

Kvaliteta života opijatskih ovisnika - hrvatska iskustva, problemi i izazovi

Ivan Ćelić, MD, PhD

Klinika za psihijatriju Vrapče
Zagreb, Hrvatska

Opijatska supstitucijska terapija

Oporavak kao cilj liječenja

Kvaliteta života

Načelo “smanjenja štete” kao dio procesa oporavka

Temeljne odrednice državne politike

1. Otkrivanje heroinskih ovisnika u što ranijoj fazi bolesti i dovođenje u doticaj sa sustavom za tretman da bi započeo terapijski proces
2. Omogućavanje i provedba tretmana kod što većeg broja u odnosu na ukupnu populaciju heroinskih ovisnika u zajednici
3. Osiguravanje što duljeg zadržavanja što većeg broja ovisnika kod kojih je započet terapijski proces

Ciljevi dugotrajnog liječenja

- smanjenje uporabe droga
- smanjenje rizika od zaraznih bolesti
- poboljšanje fizičkog i psihičkog zdravlja
- smanjenje disfunkcionalnog i kriminogenog ponašanja
- reintegracija u radni i obrazovni proces
- poboljšanje socijalnog funkcioniranja

Opijatska supstitucijska terapija

1. Zlatni standard u liječenju opijatske ovisnosti
2. Namijenjena ovisnicima koji ne mogu uspostaviti apstinenciju
3. Unatoč liječenju, samo oko 20% pacijenata postiže apstinenciju tijekom godine dana, dok preko 50% odustaje od programa liječenja u navedenom razdoblju

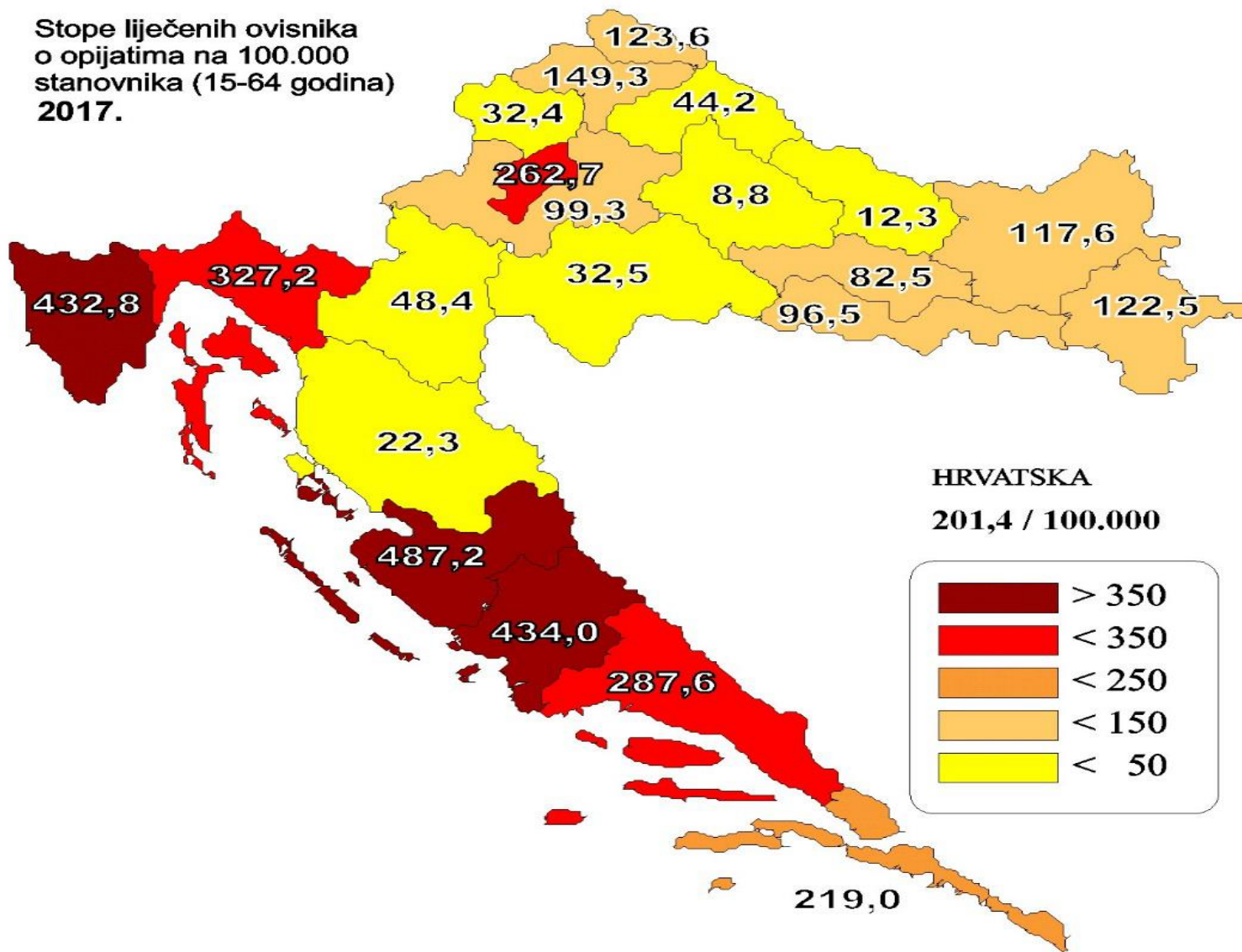
Prednosti

- očuvanje imunoloških funkcija (Sacerdote P, et al, 2009)
- očuvanje kognitivnih funkcija (Elkana O, et al, 2019)
- pozitivan učinak na psihopatologiju (Maremmani I, et al, 2011)
- redukcija zlouporabe psihoaktivnih tvari (Bizzarri JV, et al, 2016)

Nedostaci

- česti recidivi uzimanja ilegalnih opijata (Kakko J, et al, 2003)
- zlouporaba supstitucije (Wright N, et al, 2016)
- respiratorna depresija (+ alkohol i benzodiazepini) (Megarbane B, et al, 2006)
- povećana smrtnost (+gabapentin) (Gomes T, et al, 2017)
- produljenje QTc intervala (metadon) (Alinejad S, et al, 2015)

Stope liječenih ovisnika
o opijatima na 100.000
stanovnika (15-64 godina)
2017.



Oporavak kao cilj liječenja

Jesu li programi smanjenja štete integralni dio procesa oporavka?

Programe usmjerene na oporavak i smanjenje štete najbolje raditi zajedno kako bi se povećali zdravlje i dobrobit stanovništva (Neil Hunt)

Oporavak (SMART Recovery UK)

1. Jačanje i održavanje motivacije za apstinenciju
2. Suočavanje sa žudnjom
3. Rješavanje problema (upravljanje mislima, osjećajima i ponašanjem)
4. Ravnoteža životnog stila

Kvaliteta života

- Široki multidimenzionalni koncept
- Pojedinčeva percepcija pozicije u specifičnom kulturološkom, društvenom te okolišnom kontekstu (WHO)
- Subjektivna i objektivna komponenta (Cummins, 2000); njihov odnos nije linearan
- Bolestan se čovjek također može osjećati zdravo
- Psihološki konstrukt koji predstavlja općeniti dojam spram vlastitog života i njegovih sastavnica, uključujući kognitivnu i emocionalnu procjenu
- S obzirom da većinu bolesti, pa tako i psihijatrijskih, obilježava atribucija kroničnosti, poboljšanje kvalitete života predstavlja jedan od temeljnih terapijskih ciljeva

QoL + HRQoL

- Kvaliteta života (QoL) – osjećaj osobne dobrobiti i zadovoljstva životnim okolnostima, osobnim zdravstvenim stanjem i životnim mogućnostima
- Kvaliteta života vezana uz zdravlje (HRQoL) – odnosi se na prisutnost (ili odsustvo) patologije te na procjenu sveukupnog funkcionalnog statusa oboljelog

Kvaliteta života opijatskih ovisnika

Istraživanje je pokazalo kako je kvaliteta života ispitanika ovisnih o opijatima na buprenorfinu bolja u odnosu na ispitanike ovisne o opijatima na metadonu.

Ovisnici o opijatima na buprenorfinu su imali bolju kvalitetu života mjerenu SF-36 ljestvicom u odnosu na ispitanike koji su bili na metadonu kako u prvom mjerenju, prilikom uzorkovanja, tako i u drugom mjerenju, nakon šest mjeseci.

I u depresivnosti mjerenoj BDI-II ljestvicom su zabilježene statistički značajno veće vrijednosti u skupini ispitanika koja je primala buprenorfin.

Fizička domena (SF-36)

fizičko funkcioniranje

ograničenje zbog fizičkih poteškoća,

tjelesni bolovi

percepcija općeg zdravlja

Psihička domena (SF-36)

ograničenje zbog emocionalnih poteškoća

socijalno funkcioniranje

mentalno zdravlje

vitalnost

Kvaliteta života - ceiling effect

Kvaliteta života nije značajno veća u ovisnika o opijatima koji su dulje vremena u programu liječenja supstitucijskom terapijom, tj., poboljšanje kvalitete života je manje konzistentno kada se supstitucijska terapija uzima dulje vremensko razdoblje.

Nakon određenog vremena uzimanja supstitucijske terapije, učinak supstitucijske terapije na kvalitetu života dosiže plato (engl. *ceiling effect*)

Nakon tog razdoblja kvaliteta života se više značajnije ne poboljšava, a u određenog broja bolesnika može doći i do pogoršanja kvalitete života, unatoč primanju supstitucijske terapije.

Do postupnog smanjenja učinka supstitucijske terapije na poboljšanje kvalitete života ovisnika o opijatima vjerojatno dolazi zbog određenih ograničenja, poput primjerice obrazovanja, ili pak manjka vještina, što bolesnike onemogućuje u postizanju dugotrajno prihvatljive razine kvalitete života.

Ovdje svakako treba istaknuti i nova saznanja o neurobiologiji ovisnosti, koja jasno ukazuju na trajne promjene u mozgu s posljedičnim (i)reverzibilnom gubitkom određenih biopsihosocijalnih kapaciteta osobe.

Zaključci

Izuzetno je važno naglašavati integralni pristup liječenja ovisnika o opijatima koji nadilaze puko savladavanje negativnih posljedica bolesti.

S obzirom da se radi o kroničnoj recidivirajućoj bolesti s ograničenom mogućnosti izlječenja, nužno je skrb usmjeriti i drugim ciljevima osim onima koji su utemeljeni na normama i vrijednostima društva, poput primjerice socijalno poželjnih ciljeva postizanja i održavanja apstinencije ili sprječavanja činjenja kaznenih djela. U tako usmjerenoj skrbi od presudne je važnosti perspektiva samog bolesnika.

Zaključci

Premda svim intervencijama polazište svakako trebaju biti načela smanjenja šteta, supstitucijsku terapiju treba shvatiti kao temelj oporavka, kao nerijetko nužan, no ne i jedini dostatan čimbenik koji bi isti i omogućio.

Iako medicinski model pristupa ovisnosti o opijatima sasvim opravdano prevladava, s obzirom na složenost bolesti ovisnosti općenito, u organizaciju skrbi za ovisnike o opijatima nužno je uključiti i niz drugih službi koje ne spadaju nužno u one zdravstvene.



ZAHVALJUJEM NA POZORNOSTI!

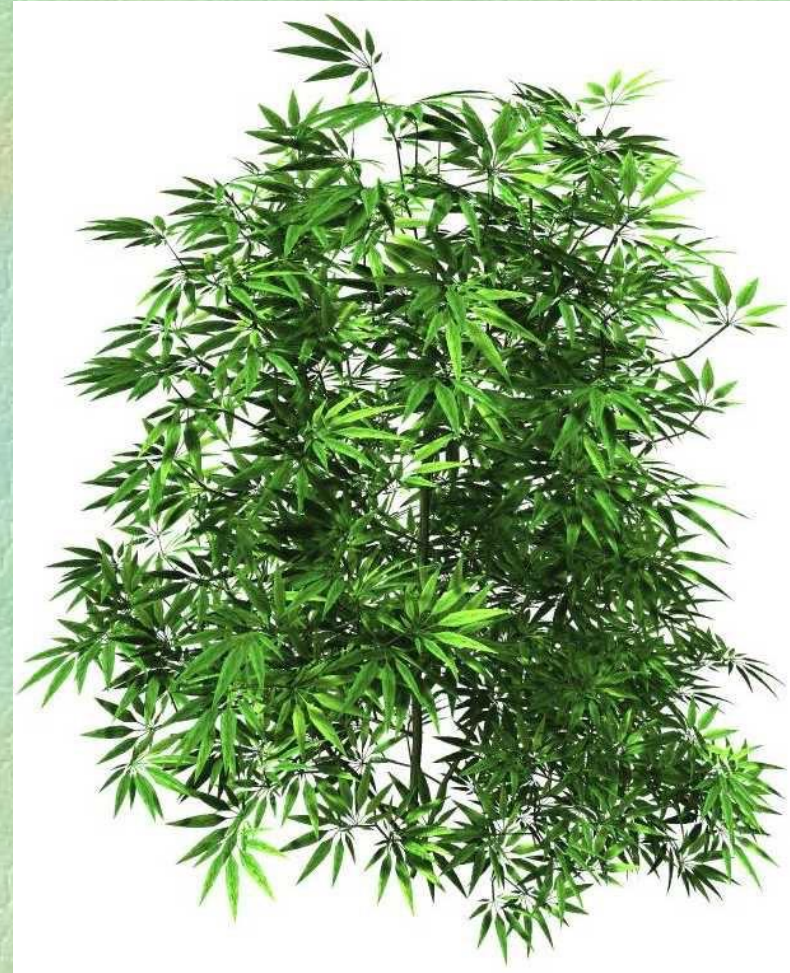
MEDICINSKI KANABIS - MOĆNI LIJEK ILI “ADD ON” TERAPIJA

dr.sc. Ivan Čelić, dr.med.
Zavod za dualne poremećaje
Klinika za psihijatriju Vrapče
Sveučilište u Zagrebu

20.11.2019.

SADRŽAJ

- § zakonska regulativa
- § medicinske indikacije
- § mentalno zdravlje



ZAKONSKA REGULATIVA

§ Zakon o suzbijanju zlouporabe droga (NN [107/01](#), [87/02](#), [163/03](#), [141/04](#), [40/07](#), [149/09](#), [84/11](#), [80/13](#), [39/19](#))

§ konoplja - 15 puta

§ čl. 13. Zakona:

§ (6) “Konoplja se može uzgajati i proizvoditi u medicinske svrhe.”

§ (7) Odobrenje za uzgoj konoplje iz stavka 6. ovoga članka daje ministarstvo nadležno za zdravstvo na temelju podnesenog zahtjeva pravne osobe koja ima proizvodnu dozvolu Agencije za lijekove i medicinske proizvode za proizvodnju lijeka ili djelatne tvari sukladno Zakonu o lijekovima

§ Osim Ministarstva zdravstva, nužna suglasnost Ministarstva poljoprivrede i Ministarstva unutarnjih poslova

KANABINOIDI

- § Fiksna kombinacija tetrahidrokanabinola (THC) i kanabidiola (CBD)
- § Sveukupno kliničko iskustvo s doziranjem „kanabinoida“ u bilo kojoj indikaciji je razmjerno oskudno
- § Posebno je oskudno iskustvo s primjenom oralnih pripravaka THC/CBD
- § svaki liječnik koji propiše ovaj preparat mora imati nadzor nad bolesnikom
- § Individualna titracija doze je pravilo

KANABINOIDI

- § U svim situacijama u kojima se koriste imaju **simptomatske** učinke
- § Pitanje djelotvornosti - pitanje stanja ili promjene simptoma
- § **Optimalna doza** - ona koju bolesnik još uvijek dobro podnosi, odnosno, određeni neželjeni učinci nisu takvog intenziteta da bi ga bitno ometali u dnevnoj aktivnosti, a za koju postoji pokazatelj barem minimalne djelotvornosti
- § Kapsule niže i više jačine - 2.5 i 5 mg

OPĆA NAČELA PRIMJENE

- § u svim indikacijama ti pripravci se koriste kao “add-on” terapija
- § bolesnici su istodobno primali niz drugih lijekova koja spadaju u „standardno liječenje“ tih stanja
- § nisu uočene relevantne interakcije između preparata THC/CBD i „standardne terapije“

NUSPOJAVE

§ **Probavni sustav:** suha usta, mučnina, povraćanje, opstipacija, dispepsija, bol u epigastriju, proljev

§ **Središnji živčani sustav:** umor, glavobolja, omamljenost, sedacija, omaglica, poremećaji koordinacije pokreta, suicidalne ideje, halucinacije, deluzije, euforično raspoloženje, depresivno raspoloženje, konfuzija-dezorijentacija, anksioznost

§ **Opće stanje:** gubitak apetita, gubitak tjelesne težine

MEDICINSKE INDIKACIJE

- § multipla skleroza
- § maligne bolesti
- § HIV/AIDS
- § Dravet sindrom (dječji epileptički sindrom)

MULTIPLA SKLEROZA

§ Niti za jedan pripravak čiji se terapijski princip temelji na aktivaciji kanabinoidnih receptora, „industrijski“ ili „magistralni“, sintetski analog ili „ekstrakt kanabisa“, **nije pokazano da utječe na progresiju multiple skleroze**, niti u kliničkom niti u morfološkom smislu (broj i dinamika lezija). Međutim, za neke je pripravke pokazano da **ublažavaju neke od simptoma multiple skleroze.**

MULTIPLA SKLEROZA

- § spasticitet
 - § središnja bol i bolni spazmi
 - § funkcija mokraćnog mjehura
 - § tremor
-
- § **Preporuka: simptomatsko ublažavanje spasticiteta u bolesnika koji boluju od multiple skleroze kojima spasticitet nije adekvatno kontroliran konvencionalom terapijom**

MALIGNNE BOLESTI

§ Niti za jedan pripravak čiji se terapijski princip temelji na aktivaciji kanabinoidnih receptora, „industrijski“ ili „magistralni“, sintetski analog ili „ekstrakt kanabisa“, **nije pokazano da utječe na progresiju maligne bolesti.** Međutim, za neke je pripravke pokazano da **ublažavaju neke od simptoma malignih bolesti.**

MALIGNNE BOLESTI

- § pitanje odnosa kanabinoida/kanabisa i malignih bolesti je najkontroverznije
- § za sada nema niti jednog dokaza da „kanabis“ kao terapijski princip može u ljudi izliječiti (sam ili u kombinaciji s „klasičnom“ terapijom) bilo koju malignu bolest
- § antitumorski potencijal pokazan na na staničnim linijama i animalnim modelima vrlo je daleko od bilo kakvog racionalnog pokazatelja terapijske uspješnosti u ljudi

MALIGNNE BOLESTI

- § Ublažavanje mučnine i povraćanja povezanih s citotoksičnom terapijom
- § Ublažavanje bolova
- § Stimulacija apetita/liječenje kaheksije uslijed maligne bolesti
- § **Preporuka: u bolesnika s uznapredovalom/terminalnom malignom bolešću i kroničnom umjerenom do srednje teškom boli**
- § **ublažavanje mučnine i povraćanja u bolesnika s malignim bolestima koji primaju emetogenu terapiju (antitumorski lijekovi, zračenje)**

HIV/AIDS

§ Niti za jedan pripravak čiji se terapijski princip temelji na aktivaciji kanabinoidnih receptora, „industrijski“ ili „magistralni“, sintetski analog ili „ekstrakt kanabisa“, **nije pokazano da utječe na progresiju AIDS-a ili infekciju virusom HIV-a.** Međutim, za neke je pripravke pokazano da **ublažavaju neke od simptoma AIDS-a.**

HIV/AIDS

- § liječenje anoreksije u HIV/AIDS bolesnika
- § ublažavanje periferne neuropatije u HIV/AIDS bolesnika
- § učinak na raspoloženje, stupanj anksioznosti i sl.
- § **Preporuka: u liječenju kaheksije/anoreksije u HIV/AIDS bolesnika**

DRAVET SINDROM

- § Registracijom novog lijeka Epidolex (GW Pharmaceuticals) za liječenje **Dravet sindroma** (dječjeg epileptičkog sindroma) Europska agencija za lijekove prihvatila je „kanabidiolski CBD princip“.
- § Ukoliko Epidolex ne bude dostupan u RH, za Dravet sindrom može se preporučiti pripravak kanabisa.

PSIHIČKI POREMEĆAJI

§ Niti za jedan pripravak čiji se terapijski princip temelji na aktivaciji kanabinoidnih receptora **nije pokazano da utječe na progresiju ili na ublažavanje simptoma** različitih vrsta psihotičnih poremećaja, psihotičnih stanja, shizofrenije te anksioznih poremećaja, depresivnih poremećaja ili PTSP-a.

PSIHIČKI POREMEĆAJI

- § depresivni poremećaji
- § anksiozni poremećaji
- § ADHD
- § Tourettov sindrome
- § PTSP
- § psihotični poremećaji

Naši rezultati imaju važne implikacije u zemljama gdje su kanabis i kanabinoidi dostupni za medicinsku uporabu. Primjetna je odsutnost dovoljno kvalitetnih dokaza za ispravnu procjenu učinkovitosti i sigurnosti medicinskih kanabinoida u usporedbi s placebom, i dok ne bude randomiziranih kontroliranih ispitivanja nemoguće je napraviti kliničke smjernice za uporabu kanabisa u psihičkim poremećajima.

Prof. Louisa Degenhardt, Sveučilište New South Wales u Sydneyju (Australija)

U zemljama gdje su medicinski kanabinoidi već legalni, liječnici i pacijenti moraju biti svjesni ograničenja postojećih dokaza i rizika od kanabinoida. Sve treba odvagati kada se razmatra uporaba za ublažavanje simptoma čestih psihičkih poremećaja. One koji se ipak odluče na taj korak, treba pomno nadzirati zbog pozitivnih i negativnih učinaka medicinskih kanabinoida na mentalno zdravlje

Prof. Louisa Degenhardt, Sveučilište New South Wales u Sydneyju (Australija)

Proces razvoja lijekova u modernoj medicini zahtijeva pokazati učinkovitost i sigurnost u kliničkim ispitivanjima prije njihove kliničke uporabe. S kanabinoidima se čini da trčimo pred rudo. Da bi se kanabinoidi koristili u liječenju psihičkih poremećaja, trebalo bi provesti randomizirana klinička ispitivanja te proći istu proceduru odobrenja kao i kod drugih lijekova na recept.

Prof. Deepak Cyril D'Souza, Medicinski fakultet na Sveučilištu Yale (SAD)

Zahvaljujem na pozornosti!