



HÍREK az EU lisszaboni kábítószerügyi központjából

ÉVES JELENTÉS 2008: TOVÁBBRA IS AZ OPIÁTOK ÁLLNAK AZ EURÓPAI KÁBÍTÓSZER-HELYZET KÖZÉPPONTJÁBAN

Figyelmeztető jelek az európai kábítószer-probléma legsúlyosabb területén - az EU kábítószerügyi központjának összeállítása

(LISSZABON, 2008. 11. 06. **Hírzárlat: 10:00 CET/ brüsszeli idő**) Változás jelei mutatkoznak Európában a heroinnal kapcsolatos problémák területén, ami azt jelzi, hogy az országoknak fel kell készülniük a válaszadás érdekében. A megállapítás az **EU lisszaboni kábítószerügyi központjában (EMCDDA)** született arra való tekintettel, hogy Brüsszelben a mai napon jelenik meg a **2008-as Éves Jelentés: A Kábítószer-probléma Európában** címmel.

Az **EMCDDA** becslései szerint 1,3 és 1,7 millió fő közé tehető a problémás opiáthasználók száma az **EU-ban** és **Norvégiában**, a legnagyobb mértékű kábítószerrel összefüggésbe hozható egészségügyi és társadalmi költségeikért pedig a heroin tehető felelőssé. A mai napon közzétett adatok megkérdőjelezik az **EMCDDA** által korábban végzett, a "heroinhelyzet lassú javulására" vonatkozó értékeléseket, és egy stabilizálódó képet mutatnak, ahol azonban a mérséklődés megállt. A 2007-ben, **Afganisztánban** tapasztalt rekordmennyiségű ópium előállítás fokozta az ügynökségnek az európai heroin-problémára gyakorolt potenciális hatással kapcsolatos aggodalmait (¹).

"A jelenlegi bizonyítékok nem utalnak a heroinnal összefüggő problémák - a legtöbb európai ország által a '90-es években megtapasztalt - járványszerű növekedésére" – közölte **Wolfgang Götz, az EMCDDA igazgatója**. "Ennek ellenére nem hagyhatjuk figyelmen kívül a világszerte megjelenő heroin-kínálat növekedése okozta fenyegetettséget, a heroin-használat mutatói által keltett aggodalmakat vagy a szintetikus opiátok növekvő problémájára utaló jeleket. Az éberségre egyértelműen szükség van. Ahhoz azonban, hogy biztosítani tudjuk Európának a gyors reagálásra való felkészültségét, égető szükség van a leginkább ártalmas anyagok használatában és hozzáférhetőségében bekövetkező változások megfigyelésére kiélezett információs rendszerek fejlesztésére."

A legtöbb országban az összes kezelési igény 50–80%-a az opiáthasználathoz köthető a jelentések szerint. Évente legalább 7 000-8 000 kábítószer-fogyasztással összefüggő haláleset történik Európában, miközben a kábítószer túladagolása az egyik vezető halálok az európai fiatalok körében. A halálos kimenetelű túladagolások 80%-a az opiátok használatának tudható be, illetve ezen kábítószeres intravénás használata a legfontosabb tényező a kábítószer-fogyasztással összefüggő fertőző betegségek elterjedésében. A becslések szerint évente közel 3 000 új, kábítószer-fogyasztással összefüggésbe hozható HIV fertőzéses esetre derül fény, mindemellett az országok arról számolnak be, hogy az intravénás fogyasztók több mint 40%-a hepatitis C (HCV) vírussal fertőzött. Az opiátfogyasztás helyettesítő szerrel történő kezelése jelenleg az **EU minden tagállamában, Horvátországban és Norvégiában** is elérhető és évente megközelítőleg 600 000 opiáthasználó részesül ebben.

A figyelmeztető jelek a heroin-használat monitorozásának fejlesztését teszik szükségessé

"Aggasztó fejleményekre utalnak az opiáthasználat tendenciáinak mutatói" az **EMCDDA** szerint. A mai Jelentés arra is rámutat például, hogy a heroin lefoglalásainak száma a jelentéstevő országokban több mint

10%-kal növekedett a 2003-tól 2006-ig tartó időszakban. A jelentős tranzitországgként számon tartott **Törökországban** a lefoglalt heroin mennyisége több mint kétszeresére nőtt ebben az időszakban. Össességében, Európában a lefoglalt heroin mennyisége 2006-ban a becslések szerint elérte a 19,4 tonnát (48 200 lefoglalás) (SZR-7 és SZR-8 táblázatok). A heroin-kínálat megfigyelése Európában a központi témája az **EMCDDA** a közelmúltban megjelentetett kiadványának ⁽²⁾.

Európa-szerte az adatok azt sugallják, hogy a heroinra való rászokás még mindig előfordul, mégpedig “olyan mértékben, amely garancia arra, hogy a probléma nem csökken jelentős mértékben a közeljövőben”. A heroin mint elsődleges szer miatti új kezelési igények száma az adatokat közlő országok közel felében növekedett 2006-ban (TDI-3, I táblázat). Jelentős aggodalmat keltenek azok a különböző országokban végzett tanulmányok, amelyek arra utalnak, hogy az opiát típusú szerek intravénás használatának megkezdése jelenleg is előfordul. **Észtországban, Litvániában, Ausztriában és Romániában*** az intravénás használók több mint 40%-a 25 év alatti volt (Éves Jelentés, 6. fejezet, 9. ábra).

A 2000-2003 közötti időszakban a kábítószer-fogyasztás miatt bekövetkező halálesetek tendenciájának általános csökkenésével szemben a mostani adatok a probléma statikus vagy növekvő voltára utalnak, hiszen a tagállamok többsége növekedésről számolt be (DRD-2, DRD-8 táblázatok). A heroin a kábítószer-fogyasztással összefüggő halálozással leginkább kapcsolatba hozható kábítószer, de a jelentések egyéb opiátokról is beszámolnak. Miközben a túladagolás következtében elhunytak (a 30-as éveik közepén járók) átlagéletkora összességében növekszik Európában, egyes országok (**Bulgária, Észtország, Görögország, Lettország, Luxemburg, Ausztria és Románia***) a túladagolás miatti halálozás 25 év alatti előfordulásának viszonylag magas arányáról tesznek jelentést, ami szintén a fiatal fogyasztók jelenlétét igazoló mutató (DRD-2 és DRD-9 i, ii, iii táblázatok).

Szintetikus opiátok: elterelés és illegális előállítás

Ebben az évben kiemelt helyen a szintetikus opiátokkal kapcsolatos jelentések növekvő száma áll. **Lettországban** és **Észtországban** például, a 3-metilfentanilhez való hozzáférés lehetősége növekvő problémákat jelez. Ennek a kábítószernek az eredete ismeretlen, igaz, egyes jelentések az **EU** határán fekvő országokban zajló illegális előállításra utalnak. A hatáserősségét figyelembe véve – a fentanil jelentős mértékben erősebb a heroinnál – ennek a kábítószernek a fogyasztása különösen nagy kockázatokat rejt. Erre a tényre világítanak rá a 2006-ban **Észtországból** jelentett több mint 70, fentanillal kapcsolatos halálos kimenetelű mérgezéses esetek. Az **EMCDDA** a mai napon egy a fentanilről szóló új “kábítószer-leírást” is közzétesz ⁽³⁾.

A kutatások azt mutatják, hogy a túladagolás kockázata jelentősen csökken a heroin-fogyasztók helyettesítő kezelésben való részvételekor, melynek során olyan gyógyszereket alkalmaznak, mint a metadon vagy a buprenorfin. Mindazonáltal Európában a metadon egyes elhunytak toxikológia jelentésében is szerepel. Bizonyíték van arra, hogy a megfelelő felírási gyakorlat csökkentheti az ilyen jellegű haláleseteket, ami felhívja a figyelmet arra, hogy a túladagolás megelőzésével foglalkozó kérdéseket figyelembe kell venni a klinikai gyakorlatok kialakítása során. Úgy tűnik, hogy a metadon okozta halálozás nem kapcsolódik közvetlenül a helyettesítő kezelések különböző szintjeihez (lásd a “A helyettesítő kezeléssel összefüggő halálesetek” című részt az *Éves Jelentés* 7. fejezetében)

Wolfgang Götz szerint “A kábítószer-fogyasztással összefüggő halálesetek csökkentése a legtöbb nemzeti drogstratégia célkitűzése között szerepel; tetteinknek azonban tükrözniük kell az általunk mondottakat. Nem fogadhatjuk el azt a tényt, hogy minden órában meghal egy fiatal túladagolás következtében, ami egyébként elkerülhető lett volna. Fontossági sorrendet kell felállítanunk a túladagolásra vonatkozó megelőzések kapcsán, és célba kell vennünk a magas kockázatnak kitett csoportokat, például a börtönből szabadulókat vagy a kezelés után visszaesőket” ⁽⁴⁾.

» » » »

Megjegyzések:

⁽¹⁾ A globális ópiumtermelés 2007-ben 34%-kal nőtt és elérte a 8 870 tonnát (becsült érték), főként az afgán termelés növekedésének következtében (8 200 tonna 2007-ben). Ebből kifolyólag a potenciális globális herointermelés elérte a 733 tonnát (UNODC, 2008). Az UNODC nemrégiben publikált, *Afganisztáni Ópium Felmérés, 2008* elnevezésű kiadványának becslései szerint az ópiumtermelés 2008-ban 6%-kal, 7 700 tonnára csökkent.

http://www.unodc.org/documents/publications/Afghanistan_Opium_Survey_2008.pdf

⁽²⁾ EMCDDA információs füzet: "A heroin útja Európába" elérhető itt:

<http://www.emcdda.europa.eu/publications/technical-datasheets>

⁽³⁾ Az EMCDDA fentanilról szóló kábítószer leírása megtalálható: <http://www.emcdda.europa.eu/publications/drug-profiles>. További irodalom: Ojanperä, I., Gergov, M., Liiv, M., Riikoja, A. and Vuori, E. (2008), 'An epidemic of fatal 3-methylfentanyl poisoning in Estonia', *International Journal of Legal Medicine* (nyomdában).

⁽⁴⁾ A frissen szabadult rabok a kábítószer-fogyasztással összefüggő halálozás kapcsán magas kockázatnak vannak kitéve, ami leginkább a szerhasználat összevisszaságának és a kábítószer-túladagolásnak tudható be. Egy, a közelmúltban végzett tanulmány (Egyesült Királyság) szerint a legmagasabb kockázat a szabadulást követő héten áll fenn, amikor is a kábítószer-fogyasztással összefüggő halálozás rátája férfiak esetében 8-szorosa, nők esetében pedig 10-szerese a szabadulást követő egy évben tapasztaltnak (a témakörrel kapcsolatban lásd az *Éves Jelentés* 7. fejezetében található elkülönített részt).

Az ebben a kiadásban szereplő témakörökkel kapcsolatos további információkat lásd az *Éves Jelentés* 6. és 7. fejezetében.

A *Éves Jelentés 2008-ban* szereplő adatok a 2006-os vagy a legutolsó feltárt évre vonatkoznak.

Az ebben a kiadásban szereplő ábrák és táblázatok a 2008. évi statisztikai közlönyben található:

<http://www.emcdda.europa.eu/stats08>

Az Éves Jelentésre vonatkozó információk és a Jelentéssel kapcsolatos termékekre, hírekre, szolgáltatásokra és eseményekre mutató linkek itt található: <http://www.emcdda.europa.eu/events/2008/annual-report>

* Az országok az EU protokoll szerinti sorrendjének megfelelően kerülnek felsorolásra.