



Praha 13. 2. 2013

1

Informace z Národního registru uživatelů lékařsky indikovaných substitučních látek - rok 2012

*Information in the National Register of Users of Medically Indicated Substitution
Substances - the year 2012*

Souhrn

Dostupnost substituční léčby v České republice se zvyšuje. Postupně jsou otevírána nová specializovaná zařízení a od roku 2006 je substituce dostupná i ve věznicích. Také počet pacientů substitučních programů postupně narůstá. Tato aktuální informace přináší informace nejen o počtu pacientů v členění podle věku, regionu, substituční látky, ale i o vybraných ukazatelích zdravotního stavu. Přináší také údaje o zařízeních poskytujících substituční léčbu, o novinkách a připravovaných změnách v oblasti substituční léčby v České republice.

Summary

Availability of substitution treatment in the Czech Republic has increased. New specialised facilities have been opened gradually and since the year 2006, substitution treatment has been also available in prisons. The number of patients has also increased. This fast information brings data not only about the number of patients according to age, region, substitution substance and about selected health status indicators. But it informs also about the facilities, which provide substitution treatment, about news and planned changes in the system of substitution treatment in the Czech Republic.

Úvod

Substituční léčba je standardní metodou léčby závislosti na opioidech. Jedná se o časově neomezenou udržovací terapii, která odkládá „splnění konečného cíle“, tj. trvalou a důslednou abstinenci bez farmakologické podpory, na dobu, kdy bude pacient objektivně i subjektivně schopen abstinenci orientovanou léčbu podstoupit. Nástrojem této léčby je podávání substituční látky jiným než nitrožilním způsobem, a to v množstvích, která potlačují pacientovy odvykací příznaky a umožňují zlepšit kvalitu jeho života.

Od května roku 2000 funguje v České republice Národní registr uživatelů lékařsky indikovaných substitučních látek (dále jen Registr substituční léčby), jehož správcem a zpracovatelem je Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR (ÚZIS ČR).

Nejvýznamnější změnu v substituční léčbě přinesla novela zákona č. 379/2005 Sb., která nabyla účinnost 1. ledna 2006 a podle níž je povinností všech lékařů poskytujících substituční léčbu hlásit své pacienty do Registru substituční léčby a zabránit tak vícenásobné preskripci, což je zároveň jedním z cílů tohoto registru. Vzhledem k předpokládanému nárůstu počtu hlásících lékařů do Registru substituční léčby i počtu hlášených klientů docházelo v roce 2007 ke změně technologie z tzv. „papírových

hlášenek“ na webovou aplikaci. V průběhu roku 2008 se aplikace doladřovala a v současné době zcela plní svou funkci.

Vzhledem k tomu, že existuje stále značný počet ordinací bez osobního počítače či online připojení, lze zároveň hlásit klienty do Registru substituční léčby pomocí papírových hlášenek. Používání těchto hlášenek neumožňuje před zahájením léčby jejich online ověřování, tzn. zda pacientovi není poskytována substituční terapie v jiném zařízení, proto je jejich používání podmíněno souhlasem správce registru, kterým je ÚZIS ČR. Povolení se vztahuje pouze na ordinace, kde není možné internetové připojení a je časově omezeno na dobu cca 3 měsíců, během kterých si lékař musí příslušnou výpočetní techniku a on-line připojení opatřit. V roce 2012 tuto možnost hlášení využilo pouze jedno zařízení.

Od počátku substituční léčby byl v ČR k substituci opioidů užíván metadon, který je zatím podáván pouze ve specializovaných substitučních centrech. V roce 2000 byl registrován a na počátku roku 2001 byl uveden na trh léčebný přípravek Subutex® obsahující buprenorfin. Počátkem roku 2008 byl na náš trh uveden další preparát Suboxone® (kompozitní přípravek, obsahující kromě buprenorfinu ještě naloxon). Jejich předepisování není téměř omezeno. Jediné omezení představuje nutnost používat k předpisu recept s modrým pruhem (tzv. opiátový recept) a registrace lékaře a hlášení pacientů v Registru substituční léčby.

V roce 2012 bylo na českém trhu k dispozici pět přípravků pro substituční léčbu závislosti na opiátech:

1. od roku 1997 metadon připravovaný z dovážené generické substance (dostupný ve specializovaných substitučních centrech),
2. od roku 2000 Subutex® obsahující účinnou látku buprenorfin,
3. od února 2008 kompozitní přípravek Suboxone® s účinnými látkami buprenorfin a naloxon. Subutex® a Suboxone®, které jsou dostupné v lékárnách ve formě hromadně vyráběného léčivého přípravku, může předepsat jakýkoliv lékař bez ohledu na specializaci. Substituční přípravky jsou v léčbě podávány výhradně orální formou,
4. od ledna 2011 přípravek Buprenorphine Alkaloid® v silách 0,4 mg, 2 mg a 8 mg ve formě sublingválních tablet obsahující buprenorfin,
5. od června 2011 přípravek Ravata® v silách 2 mg a 8 mg také ve formě sublingválních tablet obsahující buprenorfin.

V letech 2009–2012 došlo v ČR k registraci dalších substitučních léků ve formě hromadně vyráběných léčivých přípravků (HVLP) s obsahem metadonu i buprenorfinu, které ale nebyly uvedeny na trh¹. Od roku 2010 je možno preparát Suboxone® 8 mg částečně hradit ze zdravotního pojištění, ale vzhledem k nastavení podmínek pro úhradu v praxi k jejich úhradě zatím nedošlo (Mravčík et al. 2012).

V dubnu a květnu 2012 došlo v Praze k dočasnému výpadku služeb jednoho ambulantního psychiatra s početnou klientelou pacientů na substitučních preparátech s obsahem buprenorfinu. Množství tablet buprenorfinu se v tomto období na černém trhu v Praze snížilo, což postihlo odhadem několik set problémových uživatelů opiátů, kteří k droze ztratili přístup. Cena ¼ tablety obsahující 8 mg buprenorfinu stoupla ze 100 Kč na 300 Kč.

¹ Jedná se o přípravek Methadon-Zentiva®. Dále SÚKL dne 19. května 2010 registroval přípravek Buprenorphine SMB® v síle 0,4 mg, dne 16. listopadu 2011 přípravek Bupainx® v silách 0,4 mg, 2 mg a 8 mg a dne 18. dubna 2012 přípravek Buprenorphine Actavis® v silách 0,4 mg, 2 mg a 8 mg, všechny ve formě sublingválních tablet. Ani jeden z těchto tří přípravků dosud nebyl uveden na český trh. Substitučnímu přípravku Addnok®, který byl registrován v ČR v roce 2010, byla pozastavena registrace.

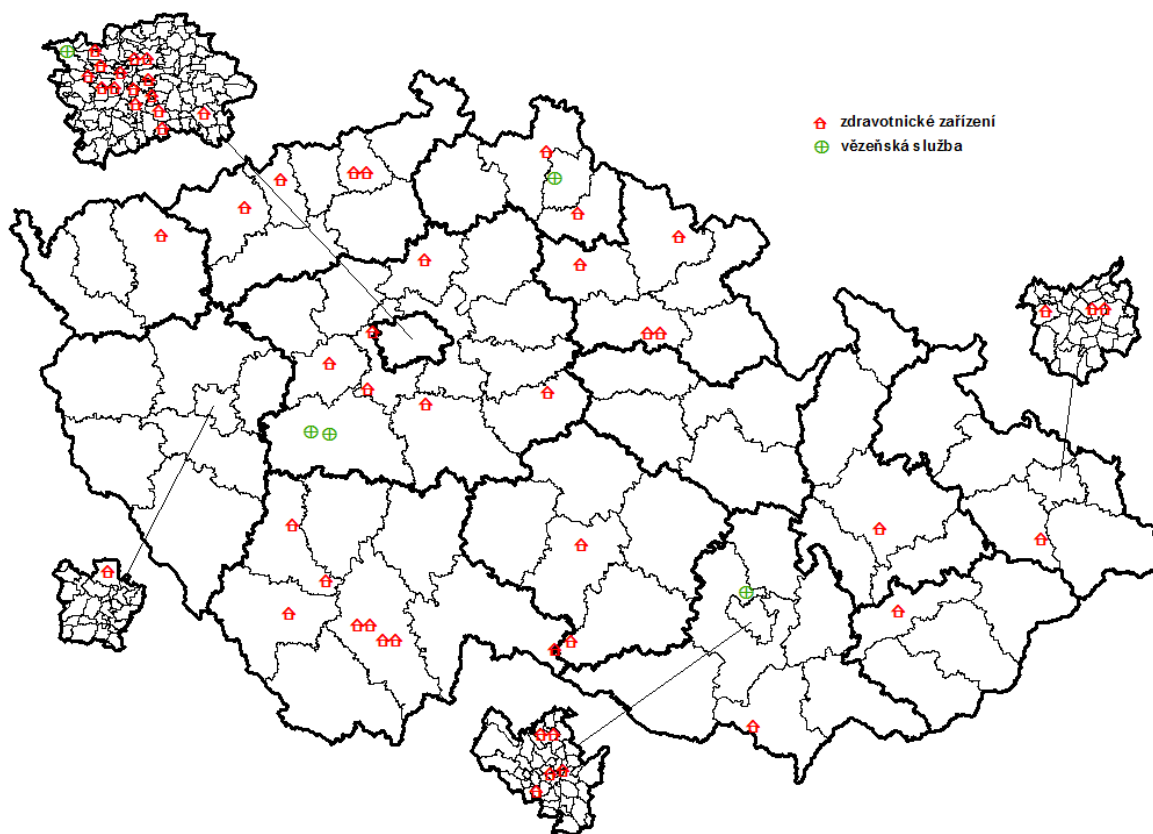
Pracovní skupina Rady Magistrátu hl. m. Prahy vydala v reakci na vzniklou situaci pro uživatele drog 2 000 varovných letáků s názvem Subutexová krize² (Mravčík et al. 2012).

Síť zdravotnických zařízení aktivně hlásících do Registru substituční léčby

Substituční terapii poskytovalo v roce 2000 celkem 7 akreditovaných metadonových center a jejich počet postupně narostl až na 13 zařízení v roce 2007. V roce 2008, kdy se do elektronické verze Registru substituční léčby začala hlásit i neakreditovaná pracoviště (např. psychiatrické ambulance a ordinace praktických lékařů), přibýlo 11 hlásících zařízení. V roce 2009 hlásilo léčené klienty celkem 34 zdravotnických zařízení. Mezi nimi byli i praktičtí lékaři pro dospělé (2 zařízení), ordinace psychiatrů (5 zařízení), 8 věznic a Vojenská nemocnice. V roce 2010 vzrostl počet těchto zařízení na 45, v roce 2011 na 55 a v roce 2012 na 59 zdravotnických zařízení hlásících klienty v substituční léčbě. Jediným krajem bez aktivně hlásícího zařízení stále zůstává Pardubický kraj. Informace o počtu registrovaných a aktivně hlásících zařízení podle krajů uvádí tabulka 13.

Protože je rozdíl mezi počtem osob (počet rodných čísel) a počtem případů (osoba může být do Registru substituční léčby nahlášena vícekrát v průběhu roku), jsou osoby a případy (léčebné epizody) rozlišovány jak v tabulkách, tak i v textu.

Síť zdravotnických zařízení aktivně hlásících klienty do Registru substituční léčby



Léčené osoby v Registru substituční léčby

Během roku 2012 bylo v Registru substituční léčby evidováno 2 298 léčených osob (1 632 mužů a 666 žen) ve věku od 17 do 72 let, přičemž nejstaršími pacienty byli muži. Téměř dvě třetiny těchto osob bylo ve věku 30–39 let a více než čtvrtina ve věku 20–29 let. Také ve sledovaném roce došlo k růstu počtu osob ve věku 30–39 let (o téměř 10 %;

² <http://www.drogy.net/aktuality/z-domova/nedostatek-subutexu-na-cernem-trhu-s-sebou-prinasi-vazna-rizika.html> (2012-08-08)

z 1 335 osob v roce 2011 na 1 467 osob v roce 2012) a ke snížení počtu osob mezi 20–29 lety (o téměř 19 %; z 739 na 599 osob). Pacienti do 20 let tvořili necelé 1 % (tabulka 2).

Průměrný věk léčených osob byl ve sledovaném roce 32,8 let. Muži byli v průměru o 2,4 roku starší než ženy (muži 33,5 let, ženy 31,1 let). Nad průměrem ČR byl tento ukazatel u klientů žijících v Praze (33,7 let), Ústeckém (33,6 let) a Libereckém kraji (33,1 let). V ostatních krajích byl průměrný věk pod celostátním průměrem; nejnižší byl u klientů ze Zlínského (29,3 let) a Plzeňského kraje (29,8 let) - tabulka 1.

Z hlediska regionálního srovnání připadl největší podíl osob léčených v Registru substituční léčby na klienty s trvalým bydlištěm v Praze, a to 41 % (944 osob). Více než 17 % klientů bylo ze Středočeského kraje (402 osob), téměř 15 % z Ústeckého kraje (335 osob) a necelých 6 % z Jihomoravského kraje (134 osob). Od roku 2010 vzrostl nejvíce počet léčených klientů ze Středočeského kraje (o 91 osob), z Prahy (o 68 osob) a Jihočeského (o 27 osob). Zanedbatelné počty léčených osob pocházely ve sledovaném roce z kraje Zlínského (7 osob), Karlovarského (14 osob), Libereckého (21 osob), Pardubického (27 osob) a Kraje Vysočina (29 osob) - tabulka 1.

Nejvíce léčených osob bylo evidováno v zařízení Remedis, s.r.o. sídlící v Praze (17 % z celkového počtu léčených osob, 399 osob), z Krajské zdravotní, a.s. Masarykovy nemocnice Ústí nad Labem (13 %, 289 osob), z jedné psychiatrické a AT ambulance v Praze (11 %, 253 osob), z DROP IN o.p.s., Praha (10 %, 231 osob) a ze Sdružení Podané ruce z Brna (necelých 5 %, 114 osob).

Tabulka 1: Počet léčeb, léčených klientů a jejich průměrný věk podle kraje bydliště v roce 2012

Kraj bydliště	Případy			Osoby			Průměrný věk osob k 31. 12. 2012		
	muži	ženy	celkem	muži	ženy	celkem	muži	ženy	celkem
Hl. m. Praha	787	308	1 095	671	273	944	34,4	32,0	33,7
Středočeský	315	115	430	295	107	402	32,1	30,2	31,6
Jihočeský	104	43	147	82	33	115	32,3	29,2	31,4
Plzeňský	44	25	69	39	18	57	29,9	29,7	29,8
Karlovarský	10	5	15	9	5	14	34,7	29,2	32,7
Ústecký	265	113	378	234	101	335	34,4	31,6	33,6
Liberecký	21	6	27	15	6	21	34,4	30,0	33,1
Královéhradecký	76	25	101	67	21	88	32,8	30,3	32,2
Pardubický	21	6	27	21	6	27	31,6	29,7	31,1
Kraj Vysočina	22	11	33	19	10	29	31,1	28,7	30,2
Jihomoravský	124	50	174	91	43	134	33,3	30,2	32,3
Olomoucký	24	20	44	24	14	38	33,5	31,2	32,7
Zlínský	3	4	7	3	4	7	31,0	28,0	29,3
Moravskoslezský	62	30	92	62	25	87	33,4	31,4	32,8
Bezdomovci	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cizinci	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Celkem	1 878	761	2 639	1 632	666	2 298	33,5	31,1	32,8

Tabulka 2: Počet léčených klientů podle věkových skupin v roce 2012

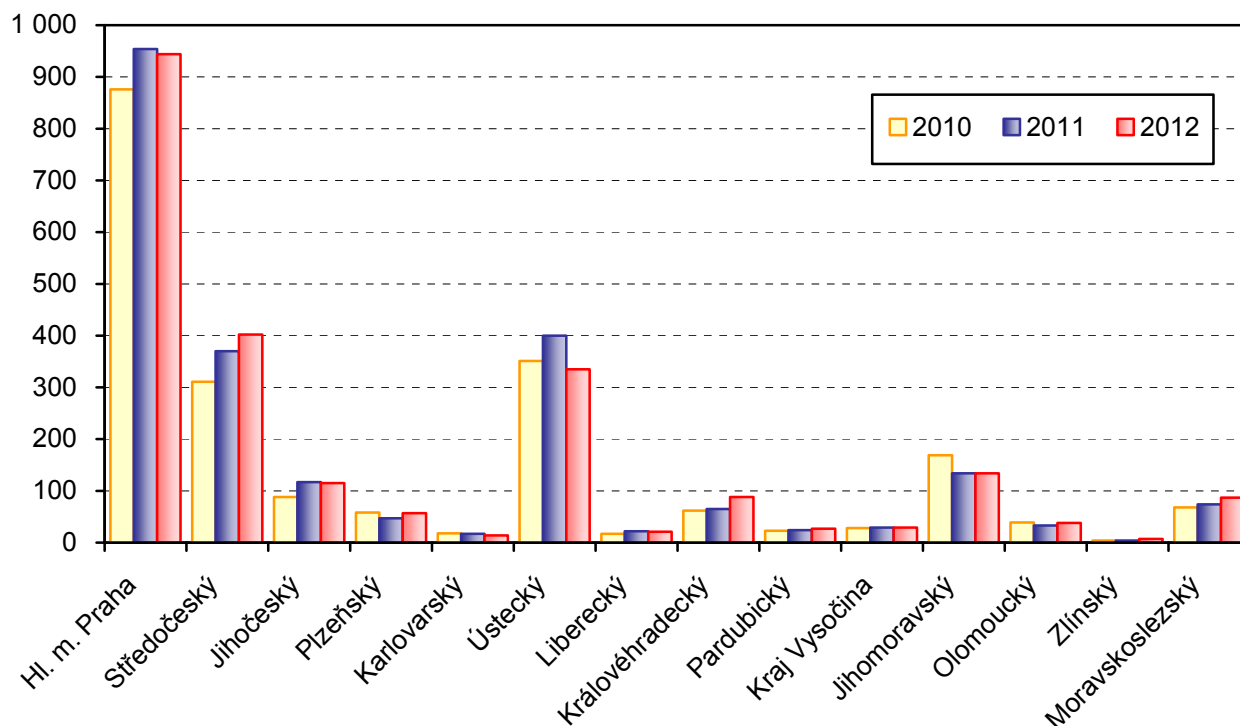
Věková skupina	Osoby			Případy		
	muži	ženy	celkem	muži	ženy	celkem
15–19	3	4	7	4	4	8
20–24	48	59	107	59	63	122
25–29	294	198	492	340	226	566
30–34	747	260	1 007	846	307	1 153
35–39	354	106	460	417	117	534
40–44	101	23	124	112	26	138
45–49	49	11	60	59	13	72
50–55	24	4	28	28	4	32
55–60	9	-	9	10	-	10
60+	3	1	4	3	1	4
Celkem	1 632	666	2 298	1 878	761	2 639

V roce 2012 byl počet léčených osob téměř stejný jako v roce 2011. Už v roce 2011 došlo ke zpomalení jejich růstu, kdy proti roku 2010 vzrostl počet těchto osob v Registru substituční léčby pouze o 8 %, tj. o 177 klientů (v roce 2010 byl meziroční nárůst téměř 37 %; o 565 osob). K růstu počtu osob došlo ve Středočeském, Královéhradeckém a Moravskoslezském kraji, k poklesu v Ústeckém kraji a Praze - tabulka 3, graf 1.

Tabulka 3: Vývoj počtu léčených osob podle kraje bydliště v letech 2010–2012

Kraj bydliště	2010			2011			2012		
	muži	ženy	celkem	muži	ženy	celkem	muži	ženy	celkem
Hl. m. Praha	613	263	876	673	281	954	671	273	944
Středočeský	229	82	311	272	98	370	295	107	402
Jihočeský	62	26	88	86	31	117	82	33	115
Plzeňský	45	13	58	34	13	47	39	18	57
Karlovarský	12	6	18	11	6	17	9	5	14
Ústecký	246	105	351	280	120	400	234	101	335
Liberecký	12	5	17	15	7	22	15	6	21
Královéhradecký	51	11	62	52	13	65	67	21	88
Pardubický	17	6	23	20	4	24	21	6	27
Kraj Vysočina	22	6	28	21	8	29	19	10	29
Jihomoravský	116	53	169	85	49	134	91	43	134
Olomoucký	25	14	39	20	13	33	24	14	38
Zlínský	2	2	4	1	3	4	3	4	7
Moravskoslezský	47	21	68	51	23	74	62	25	87
Bezdomovci	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cizinci	1	-	1	-	-	-	-	-	-
Celkem	1 500	613	2 113	1 621	669	2 290	1 632	666	2 298

Graf 1: Vývoj počtu léčených klientů podle kraje bydliště v letech 2010–2012

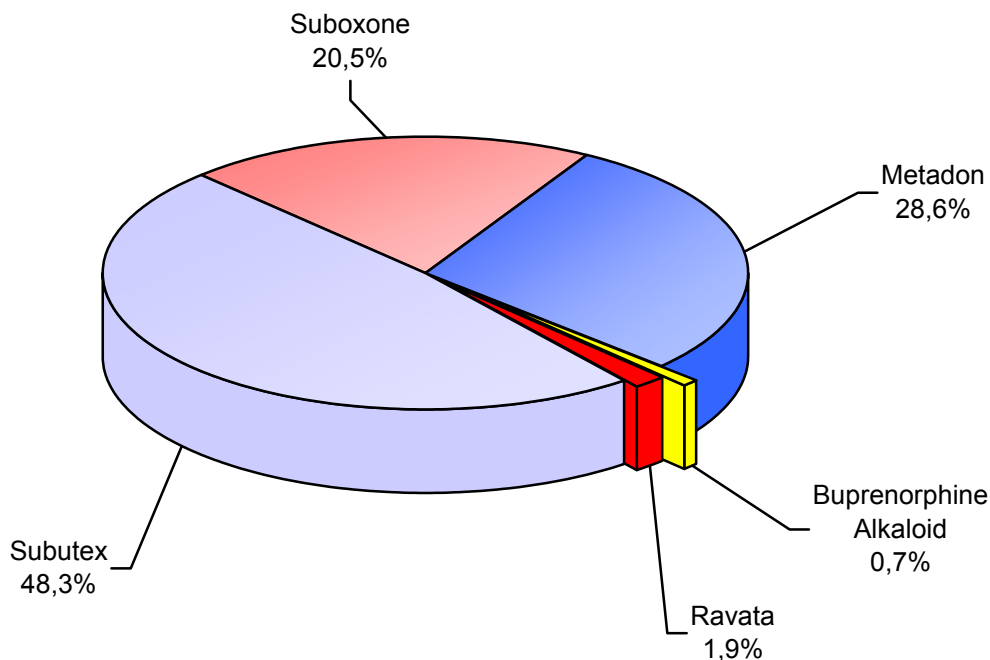


V roce 2012 bylo více než 71 % léčených osob hlášených v Registru substituční léčby substituováno buprenorfinem (1 641 osob), z nich více než dvě třetiny ve formě léčivého přípravku Subutex® (1 109 osob) a třetina Suboxone® (471 osob). Ostatní přípravky na bázi buprenorfinu, které byly uvedeny na náš trh v průběhu roku 2011, byly předepsány celkem 61 osobám. Zbylých 657 osob bylo léčeno metadonem.

Tabulka 4: Počet léčených klientů podle substituční látky v roce 2012

Substituční látka/léčivý přípravek	Osoby			Případy		
	muži	ženy	celkem	muži	ženy	celkem
Metadon	456	201	657	586	251	837
Buprenorfin	1 176	465	1 641	1 292	510	1 802
z toho						
Buprenorphine Alkaloid	13	4	17	14	6	20
Ravata	30	14	44	35	19	54
Subutex	778	331	1 109	821	352	1 173
Suboxone	355	116	471	422	133	555
Celkem	1 632	666	2 298	1 878	761	2 639

Graf 2: Struktura léčených osob podle léčivého přípravku/substituční látky v roce 2012



Na tomto místě je nutné upozornit, že do Registru substituční léčby jsou hlášeny pouze osoby léčené ve zdravotnických zařízeních, která plní svou zákonnou povinnost a hlásí pacienty. Léčivé přípravky na bázi buprenorfinu, které může předepsat každý lékař bez ohledu na specializaci, jsou bohužel stále předepisovány i bez řádného nahlášení pacienta do registru. Proto lze přepokládat, že počty osob léčených těmito přípravky byly ve skutečnosti mnohem vyšší.

Odhad problémových uživatelů buprenorfinu

Na základě průzkumu Národního monitorovacího střediska pro drogy a drogové závislosti (NMS) mezi lékaři bylo v ČR v roce 2007 odhadnuto 240 praktických lékařů předepisujících Subutex® 1 360 pacientům a 150 psychiatrů předepisujících Subutex® 3 000 pacientům. V roce 2010 bylo z dat další vlny průzkumu odhadnuto 230 praktických lékařů pro dospělé, kteří poskytovali substituci odhadem 800 až 1 300 pacientům.

Dále bylo odhadnuto, že pouze 71 % lékařů poskytujících substituci je registrováno a do registru vždy hlásí pacienty pouze třetina lékařů, kteří substituci poskytují. Nedostatečná kontrola preskripce a výdeje je přitom hlavním faktorem při úniku buprenorfinu na černý trh, který probíhá především jako obchod s malým množstvím tablet mezi jednotlivými uživateli. Dále se vyskytuje obchodování s lékařskými recepty a výměna receptů přímo za tablety.

V ČR bylo v roce 2011 odhadem 4 600 problémových (injekčních) uživatelů. Podíl problémových uživatelů drog a problémových uživatelů opiátů/opioidů, kteří se účastní substituční léčby, byl v roce 2010 odhadnut na 8 % (95 % CI: 7–10 %), resp. 23 % (95 % CI: 20–27 %), což pro rok 2011 znamená 2 000 až 3 000 osob (Mravčík et al. 2012).

Vyšetření na HIV a hepatitidy typu B a C u léčených osob

Z celkového počtu léčených osob byl v roce 2012 HIV test proveden 291 osobám v Registru substituční léčby a žádný nebyl s pozitivním výsledkem. U 289 léčených osob byl testován HBsAg, povrchový antigen virové hepatitidy typu B (VHB), z toho u 27 osob

(9,3 %) byl výsledek pozitivní, což svědčí o probíhající akutní nebo chronické infekci VHB. U 238 osob byly testovány protilátky proti viru VHB anti-HBcAg, z nich 83 (34,9 %) bylo pozitivních, což znamená, že někdy v životě prodělaly VHB. Protilátky anti-HBsAg mají podobnou výpovědní hodnotu jako anti-HBcAg, avšak pozitivní mohou být také po očkování proti VHB (tzv. postvakcinační imunita). Co se týká virové hepatitidy typu C (VHC), u celkem 270 osob byl prováděn test protilátek proti viru VHC (anti-HCV), z nichž 146 bylo pozitivních, což znamená, že v minulosti prodělaly VHC. Z těchto 146 osob bylo 87 osobám prováděno vyšetření na přímou identifikaci viru VHC (HCV PCR-RNA), z nichž 52 (59,7 %) bylo pozitivních, což svědčí o aktivně probíhající infekci VHC (tabulka 5).

U klientů s první nahlášenou substituční léčbou (tzv. prvních kontaktů) bylo v roce 2012 testováno na HIV 144 osob a všechny byly negativní. Ze 150 prvních kontaktů testovaných na HBsAg bylo 13 (8,7 %) pozitivních. U 122 prvních kontaktů byl testován marker anti-HBcAg, z nich 43 (35,3 %) bylo pozitivních. U celkem 139 prvních kontaktů byl testován marker anti-HCV, z nich 81 (58,3 %) bylo pozitivních. Z těchto 81 osob bylo 48 osobám prováděno vyšetření na přímou identifikaci viru VHC (HCV PCR-RNA), z nich 33 (68,8 %) bylo pozitivních.

Tabulka 5: Počet testovaných léčených osob a počet testovaných nových klientů na infekční nemoci v roce 2012

Marker	Osoby		Noví klienti (tzv. první kontakty)	
	celkem testováno	z toho pozitivní	celkem testováno	z toho pozitivní
HIV test	291	-	144	-
HBsAg	289	27	150	13
anti-HBsAg	262	96	135	56
anti-HBcAg	238	83	122	43
anti-HCV	270	146	139	81

Při interpretaci uvedených výsledků je však třeba vzít v úvahu, že testy na uvedené infekce prodělala jen malá část registrovaných pacientů a v mnoha případech se pravděpodobně jednalo o cílená vyšetření u osob s potížemi nebo s podezřením na infekci. Uvedené výsledky tedy neposkytují spolehlivý obraz o skutečné prevalenci uvedených infekcí v populaci problémových uživatelů opiátů, o čemž svědčí mj. vyšší míry positivity vyšetření u prvních kontaktů. Současně je však patrný potenciál zařízení poskytujících substituční léčbu v diagnostice infekčních onemocnění mezi uživateli opiátů a v návaznosti na další léčbu pacientů stabilizovaných na substituční léčbě.

Hlášení léčby v Registru substituční léčby

Do registru bylo v roce 2012 nahlášeno celkem 846 případů léčby u 717 osob, muži tvořili přibližně tři čtvrtiny z celkového počtu jak případů, tak i osob. Z nahlášených osob jich třetina (282) nastoupila do substituční léčby v roce 2012 poprvé v životě (tzv. první kontakty). Nejvíce nahlášených osob mělo trvalé bydliště v Praze (264 osob, 36,8 %), v roce 2012 jich bylo nahlášeno o více než třetinu méně než v roce 2011. Z Ústeckého kraje pocházelo 108 osob (15,1 %) a proti roku 2011 došlo k jejich poklesu o 31,1 %. Dalšími kraji s vyšším zastoupením byl kraj Středočeský, ve kterém mělo trvalé bydliště 89 (12,4 %) nahlášených osob, jejich počet klesl o třetinu proti roku 2011 a kraj Jihomo-

ravský, ze kterého bylo 65 (9,1 %) nahlášených osob, jejich počet klesl ve sledovaném roce o 12,2 % (tabulka 6 a 7, graf 3).

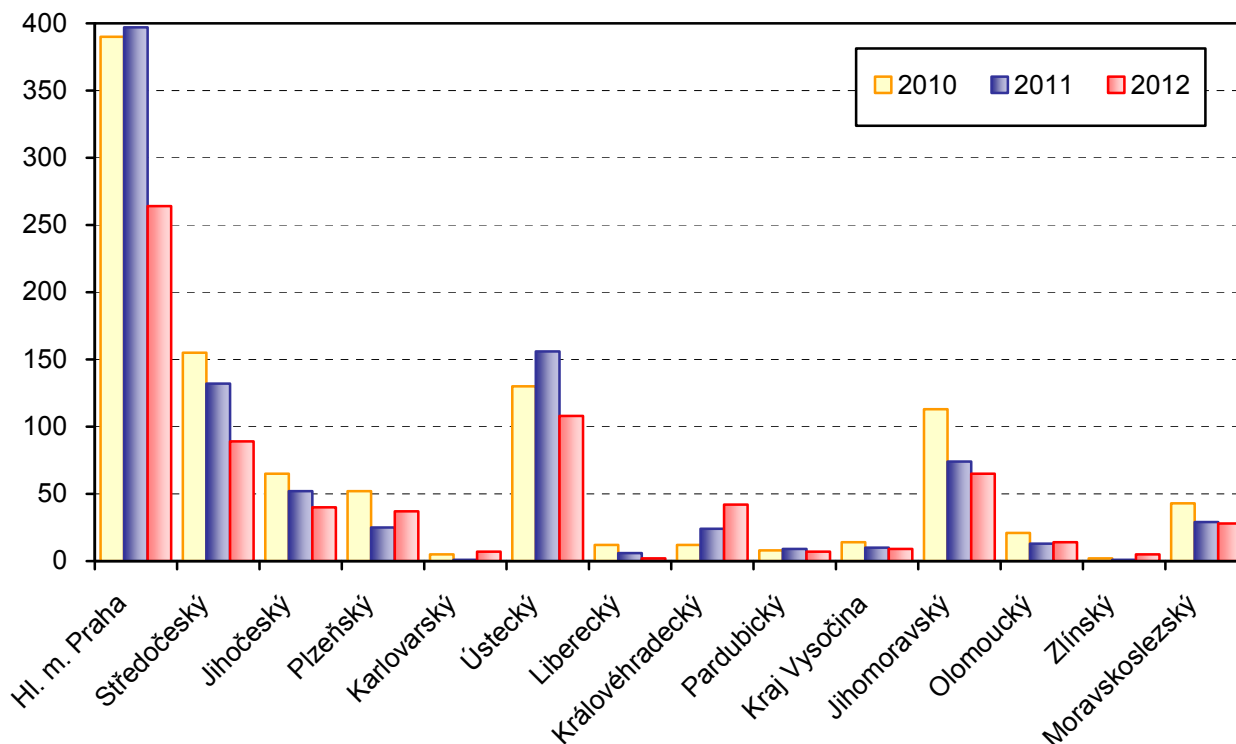
Tabulka 6: Počet hlášení, nových klientů a jejich průměrný věk podle kraje bydliště v roce 2012

Kraj bydliště	Počet hlášení celkem			z toho noví klienti (tzv. první kontakty)			Průměrný věk nových klientů		
	muži	ženy	celkem	muži	ženy	celkem	muži	ženy	celkem
Hl. m. Praha	246	76	322	63	22	85	33,4	31,7	33,0
Středočeský	73	26	99	33	11	44	30,0	31,1	30,3
Jihočeský	35	12	47	6	3	9	33,3	33,0	33,2
Plzeňský	23	20	43	12	10	22	28,8	28,3	28,5
Karlovarský	5	3	8	2	3	5	38,5	-	33,4
Ústecký	88	36	124	21	9	30	32,2	31,0	31,9
Liberecký	3	-	3	2	-	2	36,0	-	36,0
Královéhradecký	32	12	44	16	4	20	31,6	30,0	31,3
Pardubický	5	2	7	5	-	5	32,0	-	32,0
Kraj Vysočina	5	5	10	-	4	4	-	30,8	30,8
Jihomoravský	67	20	87	19	8	27	34,5	28,0	32,6
Olomoucký	9	8	17	5	1	6	31,4	26,0	30,5
Zlínský	2	3	5	2	2	4	-	25,0	26,8
Moravskoslezský	19	11	30	15	4	19	33,1	31,3	32,7
Bezdomovci	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cizinci	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Celkem	612	234	846	201	81	282	32,3	30,4	31,8

Tabulka 7: Vývoj počtu nahlášených klientů podle kraje bydliště v letech 2010–2012

Kraj bydliště	2010			2011			2012		
	muži	ženy	celkem	muži	ženy	celkem	muži	ženy	celkem
Hl. m. Praha	270	120	390	288	109	397	198	66	264
Středočeský	116	39	155	97	35	132	64	25	89
Jihočeský	45	20	65	43	9	52	29	11	40
Plzeňský	41	11	52	18	7	25	21	16	37
Karlovarský	3	2	5	1	-	1	4	3	7
Ústecký	91	39	130	109	47	156	76	32	108
Liberecký	9	3	12	4	2	6	2	-	2
Královéhradecký	9	3	12	20	4	24	31	11	42
Pardubický	4	4	8	8	1	9	5	2	7
Kraj Vysočina	11	3	14	7	3	10	4	5	9
Jihomoravský	77	36	113	47	27	74	47	18	65
Olomoucký	13	8	21	10	3	13	9	5	14
Zlínský	1	1	2	-	1	1	2	3	5
Moravskoslezský	30	13	43	20	9	29	19	9	28
Bezdomovci	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cizinci	1	-	1	-	-	-	-	-	-
Celkem	721	302	1 023	672	257	929	511	206	717

Graf 3: Vývoj počtu nahlášených klientů podle kraje bydliště v letech 2010–2012



Téměř 60 % z celkového počtu nahlášených případů v roce 2012 bylo u klientů ve věku 30–39 let a více než 30 % ve věku 20–29 let. Mladistvých ve věku 15–19 let bylo pouze necelé 1 % z celkového počtu nahlášených klientů, starších 40 let bylo necelých 9 %. Proti

roku 2011 došlo k nárůstu případů ve věku 30–39 let a poklesu ve věku 20–29 let (tabulka 8).

Z počtu nahlášených osob jich 282 (201 mužů a 81 žen) nastoupilo do substituční léčby v roce 2012 poprvé v životě (tzv. první kontakty). Proti roku 2011 (472 klientů) jich bylo méně o cca 40 %. Celkem 85 osob (více než 30 %) mělo trvalé bydliště v Praze, 44 (téměř 16 %) ve Středočeském kraji, následovaly Ústecký (11 %) a Jihomoravský kraj (necelých 10 %). I mezi klienty s první léčbou v životě jich bylo nejvíce ve věku 30–39 let (60 %), vysoký podíl měli také klienti v nižších věkových kategoriích, a to ve věku 20–29 let (30 %). Průměrný věk těchto nových klientů byl 31,8 let, muži byli v průměru o 1,9 roku starší než ženy (muži 32,3 let; ženy 30,4 let) - tabulka 6 a 8.

Tabulka 8: Počet hlášení a nových klientů podle věkových skupin v roce 2012

Věková skupina	Počet hlášení celkem			Noví klienti (tzv. první kontakty)		
	muži	ženy	celkem	muži	ženy	celkem
15–19	3	3	6	2	3	5
20–24	32	25	57	16	14	30
25–29	131	70	201	47	23	70
30–34	254	95	349	74	23	97
35–39	130	27	157	41	10	51
40–44	31	8	39	14	5	19
45–49	18	4	22	4	2	6
50–55	6	1	7	-	-	-
55–60	4	-	4	1	-	1
60+	3	1	4	2	1	3
Celkem	612	234	846	201	81	282

Podmínkou pro přijetí do substitučního programu je prokázání dlouhodobého abúzu opiátů/opioidů. Přednost mají pacienti s „bohatou“ drogovou kariérou, pacienti HIV pozitivní, pacienti s virovou hepatitidou typu A, B a C a gravidní ženy. Na základě uvedených vstupních kritérií bylo více než 91 % osob, které nastoupily do substitučního programu v roce 2012, přijato s diagnózou F11, tedy poruchami duševními a poruchami chování způsobenými užíváním opiátů/opioidů. U zbylých klientů bylo evidováno polyvaletní užívání drog, tj. diagnóza F19 - poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním více drog a jiných psychoaktivních látek.

V roce 2012 se začaly podrobně sledovat všechny klientem užívané drogy, členěné do 17 látek nebo skupin látek, které byly nahlášený u 90 % léčeb. Nejvíce užívanou látkou byl heroin, kterou mělo nahlášeno 48 % z léčeb, buprenorfin získaný ilegálně (32 %), pervitin (22 %) a buprenorfin nebo metadon získaný legálně (20 %) - tabulka 9.

Tabulka 9: Podíl užívaných drog klienty u nahlášených léčeb v roce 2012 (v %)

Užívané drogy	Muži	Ženy	Celkem
Heroin	48,5	48,1	48,4
Codein a jeho deriváty, Braun	3,0	1,6	2,6
Buprenorfin ilegálně	32,7	29,0	31,6
Metadon ilegálně	1,5	2,7	1,9
Buprenorfin nebo metadon legálně	19,5	21,9	20,2
Jiné opioidy	11,7	10,4	11,3
Kokain	0,6	0,0	0,5
Pervitin	22,5	20,8	22,0
Jiné amfetaminy	0,4	0,0	0,3
Konopné drogy	12,6	4,4	10,2
LSD	0,2	0,0	0,2
Jiné halucinogeny	0,2	0,0	0,2
Extáze a jiné taneční drogy	0,2	0,5	0,3
Benzodiazepiny	14,3	5,5	11,8
Organická rozpouštědla	0,4	0,0	0,3
Alkohol	5,4	1,6	4,3
Jiné drogy	15,8	22,4	17,7

Není výjimkou, že pacient závislý na opiátech/opioidech nastupuje do substituční léčby opakovaně. Z 846 osob, které nastoupily do léčebného programu v průběhu roku 2012, byly u 76 osob (9 %) evidovány dvě nahlášené léčby během sledovaného roku, 22 osob mělo nahlášeno 3 nástupy, 3 osoby nastoupily 4krát a u zbylých 616 osob (73 %) byl zaznamenán pouze jeden nástup do léčby. Průměrný počet pokusů o léčbu na jednu osobu v roce 2012 byl téměř 1,2, tj. stejně jako v předchozím roce.

Ukončené léčby v Registru substituční léčby

Léčba byla během roku 2012 ukončena u celkem 671 případů (482 případů u mužů a 189 případů u žen), z toho bylo 543 osob (387 mužů a 156 žen), tj. o necelou pětinu případů a téměř čtvrtinu osob méně než v roce 2011. Kolem 63 % případů i osob bylo evidováno ve věku 30–39 let, 27 % ve věku 20–29 let a 0,6 % do 20 let (tabulka 10).

Téměř 40 % ukončených léčeb bylo u osob žijících v Praze, 18 % bylo z Ústeckého kraje a téměř 13 % z Jihomoravského kraje (tabulka 11).

Tabulka 10: Počet ukončených hlášení podle věkových skupin v roce 2012

Věková skupina	Osoby			Případy		
	muži	ženy	celkem	muži	ženy	celkem
15–19	2	1	3	3	1	4
20–24	15	18	33	21	21	42
25–29	68	45	113	93	48	141
30–34	171	58	229	199	80	279
35–39	88	26	114	111	29	140
40–44	21	5	26	27	7	34
45–49	12	2	14	17	2	19
50–55	8	1	9	9	1	10
55–60	1	-	1	1	-	1
60+	1	-	1	1	-	1
Celkem	387	156	543	482	189	671

Tabulka 11: Počet ukončených hlášení podle kraje bydliště v roce 2012

Kraj bydliště	Osoby			Případy		
	muži	ženy	celkem	muži	ženy	celkem
Hl. m. Praha	160	51	211	203	64	267
Středočeský	37	14	51	40	14	54
Jihočeský	26	11	37	34	13	47
Plzeňský	21	12	33	26	15	41
Karlovarský	1	2	3	1	2	3
Ústecký	75	29	104	86	33	119
Liberecký	1	1	2	1	1	2
Královéhradecký	7	5	12	8	6	14
Pardubický	3	-	3	3	-	3
Kraj Vysočina	4	3	7	4	3	7
Jihomoravský	41	18	59	65	22	87
Olomoucký	5	4	9	5	7	12
Zlínský	1	-	1	1	-	1
Moravskoslezský	5	6	11	5	9	14
Bezdomovci	-	-	-	-	-	-
Cizinci	-	-	-	-	-	-
Celkem	387	156	543	482	189	671

Pacienty v udržovací program je po vzájemné dohodě možno převést na program ambulantní detoxifikace, při níž se množství podávané látky postupně snižuje až k jejímu vysazení a úplné abstinenci od legálních i nelegálních látek. Z celkového počtu 671 ukončených léčení v roce 2012 podstoupilo řízenou detoxifikaci 31 ukončených případů (necelých 5 %). Nejčastěji používanou látkou pro detoxifikaci byl metadon (30 případů), pouze v jednom případě byl použit Suboxone.

V roce 2012 byly rozšířeny a upraveny důvody ukončení léčby. Dříve se sledovalo šest důvodů ukončení, nyní jich je 11, viz seznam za tabulkou 12. Sledované důvody ukončení se natolik liší od důvodů sledovaných do roku 2012, že nelze údaje porovnávat.

V letech 2000–2011 bylo v Registru substituční léčby důvodem ukončení léčby u téměř 61 % případů opakované porušení terapeutické smlouvy. Další příčinou ukončení byly „jiné důvody“, a to u pětiny případů a převedení pacienta do substitučního programu jiného zařízení bylo důvodem ukončení léčby u více než 7 % případů.

V roce 2012 bylo u 671 ukončených případů nejčastější příčinou ukončení léčby to, že klient přestal docházet na substituční léčbu (25 %), že byl klient vyloučen z léčby, protože pokračoval v užívání drog (21 %) a v 11 % případů byl klient převeden do substituce jiného zařízení. Ve 3 případech došlo k úmrtí klienta.

Tabulka 12: Ukončené případy podle důvodu ukončení léčby a kraje bydliště v roce 2012 (v %)

Kraj bydliště	Důvod ukončení léčby										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Hl. m. Praha	27,0	13,7	0,9	2,4	1,4	10,0	13,3	5,7	5,2	1,4	19,0
Středočeský	39,2	9,8	-	-	2,0	3,9	11,8	7,8	3,9	-	21,6
Jihočeský	29,7	21,6	-	2,7	-	5,4	13,5	8,1	10,8	-	8,1
Plzeňský	21,2	3,0	-	3,0	3,0	18,2	27,3	-	3,0	-	21,2
Karlovarský	33,3	-	-	-	-	33,3	33,3	-	-	-	-
Ústecký	11,5	5,8	-	2,9	-	1,9	55,8	7,7	5,8	-	8,7
Liberecký	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Královéhradecký	33,3	8,3	-	-	-	8,3	16,7	-	-	-	33,3
Pardubický	66,7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	33,3
Kraj Vysočina	28,6	14,3	-	-	-	-	28,6	-	-	-	28,6
Jihomoravský	25,4	15,3	20,3	3,4	1,7	1,7	3,4	11,9	5,1	-	11,9
Olomoucký	11,1	11,1	11,1	11,1	-	-	-	-	-	-	55,6
Zlínský	-	-	-	-	-	-	-	-	100,0	-	-
Moravskoslezský	27,3	-	-	-	9,1	27,3	9,1	18,2	-	-	9,1
Bezdomovci	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cizinci	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Celkem	25,2	11,2	2,8	2,4	1,3	7,2	21,0	6,6	5,2	0,6	16,6

- | | |
|---|--|
| 1 Přestal docházet | 7 Vyloučen, protože pokračuje v užívání drog |
| 2 Převeden do substituce jiného zařízení | 8 Vysadil a abstinuje bez léčby |
| 3 Převeden do substituce ve vězení | 9 Vysadil a nastoupil jinou léčbu |
| 4 Ukončení léčby z důvodu nástupu trestu | 10 Zemřel |
| 5 Vyloučen pro agresi brachiální i verbální | 11 Jiný |
| 6 Vyloučen pro opakované absence | |

Stav Registru substituční léčby

V roce 2011 byl poprvé sledován počet pacientů v substituční léčbě a zařízení poskytujících tuto léčbu také na ročním výkaze o činnosti ambulantních zařízení oboru psychiatrie a oboru praktický lékař pro dospělé. Substituční léčbu vykázalo celkem 67 psychiatrických ambulantních zařízení a byla poskytnuta 2 786 pacientům. V 357 ordina-

cích praktických lékařů (PL) bylo dohromady léčeno 1 306 osob. Substituční léčbu tedy poskytovalo podle těchto výkazů celkem 424 ordinací 4 092 klientům.

Tyto počty jak ordinací, tak i klientů jsou daleko vyšší než v Registru substituční léčby. Z tohoto důvodu byl v květnu 2012 zaslán všem ordinacím, které vykázaly tyto klienty, ale nehlásí je do Registru, dopis s upozorněním, že je jejich zákonnou povinností pacienty v substituční léčbě hlásit. Z následujících reakcí lékařů vyplynulo, že většina nepochopila, že mají vykazovat pacienty v substituční léčbě závislosti na opiátech, a vykazovali pacienty užívající opiáty na utlumení bolesti. I přesto tuto kampaň se do Registru substituční léčby zaregistrovalo pouze 34 nových zařízení a jen 4 z nich začala klienty hlásit.

K 31. 12. 2012 bylo v registru evidováno 1 968 osob s nahlášenou substituční léčbou, tj. o 8 % více než na konci roku 2011, z 59 hlásících zařízení. Stav registru podle kraje sídla hlásících zařízení uvádí tabulka 13. Zvláště jsou uvedeny údaje o Vojenské nemocnici v Olomouci a Vězeňské službě.

Tabulka 13: Stav Registru substituční léčby podle kraje sídla zdravotnického zařízení

Kraj sídla zařízení	Stav k 31. 12. 2011					Stav k 31. 12. 2012				
	počet osob			počet hlásících zařízení	počet registrovaných zařízení	počet osob			počet hlásících zařízení	počet registrovaných zařízení
	muži	ženy	celkem			muži	ženy	celkem		
Hl. m. Praha	787	356	1 143	16	24	850	375	1 225	17	25
Středočeský	62	16	78	5	6	86	21	107	6	11
Jihočeský	39	18	57	3	15	35	14	49	5	21
Plzeňský	15	6	21	2	5	14	7	21	1	5
Karlovarský	7	5	12	2	3	3	1	4	1	4
Ústecký	156	69	225	2	5	155	71	226	4	10
Liberecký	21	3	24	1	1	23	3	26	2	2
Královéhradecký	41	9	50	4	6	62	18	80	4	7
Pardubický	-	-	-	-	2	-	-	-	-	2
Kraj Vysočina	6	-	6	1	3	10	3	13	2	6
Jihomoravský	58	34	92	5	13	61	30	91	6	18
Olomoucký	23	6	29	1	4	27	7	34	1	6
Zlínský	2	2	4	2	3	1	3	4	1	6
Moravskoslezský	35	15	50	3	6	49	19	68	4	8
Vojenská nemocnice	1	1	2	1	1	-	-	-	-	-
Vězeňská služba ČR	27	2	29	7	11	20	-	20	5	11
Celkem	1 280	542	1 822	55	108	1 396	572	1 968	59	142

Závěr

I přes informační kampaň upozorňující lékaře na jejich zákonnou povinnost hlásit klienty v substituční léčbě do Registru substituční léčby, začala hlásit své klienty v roce 2012 pouze 4 nová zařízení. Jediným krajem bez aktivně hlásícího zařízení stále zůstává Pardubický kraj.

V roce 2012 bylo léčeno 2 298 osob a jejich počet se proti roku 2011 téměř nezměnil. Léčba byla nahlášena do Registru substituční léčby u 516 osob a jejich počet se v roce 2012 snížil o více než 44 % (o 413 osob). Léčbu ukončilo 543 osob, o cca čtvrtinu méně než v předchozím roce (o 180 osob).

Téměř tři čtvrtiny léčených osob mělo trvalé bydliště v Praze, Středočeském a Ústeckém kraji. Také v roce 2012 rostl podíl klientů ve věku 30–39 let, a to o 6 procentních bodů proti roku 2011 (z 58 % v roce 2011 na 64 % v roce 2012), a klesl podíl klientů ve věku 20–29 let z 32 % v roce 2011 na 26 % v roce 2012. I nadále je nejužívanějším léčivým přípravkem v Registru substituční léčby Subutex, který byl nahlášen u téměř poloviny léčených klientů.

V roce 2012 se začaly podrobně sledovat všechny klientem užívané drogy. Nejčastěji užívanou látkou klienty byl u nahlášených léčeb heroin (48 %), buprenorfin získaný ilegálně (32 %), pervitin (22 %) a buprenorfin nebo metadon získaný legálně (20 %).

V roce 2012 se také změnilo sledování důvodů ukončení substituční léčby. Nejčastější příčinou ukončení léčby bylo to, že klient přestal docházet na substituční léčbu (25 %), vyloučení klienta z léčby, protože pokračoval v užívání drog (21 %) a v 11 % případů byl klient převeden do substituce jiného zařízení.

Vypracovala: Ing. Blanka Nechanská

Literatura

Mravčík, V., Grohmannová, K., Chomynová, P., Nečas, V., Grolmusová, L., Kiššová, L., Nechanská, B., Fidesová, H., Kalina, K., Vopravil, J., Kostecká, L., Jurystová, L. (2012) Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2011. Praha: Úřad vlády České republiky.