

Zneužívání psychofarmak

poznámky z praxe

MUDr. Ronald Marek

**Národní konference Psychoaktivní léky
27.10.2020 Praha**

Epidemiologie závislosti na lécích

- Zhruba 3 - 5 % dospělých občanů v ČR má problémy s užíváním psychotropních léků.¹
- Každý praktický lékař se v průměru jednou denně dostane do styku s pacientem, který je zřejmě závislý na lécích²
- Zhruba 7 % předepisovaných léků v sobě skrývá závislostní potenciál.³

1. Nečhanská B, Moravčík V, Popov P. Zneužívání psychoaktivních léků v České republice – identifikace a analýzy zdrojů dat. Praha: Úřad vlády ČR, 2012

2. Spolková lékařská komora ve spolupráci s Komisí pro léčiva německých lékařů. Medikamente – schädlicher Gebrauch und Abhängigkeit. Leitfaden für die ärztliche Praxis. Köln; Deutscher Ärzte-Verlag; 2007.

3. Baumeister H. In: Vogelsang M, Schuhler P, Hrsg. Psychotherapie der Sucht – Methoden, Komorbidität und klinische Praxis 1. Aufl. Düstri: Pabst Science Publishers, 2006

Zneužívání hypnotik a sedativ v ČR

- Počet osob zneužívajících sedativa/hypnotika v ČR v roce 2016: **885 tis.**, z toho největší podíl tvoří osoby, zneužívající:

alprazolam – cca 270tis. osob

zolpidem - cca 190 tis. osob

* KONEČNÝ, M. 2017 Užívání návykových sedativ a hypnotik v České republice a syndrom závislosti na těchto lécích z pohledu konziliárního psychiatra. Psychiatrie pro praxi 2017, 18, 135-139

Abusus

- Zneužíváním (abúzem) léku rozumíme aplikaci léků buď z jiného než terapeutického důvodu, nebo v neobvykle vysokých dávkách po neobvykle dlouhou dobu. Má-li takové užívání léku za následek poškození zdraví nebo mezilidských vztahů trvající minimálně měsíc, odpovídá dle MKN-10 (Mezinárodní klasifikace nemocí) škodlivému užívání.

Závislost - syndrom závislosti

- silná touha získat látku (bažení, craving)
- obtíže s kontrolou a ovládním užívání látky
- pokračování v užívání látky i přes jasný důkaz škodlivých následků
- dávání přednosti užívání před jinými aktivitami a povinnostmi
- zvýšená tolerance
- somatický odvykací stav

Nejméně tři příznaky by měly trvat alespoň měsíc nebo kratší období jednoho roku.

Varovné známky zneužívání léků

1. zvýšené užívání léku, časté návštěvy u lékaře.
2. zvyšující se tolerance
3. změny nálad (přecitlivělost, agresivita)
4. špatná koncentrace pozornosti
5. změna povahy – odkládání povinností
6. sociální izolace
7. nepřestávající užívání léku přestože pominul důvod k jeho užívání
8. změna denních zvyklostí
9. shánění receptů u různých lékařů, na internetu

Benzodiazepiny

- Benzodiazepiny užívání delší, než 4 až 6 týdnů, vede k rozvoji tolerance. Fyzická a psychická závislost vzniká už po několika měsících užívání většinou u krátkodobě působících BZD.
- Často se nevhodně předepisují především ženám v případech, kdy si pacientka stěžuje například na pracovní a rodinný stres, předmenstruační syndrom, smutek, pak v případě závažných životních událostí a chronických bolestí.
- Přínosy BZD jsou nejnižší a rizika jsou nejvyšší u starších osob
- Laickou veřejností jsou často zaměňovány na antidepresiva
- Často se zneužívají v kombinaci s jinými látkami (alkoholem, opiáty jako doplňková droga, tzv. „klepky“ u závislých na opiátech.
- V praxi nejsou řídké zkřížené závislosti (opiáty, alkohol)
- Narůstá zneužívání BZD u mladistvých

Kazuistika žena 63let alprazolam

I. část

- RA: matka + v 79 letech ca pankreatu, otec + v 46letech na plícní embolii, konzument alkoholu
- OA: 2x operace bederní páteře pro výhřez plotýnky, vřed duodena, uzávěr stehení tepen bilat. má koleterální řečiště, odmítla operaci, 5let léčena DM z toho 1/2roku na inzulinu
- GA: 4x gravidita, 2x interrupce, 1x spont.potrat, 1x předčasný porod v jejich 27letech na začátku 8měsíce chlapec, zemřel 7měsíci života na hydrocephalus, v lednu 2013 nález na levém prsu, histol. 0
- vzdělání a zaměstnání: absolventka gymnázia a právní fakulty, pracovala jako soudkyně na soudu, v bance, v soukromé firmě, starobní důchodkyně.
- vdávala se v 24letech po 5letém vztahu za vrstevníka. Byl ji opak.nevěrný, cítil se vůči ní méněcenný, že nebyl vysokoškolák. Stále bydlí spolu, ale vztah je formální. V 1/2013 zjistila, že manžel má 1,5roku vztah s o 30let mladší ženskou díky SMSkám, manžel to popíral, pak to přiznal, ale jeho dále trvá.

abusus:

- nikotin od 10let experimenty (brala otci), kouřila do 10let od 1/2013 kouří 40cigaret denně.
- Alkohol: problémové pití od 28let po smrti syna, přes 20let abstinuje od alkoholu.

Neurol od 6/2005 z PA, začala 2x 0,5mg, zvyšováno na 2x 1mg. Nekontrolované zvyšování od 1/2013 po zjištění nevěry manžela, od 3/2013 denně užívá 6-8tb. 1mg neurol která užívá od rána do večera po 2tbl. Popisuje nervozita, smutek...agresi..vlny nenávisti vůči manželovi., aktuálně si uvědomuje svou závislost a chce ji řešit. Začíná sama na sobě pozorovat změny, poruchy soustředění, paměti "někam jdu a zjišťuje, že nevím vůbec kam jdu a proč tam jdu,,

Kazuistika žena 63let alprazolam

II.část

Léčba:

v r 1991 absolvovala 3měsíční léčbu závislosti, odmítla ambulantní doléčování s Antabusem

v PA od 4/2002 pro úzkostně depresivní poruchu s nespavostí, v minulosti problémy s alkoholem, které nastala po smrti jejího dítěte v kojeneckém věku. Dlouhodobě medikována jen mirtazapinem, ale poté co v 6/2005 její matka onemocněla ca pankreatu ordinován neurolog

V naší ambulanci pouze 2x 11/2013 měla zájem o ústavní detox, domluvila si nástup do PN Kroměříž, po propouštění se již neléčila ambulantně

Z propouštěcích zpráv

1.pobyt v PN Kroměříž 11/2013-12/2014 26dní dle PZ bagatelizují abusus, racionalizují, po vysazení neurologu žádá propuštění, léčbu na oddělení závislosti odmítá

Po propouštění abstinovala od BZD, manželství se rozpadlo, bydlela sama, depresivní stavy

2.pobyt v PN Kroměříž 6-8/2014 6týdenní pobyt na psychoterapeutickém odd. se zakázkou naučit se pracovat se stresem, zvládnout krizovou situaci. Život bez manžela si neumí představit, obává se samoty. Pobyt hodnotí jako přínosný, ujasnila si životní situaci, ale stále dominuje pocit bezmoci a ztráty smyslu života.

Z - hypnotika

- III.generace hypnotik především zolpidem přinesly velká očekávání „toxicita je nízká, riziko závislosti je minimální, nemá závažnou interakci s alkoholem“
- Riziko vzniku závislosti je prokázána, pacienti užívání denně i několik desítek tbl.. Riziko těžký odvykacích stavů s deliriem
- Při zvyšování dávek Zolpidem už nepomůže během krátké chvíle usnout, uvádí však do stavu změněného vědomí, které provází příjemné duševní uvolnění. Dochází ke změně prožívání i chování, útlumu vůle a ztrátě sebekontroly.
- Zneužívání zolpidemu jako drogy má účinky disociativního halucinogenu lišící se osobu od osoby (smyslové iluze, hypnagogické halucinace, zmatenost, euforie)

Kazuistika 54letá žena zolpidem

I.část

- RA: otec neléčený etylik zemřel na IM
- OA: Chronova choroba, operace APPE, Neurolog. 11/2015 Epileptický vv rámci odvykacího stavu od zolpidemu, hospit. na JIP neurol.klinice USA, pak přeložena na detox,
- GA: 4x gravidita, 2x UTP, 2x spont.porod záhlavým, stp. hysterektomie pro metroragii
- vzdělání a zaměstnání: absolventka hotelové školy, pracuje v zámečnické firmě exmanžela v Brně
- SA: rozvedená, bydlí sama v bytě, z manželství dcera r.86 a syn r.88, bez partnerského vztahu
- 33leté manželství, dlouholeté konflikty pro nevěry manžela,.
- ŘP 11/2015 kvůli epi záchvatům musela odevzdat, ZP nevlastní
- crimina: 11/2012 intoxikovaná alkohol + hypnotiky nabourala 4 auta, podmíněčný trest absusus
- Nikotin: od 46let, nyní 10cigaret denně
- Alkohol: od 17let míchané nápoje na praxích v hospodě, od 40let problémy s pitím, neměla klapku, vypila 1/2destilátů, pak 2-3týdny abstinovala, přestala, když ji matka dala ultimátum,poslední ebrieta před 2roky
- Hypnotika: začala asi před 10let při manželských problémech užívat zolpidem na nespavost
- před 6lety brala 10tbl. hypnogenu, víkendy prospala, sama nastoupila do PN Brno, pak 2roky abstinovala, hodně jedla, nabrala 20kg. pak opět zolpidem 10tbl. denně, 50-70tbl. za víkend, v 11/2016 vysadila, dostala několik epileptických záchvatu, hospitalizována na neurologii.
- THC jednorázový experiment, Budivé aminy, Opiáty nezkusila. Hazardní zájmy: neguje

Kazuistika 54letá žena zolpidem

II.část

Léčby: v 32letech začala docházet pro problémy v manželství

- před 15lety hospitalizace na PK FN Brno pro deprese asi 2měsíce
- 6-10/2009 detoxifikace v PN Brno, po propuštění se nastěhovala do bytu po matce v RD, po 2letech si koupila RD, abstinovat od hypnotik vydržela asi 2roky
- 11-12/2015 detox v PN Brno, abstinovala 1,5měsíce, pak si sehnala dvě 100tbl.hypnogeny, které zkonsumovala během 14dnů, ve všední den brala večer 5tbl., přes víkend 20tbl.během celého dne.

V naší PA od 3/2016 dg. syndrom závislosti na hypnoticích, pokračování v medikaci venlafaxin 75mg, quetiapin 25-25-200mg, individuální terapie, našla si milence, tráví s ním víkendy, díky nemoci manžela celé dny v práci.

Abstinovala jen 2měsíce, při další kontrolách abusus hypnogenu tajila až do doby, když už to bylo neúnosné a při kontrole 1.11.2016 v odvykacím stavu a přiznává, že užívá až 30-40tbl. zolpidemu denně. S ohledem na to, že se nám nepodařilo v Brně klientce vyjednat ústavní detox, tak jsme provedli 14denní ambulantní detoxifikaci diazepamem. Následně PN Bohnice 11/2016-2/2017 podstoupila ústavní léčbu závislosti, vrátila se motivovaná, opět ambulantní terapie, zcela abstinovala 1/2roku, opakovaně jednorázové recidiva abusu zolpidenu.

1/2018 se s ní rozešel přítel, pak denní popíjení alkoholu večer 3-4panáky.

4/2018 měsíční detox ve VN Olomouc (4/2018 měsíc), po popouštění ambulantní i skupinová terapie

3/2019 víkendový relaps 100tbl. Zolpidemu během dva dnů 8denní detok na PK FN Brno

4-6/2019 6týdenní ústavní léčby v PN Jihlava, opět zlepšená motivace další ambulantní terapie.

Aktuálně abstinguje, medikace venlafaxin 150-75-0, Trittico 150mg 1tbl.NN, Quetiapin 200mg NN, amb.terapie

antidepressiva

- Závislostní potenciál antidepresiv byl dlouhodobě odmítán, ale opakovaně byl popsáno zneužívání tricyklických antidepresiv u pacientů podstupující ambulantní léčbu pro zneužívání alkoholu.
- Riziko je především zneužívání sedativních účinků antidepresiv
- Abusus tianeptinu (Coaxilu)

Kazuistika 36letý muž tianeptin

I.část

Pacient léčený pro polymorfní závislost s preferencí opiáty, BZD, alkoholu, absolvoval ústavní léčbu a doléčovací program, 2006-2010 v naší AT, užíval AD (moklebemid, poté trazadon)

2013 recidiva abusus alkoholu, BZD a několikrát pentobarbital inj. od r.2014 opět naší AT medikace trazadon 75mg + sertralin 100mg tbl.

Absolvent farmaceutické univerzity, krátce v lékárně, vývojový pracovník
Ženatý, bydlí s manželkou a dvěma dětmi v pronajatém bytě.

- 3/2016 Na internetu (kazuistika abusus tianeptinu z psychiatrie pro praxi) zjistil, že tianeptin při vyšších dávkách působí na opiátové receptory, našel doma 1balení coaxilu po ženě, zpočátku bral denně 20tbl., pak 40tbl., po 6týdny už bral 200tbl. denně, které užíval 2týdny prášky si psal na objednávky v lékárně, kde si přivydělával od ledna 2016. Když na něho kolegyně v lékárně na něho uhodila co s tím coaxilem dělá, slíbil že s tím něco provede.

Kazuistika 36letý muž tianeptin

II.část

- Po náhlém vysazení odvykací stav „strašně jsem zvracel, průjem, potil jsem strach, že se bláznil“, zavola si na detox, kde mu dali termín až za dva dny, tak si sehnal ještě kodein a diazepam, aby to „přečkal“
- přijel na detox autem poslali ho sanitkou na internu, když jim řekl dávky tianeptinu, po 1/2dne vyšetření přijat do PN Brno
- Na přijímacím oddělení, během 1-2týdnu odezněl akutní stav, dostával až 60mg diazepamu, který byl postupně vysazován, přetrvávali úzkosti, nespavost, přeložen na detox, po měsíci odešel na reverz.
- K užívání tianeptinu se už nevrátil, další recidivy abusu BZD, zolpidemu
- V r.2017 absolvoval další ústavní léčbu, od té doby abstinguje
- Aktuální medikace tritico 75mg, sertralin 100mg tbl.

Další zneužívání psychofarmaka

- Zneužívání Trihexyphanidylu spojené s halucinatorním a euforickým efektem (aktuálně nedostupný v ČR)
- Zneužívání biperidonu (Akinetonu)
- Zneužívání sedativních antipsychotik Chlorprothixen, Tisercin zvláště u klientů s duální diagnózou.
- Zneužívání pregabalínu především u vězňů nebo migrantů ze zemí bývalé SSSR závislých na opiátech či BZD.

Metylfenidát

- používání k léčbě ADHD v dětství a dospívání (Ritalin), narkolepsie u dospělých, forma OROS s postupným uvolňováním, terapeutická dávka 10-60mg.
- Experimentálně podáván jako substituční látka při závislosti na metamfetamin (dr.Hampl, dr. Minařík)
- Masivní zneužívání zejména v USA mezi studenty (šňupe se rozdrcený prášek nebo injekční aplikace vodného roztoku).
- U nás také na černém trhu žádán studenty při učení či ženy na zhubnutí, krabička 30tbl.za tis.kč. Riziko psychotický stavů (halucinace červů, hadů) motorické tiky, křeče.



Dextromethorfan DXM

- je syntetický opioid užívaný jako aktivní látka mnoha volně prodejných léčiv proti kašli (Robitusin, Stopex, Humex pro děti) terap.dávka do 100mg
- Zneužíván jako rekreační droga - ve vyšších dávkách funguje jako dissociativní halucinogen. Dávka 100-400mg stavy euforie, nekontrolovaného smíchu. V dávkách 400-600mg zrakové iluze, změněné vnímání času, depersonalizace. 0,6-1,5gr. Ataxie, těžší poruchy vnímání, nad 2gr. Koma. Účinek potencuje alkohol.
- nebezpečné kombinace MAO inhibitory, amfetaminy, MDMA, riziko se s SSRI (působí také jako neselektivní inhibitor zpětného vychytávání serotoninu proto riziko serotoninový syndrom)

Prevence lékových závislostí

- uvážlivá preskripce návykových farmak (zvážení indikace)
- časově limitovaná léčba (maximálně 14 dnů až 3 týdny)
- nejnižší možné dávky návykových léků
- edukace a plná informovanost pacienta
- znalost anamnézy

Léčba závislostí

- Základem je psychoterapie !
- Neexistuje kauzální farmakoterapie závislostí
- Detoxifikace u odvykacích stavů
- Adekvátní léčba komplikací psychických i somatických

Formy léčby

- Ambulantní forma abstinenční či substituční.
- Krátkodobá (detoxifikace, přerušeni tahu) – spíše jde o léčbu komplikací a harm reduction
- Střednědobá (3-6měsíční) – strukturovaný komplexní program
- Dlouhodobá – komunitní léčba (9-12 měsíců a více), zaměřená i na resocializaci

Děkuji za pozornost !

Kontakt:

MUDr. Ronald MAREK

Psychiatrická AT ordinace

Společnost Podané ruce ops.

Brno 62100, Hapalova 22

psychiatricka.ambulance@podaneruce.cz

www.podaneruce.cz