



INFEKČNÍ ONEMOCNĚNÍ SPOJENÁ S UŽÍVÁNÍM DROG V EVROPĚ

Tato zpráva předkládá aktuální informace o situaci v oblasti infekčních onemocnění spojených s užíváním drog v Evropě za období do června 2015. Předmětem zprávy je nejen indikátor EMCDDA pro oblast infekčních onemocnění spojených s drogami, jež je zdrojem dat odrážejících danou situaci, ale také údaje o realizovaných opatřeních v dané oblasti. Obsahuje rovněž hlavní body a nové poznatky, které byly projednávány v rámci výročního zasedání expertního týmu pro příslušný indikátor (DRID).

Obsah

Úvod a cíl této zprávy

Přehled aktuální situace: prevalence injekčního užívání drog, HIV a virové hepatitidy typu C a současné trendy v těchto oblastech

Injekční užívání kationů jako příčina negativních zdravotních dopadů a potenciálně vyššího rizika infekcí v Maďarsku, Irsku a Walesu Drogová kriminalita

Masový výskyt traumatického botulismu a další bakteriální infekce

Posílení léčby VHC u injekčních uživatelů drog v Evropě

Zprávy a aktuality týkající se infekčních onemocnění souvisejících s užíváním drog

Přílohy



European Monitoring Centre
for Drugs and Drug Addiction

RAPID COMMUNICATION

Drug-related infectious diseases in Europe

Update from the EMCDDA expert network
September 2015



Evropské monitorovací centrum
pro drogy a drogovou závislost

Český překlad tohoto dokumentu je publikován se svolením EMCDDA a je plnou zodpovědností překladatele.

Původní dokument *Drug-related infectious diseases in Europe*
<http://www.emcdda.europa.eu/publications/rapid/2015/drug-related-infectious-diseases-in-europe>

Obsah této publikace nemusí nutně odrážet oficiální stanoviska jednotlivých partnerů EMCDDA, členských zemí EU nebo jakýchkoli institucí či orgánů Evropské unie. Bližší informace o Evropské unii jsou k dispozici na internetu (<http://europa.eu>).

Úvod a cíl této zprávy

> Výroční zasedání expertního týmu pro příslušný indikátor (DRID) proběhlo v Lisabonu ve dnech 15.–16. června 2015. Tato dvoudenní akce poskytla platformu pro debaty odborníků z 28 členských států EU, Norska a Turecka. Svě zastoupení zde měly také další partnerské orgány EU, mezinárodní organizace i státy, které nepatří do stálého okruhu zemí spolupracujících s EMCDDA¹. Prvořadým cílem každoročních expertních setkání je prezentace a projednání výsledků analýzy dat z jednotlivých zemí i za Evropu jako celek, jakož i aktuálního vývoje a jeho dopadu na koncipování a realizaci příslušných opatření a politik. Vzhledem k tomu, že tato publikace

částečně vychází z příspěvků prezentovaných na výše uvedeném setkání, některé z informací zde uvedených je nutno považovat za předběžné.

Tato zpráva současně čerpá z analýzy informací poskytnutých EMCDDA monitorovacími středisky a experty jednotlivých států za rok 2014 v rámci výročních výkazů. Datový soubor zahrnující několik různých indikátorů, který byl předmětem analýzy, pokrývá a integruje epidemiologické (prevalence injekčního užívání, prevalence infekcí mezi uživateli drog, hlášení nově diagnostikovaných případů nákazy, rizika, morbidita, nová ohniska infekce) i intervenční (prevence, testování na infekční choroby, léčba závislosti a infekčních onemocnění a minimalizace rizik) aspekty. X

Nástin situace v základních bodech

Injekční užívání drog. Podle posledních odhadů počet injekčních uživatelů nelegálních drog v určitých částech Evropy pravděpodobně klesá. Ve většině zemí zůstává hlavní injekčně užívanou drogou heroin, ale objevují se rovněž nové vzorce injekčního užívání návykových látek. Intervence zaměřené na minimalizaci rizik a prevenci přechodu na injekční aplikaci zůstává prioritou ve vztahu k snižování výskytu krví přenosných infekcí, zejména HIV a virové hepatitidy, jakož i předcházení dalším negativním dopadům (hlavně předávkování).

Virová hepatitida typu C (VHC). Současní i bývalí injekční uživatelé drog jsou nepoměrně více zasaženi tímto typem infekce. Představují pravděpodobně výrazný podíl osob, které v Evropě aktuálně žijí s VHC. V populacích injekčních uživatelů drog se prevalence protilátek proti VHC běžně pohybuje v rozmezí od 40 % do 80 %. Mnozí ze současných i bývalých injekčních uživatelů drog si nejsou své nákazy virem VHC vědomi, což jim brání ve včasném přístupu k poradenství a léčbě. Přestože v Evropě jsou v současnosti k dispozici efektivní způsoby léčby, míra jejich poskytování je nízká a situace se zlepšuje jen pomalu. Mezi hlavní překážky patří nízká míra testování a nákladnost léčby a v mnoha zemích pak také nejasný systém návaznosti péče a směřování pacientů k adekvátní léčbě. V mnoha zemích v tomto ohledu také přetrvávají problémy s nedostatečně vyškoleným personálem a nedostatečnou spoluprací mezi jednotlivými typy péče.

HIV. Nárůst počtu nově diagnostikovaných případů HIV zaznamenaný v Evropě v letech 2011–2012, jehož příčinou byl epidemický výskyt infekce v Řecku a Rumunsku, se zastavil a celková čísla se opět vrátila na úroveň evidovanou před propuknutím těchto epidemií. Předběžná čísla za rok 2013 hovoří o 1 458 nově hlášených případech, které jsou připisovány injekčnímu užívání drog. Stále však existují obavy z možnosti propuknutí nových lokálních epidemií v některých zemích a mezi určitými dílčími populacemi. Je třeba být neustále na pozoru. Je třeba zajistit realizaci výzkumem podložených intervencí určených k prevenci HIV, specificky zaměřených na místní epidemiologický kontext a cílených

na neohroženější skupiny osob. Efektivní však budou pouze tehdy, budou-li poskytovány v dostatečné míře.

Bakteriální infekce. Problémem zůstává šíření bakteriálních infekcí souvisejících s injekčním užíváním drog, zejména v důsledku špatné hygieny či kontaminovaných drog, včetně případů epidemického výskytu takových nákaz. Ve Skotsku a Norsku byl například v nedávné době zaznamenán masový výskyt traumatického botulismu. Příklady edukativních a preventivních nástrojů vytvořených pracovníky protiepidemických týmů byly rovněž předmětem diskusí odborníků na infekční onemocnění spojená s užíváním drog.

Injekční aplikace stimulantů. Injekční užívání katinonů a dalších nových stimulačních látek se často pojí s vysokou frekvencí injekční aplikace (10 až 20 krát denně), což zvyšuje riziko přenosu HIV a virových hepatitid v případě sdílení injekčního náčiní. Riziko spojené s injekčním užíváním nových psychoaktivních látek dokládá nárůst prevalence VHC ve skupinách uživatelů stimulancií v Maďarsku a znepokojivý vývoj je v tomto ohledu registrován také ve Walesu a Skotsku (Spojené království) a v Irsku.

Uživatelé drog ve vězení. Z hlediska adekvátní reakce na potřeby uživatelů drog ve vězení ještě existují značné rezervy, zejména v oblasti prevence, testování a léčby infekčních onemocnění. Zásada rovnocennosti péče ve věznicích a na svobodě stále není ve většině zemí naplněna.

Snížení objemu finančních prostředků na aktivity v oblasti minimalizace rizik. Se znepokojením je poukázáno na skutečnost, že přes existenci důkazů o dalším šíření HIV a VHC v některých zemích dochází ke škrtům ve výdajích na zdravotně orientované intervence, které se dle dostupných informací projevují sníženou mírou poskytování služeb zaměřených na minimalizaci rizik plynoucích z užívání návykových látek. Obavy vyvolávají zejména poslední zprávy o zrušení dvou programů na výměnu injekčních jehel a stříkaček v Maďarsku a omezování takových výměnných programů i v jiných zemích.

¹ Informace o tomto setkání, včetně programu, prezentací a dalších podkladů, jsou k dispozici na stránkách <http://www.emcdda.europa.eu/expert-meetings/2015/drd-drid>.

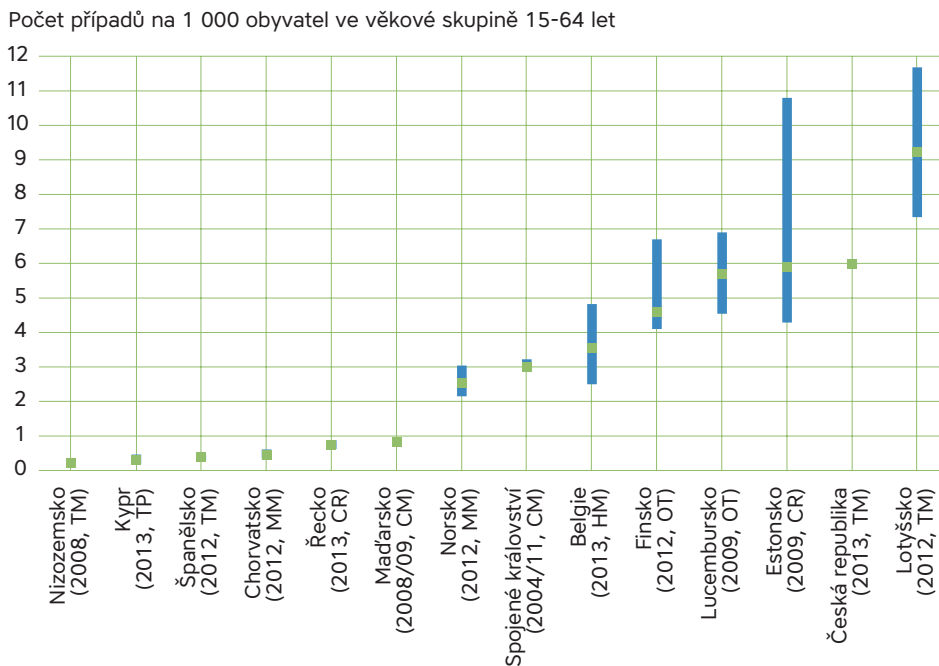
Přehled aktuální situace: prevalence injekčního užívání drog, HIV a virové hepatitidy typu C a současné trendy v těchto oblastech

Známky sestupného trendu v injekčním užívání drog
 > Z hlediska zasažení krví přenosnými virovými nákazami, zejména HIV, hepatitidou typu C (VHC) a hepatitidou typu B

(VHB), jsou injekční uživatelé drog jednou z klíčových populací, neboť k přenosu všech těchto infekcí dochází sdílením injekčního náčiní a v menší míře také sexuálním kontaktem.

GRAF 1

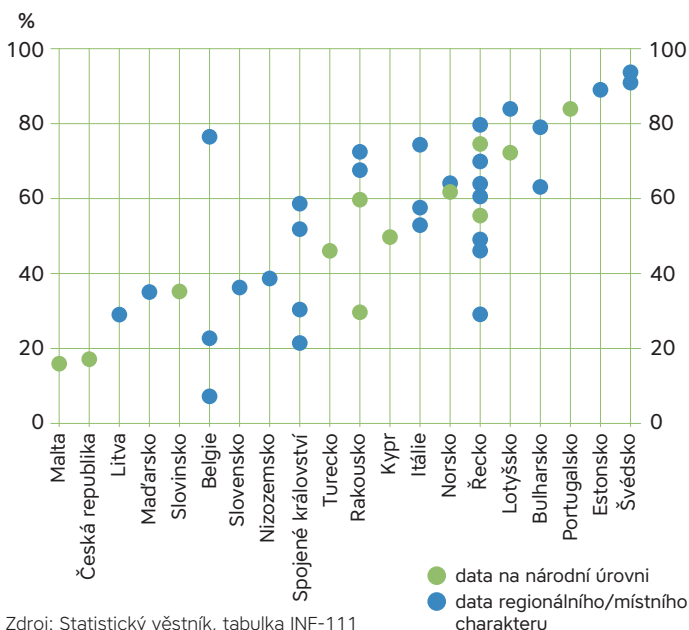
Odhady prevalence injekčního užívání drog (na základě dat z let 2008–2013)



Metody: CR-metoda zpětného záchytu; CM-kombinovaná metoda; TM-multiplikační metoda (data o léčbě); TP-zkrácené Poissonovo rozdělení; OT-jiné; HM-multiplikační metoda (data o HIV); MM-multiplikační metoda (data o mortalitě). Viz také příloha 1.
 Zdroj: Statistický věstník pro rok 2015, tabulka PDU-1-2

GRAF 2

Prevalence protilátek proti VHC mezi injekčními uživateli drog v Evropské unii, Norsku a Turecku v letech 2012–13, na základě surveilančních a místních studií.



Zdroj: Statistický věstník, tabulka INF-111

Odhadovaná prevalence injekčního užívání drog v obecné populaci je celkově nízká. V závislosti na jednotlivých zemích se pohybuje od méně než jednoho po více než devět případů na 1 000 obyvatel ve věku od 15 do 64 let (graf 1). V necelé polovině (14) ze 30 zemí, které poskytují EMCDDA svá data, nejsou aktuální odhady k dispozici, což představuje výrazný informační deficit z hlediska monitoringu situace i zdravotní zátěže, která se s užíváním drog v Evropě pojí.

Z dostupných dat, které vycházejí z nedávné analýzy (EMCDDA, 2015a) trendů v injekčním užívání drog mezi osobami, které v letech 2000 až 2011 nastoupily v Evropě protidrogovou léčbu, vyplývá, že míra současného injekčního užívání drog, včetně jeho incidence, v posledních letech v Evropě klesá. U některých dílčích populací (např. injekčních uživatelů nových psychoaktivních látek, látek na vylepšení vzhledu a povzbuzení výkonu a stimulantů) však k tomuto poklesu nemuselo v některých zemích dojít a injekční užívání mohlo naopak zaznamenat nárůst. Přestože celkově nejčastěji injekčně užívanou drogou nadále zůstává heroin, podíl dalších opioidů a také simulantů se zvyšuje. Data týkající se žádostí o léčbu mají svá omezení, neboť nepostihují nejaktuálnější trendy (např. nové vzorce injekčního užívání drog a nových injekčně užívaných látek, např. katinonů) a vztahují se většinou na problémové uživatele opioidů. Tato data jsou rovněž ovlivněna klienty běžně uváděným dlouhým časovým intervalem mezi prvním užitím drogy a zahájením léčby.

Vysoká míra infekce VHC u injekčních uživatelů drog

Infekce VHC je zdaleka nejrozšířenějším typem krví přenosné virové nákazy mezi injekčními uživateli drog. Většina evropských odhadů prevalence protilátek proti VHC u této skupiny spadá do rozmezí 40–80 %. V pěti z 10 zemí, kde jsou k dispozici data z celého území státu, je infikována nadpoloviční většina injekčních uživatelů drog (graf 2).

Údaje o promoženosti VHC mezi vzorky injekčních uživatelů drog v celostátním i místním měřítku jsou za období 2012–13 k dispozici u 20 z celkem 30 zemí. Dostupné informace skýtají ještě další omezení, neboť některé odhady se vztahují jen k určitým městům nebo regionům dané země a jiné zase čerpají ze specifických prostředí.

Například švédské studie referovaly o injekčních uživatelích drog v místních věznicích. Různé studie realizované v této zemi během posledních 15 let vypovídají o celkově vysoké prevalenci VHC mezi injekčními uživateli drog (60–80 %). VHC je i nadále nejčastější infekcí, která postihuje injekční uživatele drog ve Švédsku. Z 2 066 nových případů nákazy VHC zaznamenaných v roce 2013 byla více než 1/3 (769) připisována injekčnímu užívání drog. 34 nových případů bylo zaznamenáno mezi mladými injekčními uživateli drog (20–24 let), což svědčí o pravděpodobnosti aktuálního šíření nákazy.

Expertní zasedání potvrdilo vysokou prevalenci VHC u injekčních uživatelů drog. Obrázek o aktuální situaci v Evropě byl dále doplněn o nová data (2014) z Litvy (77 % promoženost VHC) a z Polska (65 % promoženost VHC). Poslední odhady prevalence VHC (z roku 2014) ukazují nárůst v Maďarsku (z 24 % na 49 %, viz také Graf 4) a na Slovensku (z 36 % na 41 %) v porovnání s předchozími dostupnými odhady. Na Kypru byl zaznamenán pokles ze 48 % v roce 2013 na 43 % v roce 2014, nicméně je třeba vzít v úvahu malou velikost vzorků. V Norsku byla realizována rozsáhlá seroprevalenční studie na celostátním reprezentativním vzorku, jež prokázala vysokou, byť klesající míru infekce VHC mezi injekčními uživateli drog (63 % v roce 2013 ve srovnání se 73 % v roce 2009).

Další šíření VHC mezi injekčními uživateli drog v Evropě je rovněž patrné z dat týkajících se infekcí mezi mladými a nedávnými uživateli. V polovině zemí, jež mají k dispozici příslušná data, byla v rámci testování nových injekčních uživatelů drog (osob, které uvedly, že s injekčním užíváním začaly v posledních dvou letech) zjištěna nákaza u více než čtvrtiny z nich².

Počty nově diagnostikovaných případů HIV klesají, ale v některých zemích dosahují stále vysokých hodnot

Další závažná virová nákaza, která postihuje injekční uživatele drog nepoměrně více než obecnou populaci, je HIV. Prevalence HIV mezi injekčními uživateli drog je celkově mnohem menší než u infekce VHC, běžně pod 5 %, ale mnohem vyšších hodnot dosahuje v zemích, kde byl v poslední době zaznamenán epidemický výskyt HIV (Řecko a Rumunsko), v některých pobaltských a severoevropských státech (Estonsko, Lotyšsko a Polsko) a také na jihu západě Evropy (Španělsko a Portugalsko), kde se HIV v populaci injekčních uživatelů drog rozšířilo velmi brzy, ještě před zaváděním preventivních opatření³.

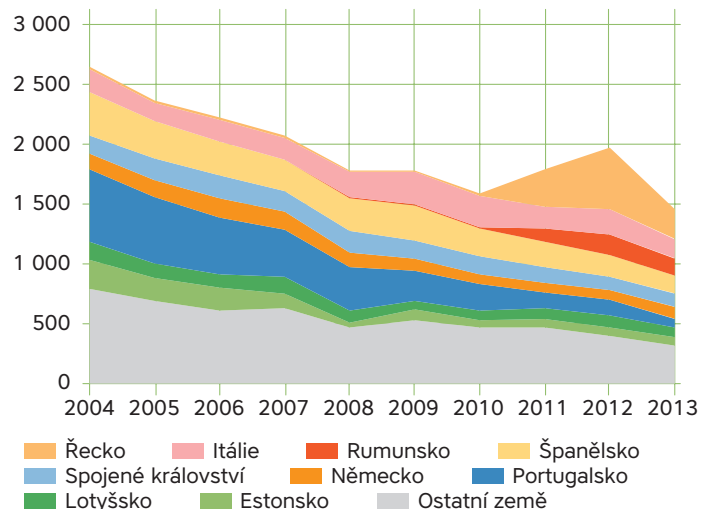
Předběžná čísla za rok 2013 hovoří o 1 458 nově uváděných případů v členských státech EU, v Norsku a Turecku, jež jsou

připisovány injekčnímu užívání drog. V roce 2012 to bylo pro srovnání 1 974 případů. Dochází tak k obrácení vzestupného trendu pozorovaného od roku 2010. V roce 2013 připadalo v těchto 30 zemích na jeden milion obyvatel v průměru 2,5 nově hlášených případů diagnostikované nákazy virem HIV připisované injekčnímu užívání drog, avšak mezi jednotlivými zeměmi existují výrazné rozdíly: např. v Estonsku je tato míra 22 krát vyšší než je průměr všech sledovaných 30 zemí.

Za posledních deset let (2004–2013) se v Evropě celkový počet nově diagnostikovaných případů HIV připisovaných injekčnímu užívání drog snížil o více než třetinu, přičemž v roce 2013 připadalo na přenos viru v důsledku injekčního užívání drog 5 % diagnostikovaných případů HIV (ECDC a WHO, 2014). V kontrastu k celkově se zlepšující situaci jsou k dispozici důkazy o prudkém nárůstu nových případů nákazy v souvislosti s lokálními epidemiemi v Řecku a Rumunsku, jež se vyskytly v letech 2011 a 2012 (graf 3).

GRAF 3

Trendy v počtu nově diagnostikovaných případů HIV u osob nakažených v důsledku injekčního užívání drog v 28 členských státech EU, Norsku a Turecku



Zdroj: Evropské centrum pro kontrolu a prevenci nemocí (ECDC)

Aktuální míra prevalence a rizika HIV a VHC v Estonsku, Litvě a Rumunsku

Indikátory vypovídající o situaci v oblasti HIV, VHC a realizovaných opatřeních jsou v několika zemích stále důvodem k obavám (viz příloha 2).

Zvláštní pozornost byla na setkání expertů věnována situaci ve třech zemích (Estonsku, Litvě a Rumunsku). V Estonsku patří mezi rizikové faktory vysoká prevalence injekčního užívání drog a nákazy virem HIV (částečně vysvětlovaná injekčním užíváním fentanylu). Rumunsku, které v nedávné době zaznamenalo výraznou epidemii HIV, se stále nedaří implementovat efektivní preventivní intervence, jakými jsou programy výměny jehel a stříkaček, substituční léčba opioidy a léčba závislosti obecně, byť v současné době vykazuje nižší počty nových případů HIV (dle předběžných údajů). V Litvě pak z výsledků nové multicentrické studie zaměřené na injekční uživatele drog vyplývá, že většina z nich nikdy nebyla v kontaktu s žádnou terapeutickou službou pro uživatele drog a pouze 7,5 % bylo aktuálně klienty programu opioidové substituční léčby.

² Viz Statistický věstník, tabulka INF-113

³ Viz Statistický věstník, tabulka INF-108

Estonsko v roce 2014 uvádělo prudký pokles nově hlášených případů nákazy virem HIV na celostátní úrovni, a to jak celkově, tak mezi injekčními uživateli drog, nicméně počet nových případů infekce VHC vzrostl. V rámci bio-behaviorální studie provedené v roce 2014 na souboru 350 klientů programů výměny jehel a stříkaček ve městě Narva, jež tvořila skupina převážně ruský mluvících mužů, kteří aktuálně injekčně užívali amfetamin (63 %) a fentanyl (27 %), bylo zjištěno, že polovina z nich byla infikována virem HIV (48 % prevalence). Ve stejném souboru byla zjištěna 61 % prevalence VHC, což je však méně než 94 % prevalence VHC zaznamenaná u injekčních uživatelů drog v rámci lokálního šetření zaměřeného na oblast hlavního města. Prevalence povrchového antigenu hepatitidy typu B (HBsAg-indikuje, že je člověk infekční) ve studii realizované ve městě Narva byla 22 %, přičemž pouze třetina osob (33 %) se někdy v minulosti léčila se závislostí. V Estonsku došlo mezi lety 2003 a 2010 k navýšení objemu distribuce stříkaček a od té doby zůstává na vysokých číslech: v zemi se podle odhadů vydá ročně přibližně 400 stříkaček na jednoho injekčního uživatele. Počet návštěv v programech zaměřených na distribuci sterilních jehel a stříkaček dosáhl vrcholu v roce 2007 (200 000), v současnosti však klesá. Nižší počet klientů vykazovaný výměnnými programy může být indikátorem ústupu epidemie injekčního užívání v Estonsku. Nejaktuálnější odhady počtu injekčních uživatelů drog v této zemi hovoří o 5 360 osobách (tj. 5,9 na 1 000 dospělých obyvatel, při rozmezí od 4,3 do 10,8).

Rumunsko za rok 2014 evidovalo celkem 165 nových případů HIV mezi injekčními uživateli drog, což je příznivější číslo ve srovnání s 252 případy hlášenými v roce 2012, kdy zde kulminoval epidemický výskyt HIV. Téměř u poloviny případů hlášených za rok 2014 (82) však byl diagnostikován AIDS. Vysoký podíl diagnózy AIDS mezi nově evidovanými případy HIV může vypovídat o pozdním diagnostikování a neadekvátní léčbě. U nově hlášených případů HIV/AIDS byl častý výskyt koinfekcí (82 % s VHC, 22 % s tuberkulózou a 24 % s pohlavně přenosnými chorobami). Celkově platí, že mezi injekčními uživateli drog je primární drogou stále heroin, ale hlášeny jsou také vzorce intenzivního polyvalentního injekčního užívání obnášejícího aplikaci heroínu v kombinaci se stimulanty nebo novými psychoaktivními látkami. Zmiňována je také vysoká míra sdílení injekčních stříkaček (27 %). V rámci programů výměny injekčního náčiní bylo 671 klientů testováno na HIV a VHC, což je třikrát více než v roce 2012. Pozitivních na HIV bylo 17 % z nich a 43 % vykazovalo pozitivitu na VHC. Prevalence HIV mezi osobami zachycenými v léčebných zařízeních pro uživatele drog a klienty výměnných programů však byla v roce 2014 nižší než v předchozím roce. V důsledku nedostatku finančních prostředků se nedaří v plné míře realizovat opatření potřebná k řešení epidemického výskytu HIV, ke kterému došlo v roce 2011 mezi cca 6 000 aktivními injekčními uživateli drog v Bukurešti. Odhaduje se, že jen přibližně 1 000 uživatelů drog podstupuje v současnosti léčbu závislosti a počet klientů některého ze tří programů na výměnu jehel a stříkaček (dva stacionární a jeden terénní), které ve městě působí, klesl v roce 2014 na necelých 2 700 z předchozích 5 100, což bývá vysvětlováno možnou souvislostí s činností policie a zatýkáním.

V **Litvě** se v roce 2014 vyskytlo 38 nových případů nákazy virem HIV u osob, jež se infikovaly při injekčním užívání drog, což vypovídá o pokračujícím poklesu ve srovnání s rokem 2009, kdy počet hlášených případů kulminoval na 118. V rámci aktuálního bio-behaviorálního šetření realizovaného v nízkoprahových zařízeních ve třech městech mezi skupinou klientů převážně z řad uživatelů heroínu (200 respondentů) byly zjištěny vysoké prevalenční hodnoty protilátka proti HIV (12,5 %) a VHC (77 %) a HBsAg (10,5 %). Více než tři čtvrtiny

souboru nebyly nikdy očkovány proti VHB. Nedostatečný přístup k protidrogové léčbě (63 % se nikdy neléčilo) a vysoká míra sdílení injekčního náčiní je signálem přetrvávajícího rizika. X

Injekční užívání katinonů jako příčina negativních zdravotních dopadů a potenciálně vyššího rizika infekcí v Maďarsku, Irsku a Walesu

> Injekční užívání stimulantů, včetně katinonů a dalších nových psychoaktivních látek, se často pojí s vyšší frekvencí injekční aplikace (10x až 20x denně), čímž se současně zvyšuje riziko virových/ bakteriálních infekcí a poranění souvisejících s injekční aplikací, dochází-li ke sdílení nebo opakovanému používání injekčního náčiní. Stimulanty jsou rovněž spojovány se snižováním sexuálních zábrán a s rizikovějším chováním při užívání drog a sexu obecně. Rostoucí počty injekčních uživatelů katinonů hlásí Maďarsko. Ti se současně podílejí na nárůstu prevalence VHC mezi populacemi uživatelů stimulantů. Obavy rovněž vyvolává injekční užívání nových psychoaktivních látek v Irsku a částech Spojeného království (Wales a Skotsko).

V **Maďarsku** panují v posledních několika letech obavy ohledně změn ve vzorcích injekčního užívání drog. Z celostátní seroprevalenční studie provedené v roce 2014 v léčebných zařízeních pro uživatele drog a programech zaměřených na výměnu jehel a stříkaček vyplývá, že polovina aktuálních injekčních uživatelů drog si v současnosti injikuje nové psychoaktivní látky, přičemž prevalence VHC mezi touto skupinou injekčních uživatelů činí 74 %. Celková prevalence VHC mezi injekčními uživateli drog od předchozího šetření

GRAF 4
Prevalence VHC v Maďarsku u osob, které alespoň jednou užily drogy injekčně, celkově a podle primární drogy, 2006–2014



Pozn.: Za roky 2010, 2012 a 2013 nejsou data k dispozici.

Zdroj: Anna Tarjan. Příspěvek prezentovaný na výročním setkání expertů DRID 2015 – k dispozici na webových stránkách věnovaných této akci.

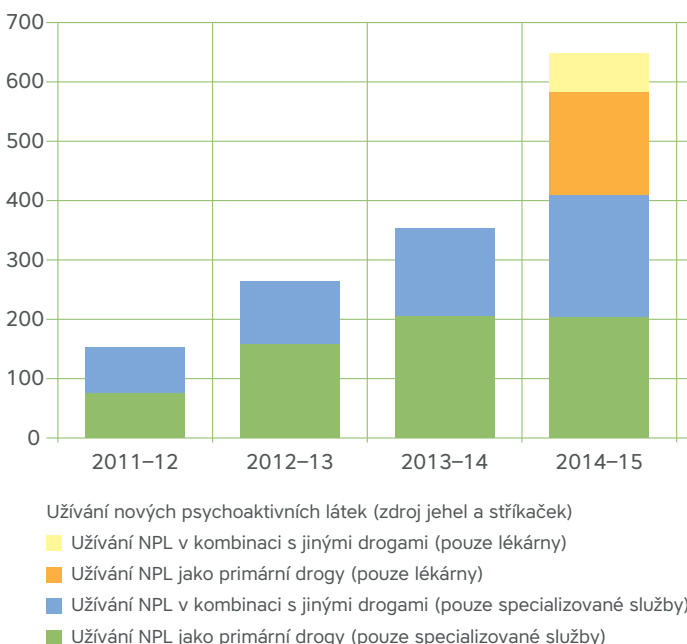
z roku 2011 narostla, a to zejména mezi injekčními uživateli stimulantů (graf 4). Behaviorální data z téže studie ukazují, že polovina (48 %) z aktuálních injekčních uživatelů nových psychoaktivních drog sdílí stříkačky a 71 % sdílí jiné injekční náčiní. Mezi zmíněnými injekčně užívanými katinony figuroval mefedron, pentedron, MDPV a alfa-PVP („music“, „penta crystal“). Dostupnost opatření zaměřených na snižování rizik zaznamenala pokles a další pokles se očekával i pro rok 2015 v důsledku uzavření dvou výměnných programů v roce 2014.

V **Irsku** byl od počátku roku 2015 zaznamenán nárůst případů čerstvého výskytu HIV u injekčních uživatelů drog v Dublinu. Tento nárůst může mít souvislost s injekčním užíváním syntetického katinonu alfa-PVP, nabízeného na černém trhu pod názvem „Snow Blow“, jež se typicky pojí s vyšší frekvencí injekční aplikace a rizikových sexuálních a injekčních praktik (sdílení). Tento jev byl zaznamenán převážně u uživatelů drog, kteří uváděli polyvalentní užívání a byli častěji bez domova. Od června 2014 do června 2015 bylo v Dublinu diagnostikováno 15 potvrzených případů nákazy virem HIV z poslední doby. V roce 2013 bylo v Irsku evidováno celkem 18 nově hlášených případů nákazy v souvislosti s injekčním užíváním drog.

Ve **Walesu** (Spojené království) byl v programech výměny jehel a stříkaček hlášen nárůst počtu klientů, jež primárně užívali nové psychoaktivní látky. Injekční užívání katinonů, zejména do oblasti třísel, vedlo k nárůstu negativních zdravotních dopadů, např. bulky/hrudky pod kůží, výrazné

GRAF 5

Počet jednotlivých klientů ve specializovaných i místních lékárnami zajišťovaných programech výměny jehel a stříkaček ve Walesu, kteří uvedli injekční užívání nových psychoaktivních látek (NPS) jako primární drogy i v kombinaci s jinými drogami, 2011–12 až 2014–15



Pozn.: Výrazem „specializované programy výměny jehel a stříkaček“ se míní poradenské služby týkající se injekčního náčiní a minimalizace rizik poskytované veřejnoprávními (NHS) a dobrovolnickými zařízeními pro uživatele drog. Velšská databáze mapující aktivity v oblasti minimalizace rizik (Harm Reduction Database Wales) obsahuje údaje o klientech shromažďované od dubna 2014 v rámci programů výměny injekčního náčiní zajišťovaných místními lékárnami. Data o jednotlivých klientech těchto programů jsou tak dostupná pouze za období 2014–15. Zdroj: Josie Smith. Příspěvek prezentovaný na výročním setkání expertů DRID 2015 – k dispozici na webových stránkách věnovaných této akci.

hematomy, abscesy, trombóza hlubokých žil, dlouhodobé pobyty na jednotkách intenzivní péče (až 3 měsíce), amputace, prudký úbytek na váze a nutnost náročných chirurgických rekonstrukcí femorálních žil. Zaznamenána byla rovněž vyšší četnost injekční aplikace, v rozmezí cca 3x až 15–20x denně. Obavy vzbuzuje také sdílení jehel a rizikové sexuální praktiky, jakož i nárůst pohlavně přenosných infekcí u osob, které si injekčně aplikují nové psychoaktivní látky. Uživatelé uváděli, že injekční aplikaci si zvolili kvůli problémům spojeným s jinými formami aplikace: např. krvácení z nosu a intenzivní bolesti v důsledku šňupání nebo zvracení při perorálním užití. Osoby, které si injikovaly do oblasti třísel, tak činily z důvodů utajení, zejména s ohledem na četnost aplikace. U osob, které přešly na injekční užívání katinonů, byl také zaznamenán výrazný nárůst kontaktu s orgány činnými v trestním řízení (tj. v souvislosti s mefedronem, včetně jedinců, kteří se doposud nedostali do konfliktu se zákonem) a nárůst uváděných případů ztráty paměti a projevů násilí a agresivity.

Swansea, druhé největší velšské město a oblast s největší populací injekčních uživatelů opioidů, evidovalo nárůst prevalence VHC u injekčních uživatelů drog ze 42 % v roce 2006 na 72 % v roce 2014. Nepotvrzená data o výskytu HIV upozornila na nové případy u injekčních uživatelů drog a jako riziko zvláštního významu bylo uvedeno injekční užívání mefedronu. Venerologické ambulance například hlásily první skupinu případů u injekčních uživatelů drog za posledních 14 let. Opatření, v reakci na tento trend injekčního užívání nových psychoaktivních látek, zahrnovaly informační a osvětové kampaně, školení pro všechny pracovníky, jak ve formě e-learningu tak klasických kurzů, seminářů apod., vyšší míru provádění proaktivních testů technikou ze „suché kapky krve“ (Dry Blood Spot) k zjištění krví přenosných virů v nejrůznějším prostředí, včetně azylových domů a nízkoprahových služeb pro uživatele drog, intenzivnější epidemiologický dozor (surveillance), lepší zajištění distribuce sterilního injekčního náčiní (graf 5) a výzkumné studie zaměřené na prevalenční odhady problémového a injekčního užívání drog.

Ve Skotsku vzbuzuje v poslední době obavy výskyt injekčního užívání etylfenidátu. ✕

Masový výskyt traumatického botulismu a další bakteriální infekce

> Bakteriální infekce u injekčních uživatelů drog, ať už jsou důsledkem nedostatečné hygieny nebo kontaminovaných drog, nadále působí značnou újmu. Zaznamenán byl markantní nárůst počtu případů traumatického botulismu u skupin injekčních uživatelů drog, např. ve Skotsku (Spojené království) a Norsku. Zprávy ze Spojeného království a Belgie navíc poukazují na průběžný výskyt infekcí kůže a měkkých tkání u injekčních uživatelů drog, jež souvisejí s nezdařenými vpichy a injekční aplikací do takových částí těla, např. krk nebo třísla, jež se pojí se zvýšeným rizikem komplikací.

Doposud největší hlášený epidemický výskyt (od prosince 2014 do června 2015) traumatického botulismu u injekčních uživatelů drog byl hlášen ve **Skotsku** (47 případů, z toho 17 potvrzených) (obr. 1). Byť se všechny případy vyznačovaly typickými symptomy, nebyly vždy ihned rozpoznány

a diagnostikovány. Všem nakaženým osobám byl podáván antitoxin a antibiotika. U více než poloviny nakažených byla zajištěna zevní dechová podpora a polovina z nich podstoupila chirurgické vyčištění rány. Střední věk pacientů (medián) byl 42 let (v rozmezí od 24 do 56 let) a 67 % tvořili muži. Zdroj infekce nebyl doposud prokázán, nicméně pravděpodobná je souvislost s kontaminovaným heroinem nebo látkou použitou ke zvýšení množství (prodávané) drogy. Všechny hlášené případy měly něco společného s heroinem opatřeným v Glasgow nebo distribuovaným přes toto město. Neprodleně byly podniknuty kroky k šíření informací o rizicích infekce. Tato kampaň byla cílena jak na injekční uživatele drog, tak na osoby, které s těmito lidmi pracují, a zaměřovala se zejména

na rozpoznávání příznaků botulismu a rychlé vyhledání zdravotnické pomoci a následnou časnou diagnostiku⁴.

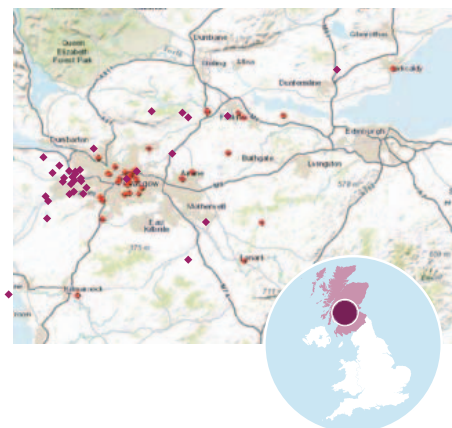
Jiný případ masového výskytu evidovalo v období od listopadu 2014 do začátku roku 2015 Norsko. Tato epidemie se stala předmětem společného dokumentu EMCDDA a ECDC k posouzení rizik, který byl publikován v únoru 2015 (EMCDDA a ECDC, 2015). V době konání expertního setkání se vzorky odebrané injekčním uživatelům drog v Norsku testovaly na botulismus na laboratorních myších v kodaňském *Statens Serum Institute*. Důvodem tohoto postupu byla neochota norské referenční laboratoře aplikovat myším sérum od uživatelů drog pro případ, že by došlo k poranění injekční

OBRÁZEK 1

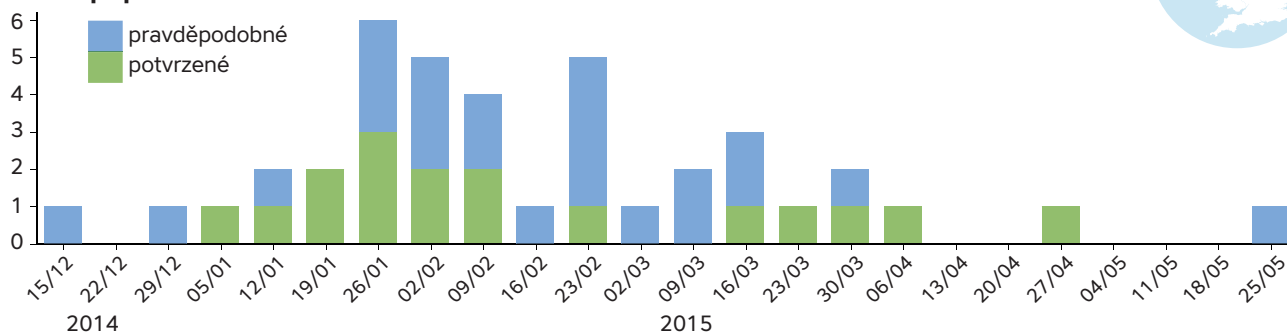
Pravděpodobné a potvrzené případy traumatického botulismu mezi uživateli heroínu ve Skotsku (Spojené království) v období od prosince 2014 do června 2015. Věk, pohlaví, geografická distribuce a informační letáky.



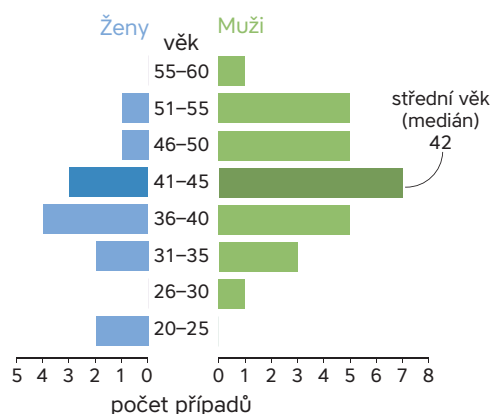
V období od prosince 2014 do června 2015 bylo ve Skotsku zaznamenáno 47 případů (z toho 17 potvrzených) traumatického botulismu.



Počet případů



Střední věk (medián) pacientů byl 42 let
a 67 % tvořili muži.



Prvotní příznaky
dvojitě vidění
rozostřené vidění
dechové obtíže
polykací obtíže
špatná artikulace

Následuje sestupná paralýza (obrna):
rukou
nohou
trupu
dýchacího svalstva

Zdroj: Gillian Penrice, zástupce protiepidemického týmu. Příspěvek prezentovaný na výročním setkání expertů DRID 2015 – k dispozici na webových stránkách věnované této akci.

⁴ Příslušné informační letáky a brožury jsou k dispozici na webových stránkách setkání DRID <http://www.emcdda.europa.eu/expert-meetings/2015/drid-drid>

jehlou. Norský Institut veřejného zdraví momentálně pracuje na stanovení alternativních metod diagnostikování botulismu u této skupiny uživatelů drog.

Dne 12. března 2015 byl německému Institutu Roberta Kocha nahlášen případ traumatického botulismu u 34letého injekčního uživatele heroinu. Muž byl hospitalizován s nekrotickou ránou na stehně a typickými klinickými příznaky botulismu (paralýza, ptóza, diplopie). Molekulární testy následně potvrdily přítomnost botulotoxinu B v ráně.

Dva ojedinělé případy traumatického botulismu byly v nedávné době hlášeny také v Anglii (Spojené království) – jeden v roce 2014 a jeden v roce 2015.

V nedávné studii zaměřené na aplikační praktiky u injekčních uživatelů drog ve Spojeném království uvedlo 99 % respondentů úmysl aplikovat si látku nitrožilně, nicméně nadpoloviční většina (56 %) uvedla, že se „netrefili“, tj. nechtěně si drogu aplikovali pod kůži nebo do svalů. U čtvrtiny respondentů (27 %) došlo k takto nezdařenému vpichu minimálně jednou za měsíc. Nezdařené vpichy vykazovaly významnou souvislost s vyšším rizikem abscesů (*odds ratio* 2,01), boláků nebo otevřených ran (OR 2,15) a usuzovat lze i na jejich souvislost s rizikovými injekčními praktikami. Nutné jsou v této souvislosti intervence zaměřené na způsoby a hygienické podmínky injekční aplikace a na pomoc při zajištění přístupu k periferním žilám.

Každoroční průzkumy probíhající v Belgii ve Vlámském společenství v programech výměny jehel a stříkaček ukazují na vysokou frekvenci injekční aplikace do rizikových částí těla. V roce 2014 uvedlo 33 % z 256 účastníků studie předchozí aplikaci do oblasti krku a 25 % si někdy injekčně aplikovalo drogu do oblasti třísel. Předchozí výskyt abscesů následkem injekční aplikace uvedlo téměř 40 % respondentů. Necelá polovina (40 %) uvedla, že si drogu injekčně aplikovala na veřejných místech, což s sebou nese vyšší riziko infekce v důsledku spěchu a nedostatečné hygieny. ✕

Posílení léčby VHC u injekčních uživatelů drog v Evropě

Sít' expertů a organizací zabývajících se problematikou infekčních chorob souvisejících s užíváním drog jako platforma pro sdílení příkladů dobré praxe

> Kombinace opatření zaměřených na minimalizaci rizik, např. opioidová substituční léčba a programy na výměnu jehel a stříkaček, sice přispívají ke snižování počtu nových infekcí, avšak není jasné, zda by tato opatření samotná stačila k dosažení nižší prevalence VHC v Evropě ve všech kontextech. Situace se totiž v rámci Evropy liší v závislosti na mnoha faktorech, které šíření VHC mezi injekčními uživateli drog ovlivňují. Patří mezi ně velikost ohrožené populace (Graf 1 a Příloha 1), aktuální prevalence infekce VHC (Graf 2) a pokrytí opatřeními na snižování rizik (EMCDDA, 2015b, Kapitola 3).

Lze předpokládat, že v synergické kombinaci s dalšími intervencemi bude mít posílení léčby VHC výrazný dopad v podobě poklesu počtu infikovaných osob. Existují nové moderní formy léčby, včetně nové generace léčivých přípravků (EMCDDA, 2015c). Pro zdravotnické systémy to znamená nejen velké

příležitosti, ale současně také výzvy, neboť tyto preparáty jsou velmi nákladné. V osmi zemích, které se zúčastnily průzkumu realizovaného EMCDDA, stojí například jeden léčebný cyklus při podávání Sofosbuviru mezi 36 000 a 48 000 EUR. V mnoha zemích může dostupnost léčby určovat splnění určitých podmínek, zejména tam, kde v poslední době došlo k omezení nebo rapidnímu poklesu veřejných výdajů na zdravotnictví, např. v Řecku, Lotyšsku, Portugalsku a Irsku. V červenci 2014 vstoupila na úrovni EU v platnost dohoda o společném zadávacím řízení, která členskými státními umožňuje vzájemně koordinovat nákup produktů a služeb, které mají povahu medicínských protiopatření⁵. V současnosti se připravují společná zadávací řízení pro účely pořizování pandemických vakcín a osobních ochranných pomůcek (týkajících se vysoce infekčních onemocnění, např. eboly). Zainteresované subjekty projeví zájem o hledání možnosti pro využití tohoto mechanismu za účelem nákupu léčiv na VHC, nicméně žádné konkrétní kroky v této oblasti zatím uskutečněny nebyly.

Existují pozitivní příklady integrované a multidisciplinární politiky v oblasti léčby VHC. Například v Nizozemsku sice za vlastní léčbu odpovídá lékař specialista, nicméně adiktologická podpora je považována za nepostradatelnou v průběhu celého procesu poskytování péče, od identifikování případu, přípravy na léčbu VHC, přes vedení a podporu v průběhu vlastní léčby, až po následnou péči. Hlavní úlohou adiktologa je fakticky vytvořit podmínky pro pacientův „hladký průchod“ procesem péče a úspěšně nasměrovat osoby, u nichž je nutné VHC léčit, na příslušné poskytovatele péče (proces péče: kdo je kdy za co zodpovědný).

Strategie a akční plány zaměřené na léčbu VHC, které se konkrétně vztahují na injekční uživatele drog, existují v Rakousku, Dánsku, Francii, Řecku, Irsku, Litvě, Norsku, Slovinsku a Spojeném království (Maticic, 2014). Nové iniciativy v tomto směru hlásí Lucembursko a Portugalsko. Právě institucionální spolupráce v oblasti infekčních onemocnění souvisejících s užíváním drog představuje důležitou platformu pro výměnu informací o nejnovějších vývoji situace v jednotlivých zemích.

Opatření ve vztahu k injekčnímu užívání drog ve věznicích: značné rezervy v adekvátnosti péče přetrvávají

Zkušenosti evropských vězňů s užíváním drog jsou časté, nepoměrně větší než v obecné populaci. Vězni, kteří aktuálně nebo v minulosti užívali drogy, se ve velké míře potýkají s různými zdravotními problémy, zejména krví přenosnými a jinými nakažlivými chorobami a psychiatrickou komorbiditou. Z dostupných studií však vyplývá, že v jednotlivých evropských zemích existují značné rozdíly v prevalencích užívání drog a souvisejících problémech. Z hlediska uspokojení zdravotních potřeb uživatelů drog ve vězení, včetně prevence, testování na infekční choroby a jejich léčby, existují stále značné rezervy. Během expertního setkání byla tato situace ilustrována odbornými zprávami ze Španělska, Irska, Lotyšska, Spojeného království a dalších zemí. Zaváděny jsou některé nadějně iniciativy a změny, jako např. „opt-out“⁶ pravidlo vztahující se na testování VHC u vězňů (ve Spojeném Království), kde se do konce roku počítá s plošným uplatňováním takového postupu. V rámci této praxe bude možné pomoci dat z těchto opakovaně prováděných testů u odsouzených shromažďovat informace o přenosu infekcí ve věznicích a přijímat odpovídající opatření.

⁵ Více informací o problematice společných zadávacích řízení lze nalézt na internetových stránkách věnovaných setkání expertů DRID.

⁶ Pozn. editora: Opt-out testování je opakovaným testováním, dokud se testovaný explicitně nevyjádří proti provedení testu.

Odborníci mimo jiné upozornili na velký počet vězňů, který projde věznicemi v krátkém čase, jako na překážku při naplňování cíle nabídky systematického testování a plánování následných kroků. Značná část vězeňské populace odchází po krátké době do jiné věznice nebo na svobodu, což je obvykle překážkou adekvátního plánování intervencí. V mnoha zemích byly označeny za překážku na cestě k dobré zdravotní péči ve věznicích přeplněnost věznic a nedostatečná návaznost péče. V evropských zemích je stále nedostatek validních a vzájemně porovnatelných dat o užívání drog a jeho dopadech mezi vězni a je také třeba zapracovat na jejich harmonizaci. Zásada rovnocennosti péče ve věznicích a na svobodě stále není ve většině zemí naplněna. ✕

Zprávy a aktuality týkající se infekčních onemocnění souvisejících s užíváním drog

> **Epidemický výskyt HIV v USA.** Americké Centrum pro kontrolu a prevenci nemocí vydalo zdravotní varování na základě výsledků studie zabývající se nedávným masovým výskytem nákazy HIV mezi injekčními uživateli drog ve státě Indiana, kterou provedlo ve spolupráci s ministerstvem zdravotnictví státu Indiana. Mnohé z osob infikovaných virem HIV v rámci této epidemie jsou současně nakaženi virem hepatitidy typu C. (viz internetový odkaz <http://www.ahcmedia.com/articles/135626-drug-related-hiv-outbreak-spurs-cdc-to-issue-nationwide-alert>)

Nová aplikační místnost ve Francii. V dubnu 2015 byl ve Francii schválen šestiletý zkušební provoz aplikačních místností. V září bude ještě celá věc projednána v senátu. Předpokládá se, že tato zařízení budou uvedena do provozu během několika dalších měsíců v Paříži, Bordeaux a Štrasburku. Aplikační místnosti poskytují uživatelům sterilní injekční náčiní, odborný dohled při aplikaci návykové látky a akutní péči v případě předávkování. Jsou to zdravotnická zařízení s personálem složeným z poradců a zdravotníků, jejichž úkolem je mimo jiné zajistit pro klienty lepší přístup k další péči a léčbě. V současnosti je v provozu přibližně 80 takových zařízení v sedmi evropských zemích. Podrobnější informace o aplikačních místnostech jsou k dispozici na webových stránkách EMCDDA. (viz internetový odkaz <http://www.emcdda.europa.eu/topics/pods/drug-consumption-rooms>).

Vyhlášení Joint Action EU v oblasti HIV a minimalizace rizik. Na podzim 2015 bude zahájena nová „společná akce“ projektem HA-REACT v oblasti prevence a minimalizace rizik

HIV a přidružených infekcí s aktivní účastí partnerů z 19 zemí EU, jež je spolufinancována částkou 3 miliony EUR uvolněnou pro tyto účely v rámci programu činnosti EU v oblasti zdraví na období 2014-2020. Tento tříletý projekt propojuje činnost 26 partnerských organizací působících v dané oblasti v rámci opatření zaměřených na další omezování šíření infekčních chorob mezi injekčními uživateli drog v Evropě, přičemž zvláštní pozornost bude věnována Lotyšsku, Litvě a Maďarsku jako zemím se specificky rizikovým kontextem a s nedostatky v přijímání odpovídajících opatření (viz internetový odkaz http://ec.europa.eu/chafea/documents/health/tb-2015-react-ja_en.pdf).

Konání evropských konzultací WHO. Za účasti zástupců národních koordinačních orgánů z Evropy a střední Asie, partnerských organizací a občanské společnosti proběhlo ve dnech 23.-26. června 2015 v sídle Regionálního úřadu OSN pro Evropu v Kodani regionální kolo konzultací o globálních zdravotních strategiích WHO na období 2016-2021 pro oblast pohlavně přenosných chorob, HIV a virové hepatitidy. Přijetí těchto tří strategií reflektujících obnovený zájem o téma zdravotních problémů, které pro injekční uživatele drog na území Evropy nadále hrají důležitou roli, se plánuje ještě před termínem 69. světového zdravotnického shromáždění v květnu 2016 (viz internetový odkaz <http://www.euro.who.int/en/media-centre/events/events/2015/06/regional-consultation-on-who-health-sector-strategies-for-hiv-viral-hepatitis-and-sexually-transmitted-infections-stis>).

Vyhlášení výzva Evropské komise k předkládání projektů.

V rámci třetího programu činnosti EU v oblasti zdraví (2014-2020) byla dne 5. června 2015 vyhlášena výzva k předkládání projektových návrhů týkajících se „časné diagnostiky a léčby virové hepatitidy“. Veškeré potřebné informace o této výzvě, způsobu výběru, splnění podmínek a dalších kritériích pro udělení finanční podpory jsou k dispozici na stránkách Výkonné agentury pro spotřebitele, zdraví a potraviny (Chafea) na adrese ec.europa.eu/chafea/. Termín pro podání návrhů byl stanoven na 15. září 2015 (viz internetový odkaz http://ec.europa.eu/health/programme/events/adoption_workplan_2015_en.htm).

Vydání zprávy o aktuálních trendech v injekčním užívání drog.

V červnu byla publikována nová zpráva EMCDDA s názvem „Odhad trendů v injekčním užívání drog v Evropě na základě dat o osobách nastupujících protidrogovou léčbu za jednotlivé země“. Ze zprávy vyplývá, že incidence i prevalence aktuálního injekčního užívání drog v posledních letech v Evropě klesá. Přestože heroin zůstává drogou, která se na injekčním užívání podílí nejvíce, častěji než v minulosti užívají injekční uživatelé drog také stimulanty. Zpráva je k dispozici online (viz internetový odkaz <http://emcdda.europa.eu/publications/technical-reports/estimating-trends-injecting-drug-use-europe-using-national-data-drug-treatment-admissions>). ✕

Odkazy

European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) and World Health Organization Regional Office for Europe (2015), HIV/AIDS surveillance in Europe 2013, ECDC, Stockholm (k dispozici na adrese <http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/hiv-aids-surveillance-report-Europe-2013.pdf>).

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA) (2015a), Estimating trends in injecting drug use in Europe using national data on drug treatment admissions, technical report, EMCDDA, Lisbon (k dispozici na adrese <http://www.emcdda.europa.eu/publications/technical-reports/trends-in-injecting-drug-use>).

EMCDDA (2015b), European drug report: trends and developments 2015, Publications Office of the European Union, Luxembourg.

EMCDDA (2015c), Hepatitis C treatment for injecting drug users (<http://www.emcdda.europa.eu/topics/pods/hepatitis-c-treatment>).

EMCDDA and ECDC (2012), Joint EMCDDA and ECDC rapid risk assessment: HIV in injecting drug users in the EU/EEA, following a reported increase of cases in Greece and Romania, EMCDDA, Lisbon (k dispozici na adrese <http://www.emcdda.europa.eu/publications/joint-publications/hiv-in-injecting-drug-users-2011>).

EMCDDA and ECDC (2015), Joint EMCDDA and ECDC rapid risk assessment: Wound botulism in people who inject heroin in Norway and the United Kingdom, EMCDDA, Lisbon (k dispozici na adrese <http://www.emcdda.europa.eu/publications/joint-publications/wound-botulism-norway-uk-2015>).

Hedrich, D., Kalamara, E., Sfetcu, O., Pharris, A., Noor, A., Wiessing, L., Hope, V. and Van de Laar, M. (2013), 'Human immunodeficiency virus among people who inject drugs: Is risk increasing in Europe?', *Eurosurveillance* 18(48): pii=20648 (k dispozici na adrese <http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=20648>).

Maticic, M., Videcnik Zorman, J., Gregorcic, S., Schatz, E. and Lazarus, J.V. (2014), 'Are there national strategies, plans and guidelines for the treatment of hepatitis C in people who inject drugs? A survey of 33 European countries', *BMC Infectious*

Diseases 14 (Suppl 6): S14. doi: 10.1186/1471-2334-14-S6-S14. Epub 2014 Sep 19.

Pharris, A., Wiessing, L., Sfetcu, O., Hedrich, D., Botescu, A., Fotiou, A. et al. (2011), 'Human immunodeficiency virus in injecting drug users in Europe following a reported increase of cases in Greece and Romania', *Eurosurveillance* 16(48):pii=20032 (k dispozici na adrese <http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=20032>)

Rhodes, T. and Hedrich, D. (2010), 'Harm reduction and the mainstream', in: EMCDDA, Harm reduction: evidence, impacts and challenges, Publications Office of the European Union, Luxembourg (k dispozici na adrese <http://www.emcdda.europa.eu/publications/monographs/harm-reduction>).

Další zdroje informací

Seznamte se s problematikou klíčového indikátoru infekční nemoci související s užíváním drog na www.emcdda.europa.eu/activities/drid

Data o epidemiologii a souvisejících opatřeních jsou k dispozici ve Statistickém věstníku pro rok 2015 (<http://www.emcdda.europa.eu/data/stats2015>)

Veškerá data a informace z expertního setkání k problematice infekčních nemocí souvisejících s užíváním drog v roce 2015 jsou k dispozici online na adrese (www.emcdda.europa.eu/expert-meetings/2015/drd-drid)

Přílohy

PŘÍLOHA 1

Odhady prevalence injekčního užívání drog (podíl na 1 000 obyvatel ve věku 15-64 let) podle poslední dostupné studie

Stát	Rok	Podíl (na 1 000 obyvatel ve věku 15–64 let)			Odhadovaný počet uživatelů		
		Střední hodnota	Dolní mez	Horní mez	Střední odhad	Dolní mez	Horní mez
Belgie	2013	3,54	2,50	4,82	25 673	18 135	34 987
Česká republika	2013	5,98	5,94	6,00	42 700	42 450	42 900
Estonsko	2009	5,89	4,29	10,8	5 362	3 906	9 837
Finsko	2012	4,60	4,10	6,70	15 611	13 770	22 335
Chorvatsko	2012	0,44	0,35	0,61	1 274	998	1 746
Kypr	2013	0,29	0,20	0,46	177	128	282
Lotyšsko	2012	9,22	7,34	11,68	12 573	10 003	15 914
Lucembursko	2009	5,68	4,50	6,85	1 907	1 524	2 301
Maďarsko	2008–2009	0,82			5 699		
Nizozemí	2008	0,22	0,21	0,22	2 390	2 336	2 444
Norsko	2012	2,52	2,15	3,04	8 393	7 159	10 141
Řecko	2013	0,73	0,62	0,88	5 284	4 451	6 338
Spojené království	2004–2011	3,00	2,87	3,22	122 894	117 370	131 869
Španělsko	2012	0,38	0,30	0,44	11 865	9 669	14 061

Pozn.: Odhady vycházejí z několika zdrojů a statistických metod (např. metoda zpětného záchytu nebo multiplikační metoda s využitím dat o mortalitě), nejen z dat o léčbě. Prevalence injekčního užívání drog zde může být podhodnocena, protože některé látky nemusí figurovat v použitých zdrojích (tyto odhady například nebudou zahrnovat látky užívané k zdokonalení vzhledu nebo výkonu). Opatrnosti je třeba dbát při srovnávání jednotlivých zemí. Podrobnější informace jsou k dispozici na stránkách <http://www.emcdda.europa.eu/activities/hrdu>

Zdroj: Statistický věstník pro rok 2015 <http://www.emcdda.europa.eu/data/stats2015#displayTable:PDU-1-2>

PŘÍLOHA 2

Posouzení rizik - doplňková tabulka. Indikátory trendu hlášených případů HIV, prevalenčních odhadů HIV a VHC, rizika přenosu a pokrytí preventivními opatřeními v 30 evropských zemích

Stát	Indikátory týkající se HIV		Indikátory rizika přenosu		Indikátory pokrytí intervencemi	
	Trend v případech HIV ⁽ⁱ⁾	Trend v prevalenci HIV	Rostoucí nebo vysoká prevalence VHC	Rostoucí nebo vysoká prevalence injekčního užívání drog	Problémoví uživatelé opioidů v substituční léčbě (%) ⁽ⁱⁱⁱ⁾	Stříkačky vydané v rámci specializovaných programů (na jednoho injekčního uživatele drog za rok) ⁽ⁱⁱⁱ⁾
Belgie						23
Bulharsko						
Česká republika					34	145
Dánsko						
Estonsko						407
Finsko						226
Francie					80	
Chorvatsko					41	215
Irsko					41	
Itálie					56	
Kypr					19	0
Litva					11	
Lotyšsko					4	27
Lucembursko					65	101
Maďarsko					24	76
Malta					54	
Německo					46	
Nizozemsko					58	
Norsko					>50	359
Polsko					11	
Portugalsko						
Rakousko					60	
Rumunsko						
Řecko					62	81
Slovensko					8	
Slovinsko					47	
Spojené království					45	
Španělsko					>50	226
Švédsko						
Turecko						

- Nezaznamenán žádný z následujících rizikových faktorů: nárůst v hlášených případech HIV nebo prevalence HIV nebo VHC; nárůst rizika přenosu; nízké pokrytí intervencemi.
- Možná přítomnost rizikových faktorů: prevalence HIV nebo VHC nebo riziko přenosu vykazující nárůst v rámci dílčích územních celků nebo setrvalý, byť nevýznamný nárůst na celostátní úrovni.
- Přítomnost rizikových faktorů: významný nárůst v hlášených případech HIV nebo prevalence HIV nebo VHC; nárůst rizika přenosu; nízké pokrytí intervencemi.
- ECDC ani EMCDDA nemá k dispozici relevantní informace.

⁽ⁱ⁾ Vychází z podílu nově diagnostikovaných případů nákazy HIV s injekčním užíváním drog jako způsobem přenosu na 100 000 obyvatel. Zdroj: ECDC, Systém evropského epidemiologického dozoru. Data týkající se epidemiologického dozoru v oblasti HIV za rok 2013 stále nejsou definitivní a předpokládá se prodleva v dodání příslušných výkazů.

⁽ⁱⁱ⁾ Jako mezní hodnota bylo použito 30% pokrytí opioidovou substituční léčbou, aby se varovná upozornění omezila pouze na situace při dosažení nejnižšího pásma a pravděpodobnost nejvyššího rizika HIV. Míra pokrytí pod 50 % cílové populace se považuje za suboptimální.

⁽ⁱⁱⁱ⁾ Stříkačky vydané v rámci specializovaných výměnných programů, mimo prodej v lékárnách. Množství menší než 100 distribuovaných stříkaček na jednoho injekčního uživatele představuje malé pokrytí (UNAIDS 2012, Technical guide for countries to set targets for universal access to HIV prevention, treatment and care for injecting drug users, 2012 revision. http://www.who.int/hiv/pub/idu/targets_universal_access/en/index.html).

Pozn: Data týkající se prevalence HIV za rok 2013, s výjimkou Francie (2012). Data týkající se VHC za rok 2013, s výjimkou Rakouska (2008-13).

Podrobnější informace jsou k dispozici na stránkách www.emcdda.europa.eu/publications/edr/trends-developments/2015/hiv-supplementary-table

Zdroj: Statistický věstník EMCDDA 2015 (odhady prevalence HIV a VHC, počty klientů opioidové substituční léčby, počty poskytnutých stříkaček a odhadovanou velikost populace injekčních uživatelů drog a problémových uživatelů opioidů).



Publication of the Czech edition of the original publication is part of the project / joint action '677085 / HA-REACT' which has received funding from the European Union's Health Programme (2014–2020).

Zveřejnění českého vydání původní publikace je součástí projektu / společné akce '677085 / HA-REACT', který obdržel finanční prostředky z programu EU pro oblast zdraví (2014–2020).

Tříletý projekt pod názvem Joint Action on HIV and Co-infection Prevention and Harm Reduction (HA-REACT), který je spolufinancován Evropskou komisí, byl spuštěn 1. října 2015. Do projektu, který je zaměřený na problematiku infekčních onemocnění spojených s užíváním drog, primárně však na HIV, hepatitidu typu C (HCV) a tuberkulózu (TB), je vedle řady členských států EU a dalších evropských zemí zapojena také Česká republika. Aktivita projektu jsou rozděleny do osmi oblastí, přičemž první tři se týkají managementu projektu a dalších pět je vždy zaměřeno na určitou tematickou oblast.

Internetová stránka projektu Joint Action on HIV and Co-infection Prevention and Harm Reduction (HA-REACT) <http://www.hareact.eu/en>



Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti

OZNÁMENÍ / ODKAZY

Informace o drogové situaci a o situaci v oblasti hazardního hraní v ČR: <http://www.drogy-info.cz/>

Veškeré publikace vydané Národním monitorovacím střediskem pro drogy a závislosti včetně všech čísel Zaošťeno jsou v elektronické podobě ke stažení na <http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace>. Případné objednávky tištěných publikací zasílejte na email: grygarova.marketa@vlada.cz

Mapa pomoci

<http://www.drogy-info.cz/index.php/map/>
– změny kontaktních údajů zasílejte na email: grygarova.marketa@vlada.cz.

Kalendář akcí

<http://www.drogy-info.cz/index.php/calendar/> – informace o vzdělávacích akcích a seminářích v adiktologii nebo zajímavých pro obor adiktologie, které je možno v kalendáři zveřejnit, zasílejte na email: grygarova.marketa@vlada.cz.

Reedice projektu „Když musíš, tak musíš“

dvd s 6 dokumentárními filmy o drogách – objednávky zasílejte na email: grygarova.marketa@vlada.cz.

Aplikace UniData a PrevData k evidenci klientů a intervencí v drogových službách včetně uživatelské podpory

<http://www.drogoesluzby.cz/>

Monitoring médií na drogy-info.cz

<http://www.drogy-info.cz/index.php/info/monitor>

Internetová stránka Evropského monitorovacího centra pro drogy a drogovou závislost

<http://www.emcdda.europa.eu/>

Portál dobré praxe EMCDDA:

<http://www.emcdda.europa.eu/best-practice>

Evropská zpráva o drogách EMCDDA:

<http://www.emcdda.europa.eu/edr2015>

> Zaošťeno



Vydává > Úřad vlády České republiky
nábřeží E. Beneše 4, 118 01 Praha 1, IČO 00006599

Adresa redakce > E. Beneše 4, 118 01 Praha 1, tel. 224 002 111

Odpovědný redaktor > Mgr. Lucie Grolmusová

Autoři tohoto čísla > Isabelle Giraudon, Jane Mounteney, Eleni Kalamara, Dagmar Hedrich

Překlad z angličtiny > Mgr. Jiří Bareš

Editoři českého překladu > Mgr. Barbara Janíková, Tereza Černíková

Toto číslo vyšlo 14. 7. 2016

Vychází nejméně 6× ročně.

Evidenční číslo Ministerstva kultury ČR: E 14088.

ISSN 2336-8241

Neprodejně. Distribuci zajišťuje vydavatel.

© Úřad vlády České republiky, 2016