (PIUQ-SF). Až v kategórii 15 až 18– ročných bolo viac inštrumentov vhodných na použitie – navyše k už menovaným IGDF9-SF a Compulsive Internet Use Scale (CIUS). V treťom príspevku Gary Chan z Austrálie prezentoval vývoj inštrumentu The Gaming Disorder Identification Test (GADIT), založeného na ICD-11, a v poslednom Sebastian Mader zo Švajčiarska adaptovanú verziu škály ACSID-11, nazvanú PBS-10 (Problematic Behaviour Scale) na reprezentatívnej vzorke počas národnej štúdie. Cieľom bolo mapovať rôzne formy patologického / problematického správania (social media use, shopping, gaming, gambling, pornography use). Upozornil, že používanie identických kritérií, nasilu napasovaných na teóriu závislostí naráža na problém, že každá z týchto foriem problémového správania má niektoré črty viac alebo menej prítomné. V každom prípade je externá validita týchto inštrumentov obmedzená. V ich prieskume vyšlo u pravidelných užívateľov najčastejšie ako problematické: užívanie sociálnych médií (26,3 %), gaming (21,6 %), nakupovanie (10,2 %), gambling (6,0 %), používanie stránok s pornografickým obsahom (5,3 %).

Vo večernom slávnostnom sympóziu v hlavnej aule bola prof. Andreasovi Heinzovi z Nemecka, riaditeľovi Oddelenia psychiatrie a psychoterapie nemocnice Charité v Berlíne, za udelená cena EAR a EUFAS European Addiction Research Award 2024. Cenu mu odovzdali prof. Colin Drummond, prezident EUFAS, a prof. Karen Ersche z Univerzity v Cambridgei. Skôr ako prof. Heinz odprezentoval výsledky výskumov svojho pracoviska, dostal slovo predrečník, prof. Jurgen Rehm, ktorý vysvetlil príčiny a okolnosti nárastu mortality súvisiacej priamo s užívaním alkoholu (tzv. 100 % alcohol-attributable mortality). Ide o ochorenia, kde je z definície príčinou alkohol. Bol pozorovaný zaujímavý jav, ktorý sa v bežných situáciách nevyskytuje, iba v obdobiach krízy: je to zmena tvaru krivky spotreby alkoholu, pričom časť populácie, ktorá spravidla nemá problémy, pri zníženej dostupnosti alkoholu konzum redukuje, zatiaľ čo časť populácie, ktorá zažíva distres, konzum alkoholu stupňuje. Takáto polarizácia mala za následok, spoločne s nedostatočnými opatreniami štátov, že celková spotreba alkoholu ani výrazne neklesla (celkovo v EÚ pri porovnaní rokov 2019 a 2020 len o 0,7 litra na hlavu), ale počet rizikovo pijúcich stúpol, pričom použil výraz „vzorce vysoko-rizikového pitia sa solidifikovali a intenzifikovali“, s konečným nárastom 100 % AAF mortality o 18 %, najvýraznejšie to bolo v pobaltských štátoch, osobitne v komunitách s ruskou populáciou.

Konferenciu uzavrel Manuel Cardoso z Portugalska (Institute on Addictive Behaviours and Dependencies), ktorý sa poďakoval všetkým 2 231 registrovaným účastníkom zo 103 krajín a autorom zaslaných 1361 abstraktov k príspevkom. Zároveň všetkých pozval na nasledujúcu konferenciu, ktorá sa uskutoční v roku 2026.