



NOTATKA INFORMACYJNA Agencji UE ds. narkotyków z siedzibą w Lizbonie

SPRAWOZDANIE ROCZNE 2008: OPIATY WCIĄŻ NAJWAŻNIEJSZYM PROBLEMEM NARKOTYKOWYM W EUROPIE

Pojawiają się sygnały ostrzegawcze dotyczące największego problemu związanego z narkotykami w Europie – mówi agencja UE ds. narkotyków

(6.11.2008 r., LIZBONA **ZAKAZ PUBLIKACJI DO 10:00 CET/czas brukselski**) Sygnały zmian dotyczących przyjmowania heroiny w Europie oznaczają, że kraje muszą wzmocnić czujność i gotowość do reagowania. Takie oświadczenie wydała dzisiaj **agencja UE ds. narkotyków (EMCDDA)** z okazji publikacji w Brukseli swojego ***Sprawozdania rocznego 2008: stan problemu narkotykowego w Europie***.

EMCDDA szacuje, że liczba osób problemowo używających opiatów w **UE i Norwegii** waha się między 1,3 a 1,7 mln, a heroina jest odpowiedzialna za największe koszty społeczne i zdrowotne związane z narkotykami w Europie. Opublikowane dziś dane kwestionują poprzednie oceny **EMCDDA** dotyczące powoli polepszającej się sytuacji związanej z heroiną, oraz wskazują na „ustabilizowanie ale już nie zmniejszanie się problemu”. Także rekordowa produkcja opium w **Afganistanie** w 2007 r. wzmogła zaniepokojenie agencji co do potencjalnego efektu domina w kwestii uzależnienia od heroiny w Europie ⁽¹⁾.

„Istniejące dowody nie wskazują na gwałtowny wzrostu używania heroiny, jak to obserwowano w większości krajów Europy w latach 90” – mówi dyrektor **EMCDDA Wolfgang Götz**. „Nie możemy jednak lekceważyć zagrożenia wynikającego z zalewu heroiny dostępnej obecnie na rynkach światowych, zaniepokojenia wywołanego wskaźnikami używania heroiny lub informacjami dotyczącymi rosnącego problemu opiatów syntetycznych. Musimy zachować czujność. Ale by Europa była gotowa na szybkie reagowanie, należy koniecznie poprawić czułość naszych systemów informacyjnych na zmiany dostępności i używania tych najbardziej szkodliwych substancji.”

W większości krajów UE od 50 do 80% wszystkich zgłoszeń na leczenie związane jest z zażywaniem opiatów. W Europie z powodu narkotyków umiera co najmniej 7 000 do 8 000 osób rocznie, a przedawkowanie narkotyków jest jedną z głównych przyczyn śmierci młodych Europejczyków. Około 80% śmiertelnych przypadków przedawkowania związanych jest z używaniem opiatów, a używanie tych narkotyków w iniekcjach szczególnie przyczynia się do rozprzestrzeniania się chorób zakaźnych związanych z używaniem narkotyków. Szacuje się, że w Europie występuje corocznie około 3 000 nowych przypadków zakażeń HIV związanych z używaniem narkotyków, a kraje zgłaszają, że zazwyczaj ponad 40% osób używających narkotyków w iniekcjach jest zarażonych wirusem HCV (wirusem zapalenia wątroby typu C). We wszystkich **państwach członkowskich UE, w Chorwacji i Norwegii** dostępne jest obecnie leczenie substytucyjne uzależnienia od opiatów, z którego rocznie korzysta około 600 000 osób używających opiatów.

Sygnały ostrzegawcze wskazują na potrzebę wzmoczonej czujności w zakresie rozwoju sytuacji

„Wskaźniki tendencji w używaniu opiatów wskazują na niepokojący rozwój sytuacji” – mówi **EMCDDA**. Dzisiejsze sprawozdanie pokazuje na przykład, że w latach 2003–2006 liczba konfiskat heroiny w krajach objętych sprawozdaniem wzrosła o ponad 10%, a ilość heroiny skonfiskowanej w **Turcji**, ważnym kraju tranzytowym, wzrosła w tym okresie ponad dwa razy. Ogółem szacuje się, że w Europie w 2006 r. konfiskaty heroiny wyniosły 19,4 ton (48 200 konfiskat) (tabele SZR-7; SZR-8). Monitorowanie dostaw heroiny do Europy jest przedmiotem zainteresowania niedawno opublikowanego dokumentu informacyjnego **EMCDDA** ⁽²⁾.

Dane sugerują także, że w całej Europie znajdują się nowi chętni i „to w tempie, które sprawi, że w przewidywalnej przyszłości zakres tego problemu nie zmniejszy się w istotny sposób”. Liczba nowych zgłoszeń do leczenia z powodu heroiny jako narkotyku podstawowego wzrosła w 2006 r. w ponad połowie krajów raportujących dane (tabela TDI-3, i). Szczególne zaniepokojenie wywołały badania przeprowadzone w niektórych krajach, sugerujące, że nadal zdarzają się nowe przypadki iniekcyjnego używania opiatów. **W Estonii, na Litwie, w Austrii i Rumunii*** ponad 40% iniekcyjnych użytkowników narkotyków miało poniżej 25 lat (wykres 9, rozdział 6, *Sprawozdanie roczne*).

Natomiast w przeciwieństwie do ogólnie spadkowej tendencji w zakresie liczby zgonów spowodowanych używaniem narkotyków w latach 2000 - 2003, obecnie dane sugerują utrzymywanie się problemu na tym samym lub nawet wyższym poziomie, ponieważ większość państw członkowskich wciąż odnotowuje tendencję wzrostową (tabela DRD-2, wykres DRD-8). Heroina jest narkotykiem najsilniej związanym ze zgonami spowodowanymi przez narkotyki, ale odnotowuje się tu także inne opiaty. Mimo, że generalnie w Europie średnia wieku osób umierających w wyniku przedawkowania wzrasta (ok. 35 lat), w niektórych krajach (**Bułgaria, Estonia, Grecja, Łotwa, Luksemburg, Austria i Rumunia**)* odnotowuje się względnie wysoki odsetek zgonów w wyniku przedawkowania wśród osób poniżej 25. roku życia — co jest kolejną oznaką używania narkotyków przez młodsze osoby (wykres DRD-2; DRD-9 i, ii, iii).

Opiaty syntetyczne: zmiana zastosowania i nielegalne wytwarzanie

W tegorocznym sprawozdaniu podkreśla się zwiększoną liczbę raportów dotyczących problemów z opiatami syntetycznymi. Na przykład na **Łotwie** i w **Estonii** odnotowuje się wzrastający problem wywołany dostępnością 3-metylofentanylu (fentanylu). Pochodzenie tego narkotyku nie jest jasne, choć niektóre raporty sugerują nielegalną produkcję w krajach sąsiadujących z **UE**. Z powodu siły działania tego narkotyku – fentanyl jest dużo silniejszy od heroiny – jego zażycie może być szczególnie ryzykowne. Dowodem tego jest ponad 70 śmiertelnych zatruc fentanylem odnotowanych w **Estonii** w 2006 r. **EMCDDA** publikuje również dzisiaj nową „charakterystykę narkotyku” poświęconą fentanylowi ⁽³⁾.

Badania wskazują, że ryzyko przedawkowania zmniejsza się znacznie, gdy osoby używające heroiny objęte są leczeniem substytucyjnym z zastosowaniem takich substancji jak metadon i buprenorfina. Niemniej jednak metadon pojawia się w raportach toksykologicznych dotyczących niektórych zgonów w Europie. Istnieją dowody, że dobre praktyki przepisywania leku mogą ograniczyć takie zgony, stąd potrzeba uwzględnienia kwestii związanych z zapobieganiem przedawkowaniu przy opracowywaniu praktyki klinicznej w tej dziedzinie. Zgony z powodu metadonu nie wydają się bezpośrednio powiązane z ogólnym poziomem leczenia substytucyjnego (zob. ramka „Zgony związane z leczeniem substytucyjnym”, rozdział 7, *Sprawozdanie roczne*).

Wolfgang Götz podsumowuje: „Ograniczenie zgonów związanych z narkotykami jest oczywistym celem większości krajowych strategii antynarkotykowych, ale nasze działania muszą ponadto odpowiadać naszym słowom. Nie możemy akceptować faktu, że co godzinę jeden z naszych młodych obywateli umiera z powodu przedawkowania, którego można było uniknąć. Musimy uznać środki zapobiegające przedawkowaniu za priorytet i kierować działania do grup wysokiego ryzyka, jak np. do osób opuszczających więzienie lub powracających do nałogu po leczeniu”⁽⁴⁾.

Przypisy:

⁽¹⁾ W 2007 r. nastąpiło zwiększenie światowej produkcji opium o 34% i jej wielkość ocenia się na 8 870 ton, głównie w wyniku wzrostu produkcji afgańskiej (8 200 ton w 2007 r.). W rezultacie potencjalna światowa produkcja heroiny osiągnęła poziom 733 ton (UNODC, 2008). W niedawno opublikowanym raporcie UNODC *Afghanistan Opium Survey 2008* szacuje się, że afgańska produkcja opium w 2008 r. zmalała o 6%, tj. do 7 700 ton.

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

⁽²⁾ Arkusz danych technicznych EMCDDA: „Monitorowanie dostaw heroiny do Europy”, dostępny na stronie:

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

(³) EMCDDA „Charakterystyka narkotyku” poświęcona fentanylowi, dostępna na stronie:

<http://www.emcdda.europa.eu/publications/drug-profiles>. Dalsze pozycje na ten temat: Ojanperä, I., Gergov, M., Liiv, M., Riikoja, A. i Vuori, E. (2008), „An epidemic of fatal 3-methylfentanyl poisoning in Estonia”, *International Journal of Legal Medicine* (w druku).

(⁴) Ryzyko zgonu z powodu narkotyków, związanego głównie z zaburzeniami wynikającymi z używania substancji i przedawkowaniem narkotyków, jest szczególnie wysokie u osób niedawno zwolnionych z więzienia. W niedawnym badaniu (Wielka Brytania) stwierdzono, że największe ryzyko istnieje podczas pierwszego tygodnia po zwolnieniu z więzienia, kiedy zagrożenie zgonem z powodu narkotyków jest około 8 razy większe u mężczyzn i ponad 10 razy większe u kobiet niż w rok po zwolnieniu (zob. pole na ten temat w rozdziale 7 *Sprawozdania rocznego*).

Dodatkowe informacje na tematy objęte niniejszą notatką można znaleźć w rozdziałach 6 i 7 *Sprawozdania rocznego*.

Dane przedstawione w *Sprawozdaniu rocznym 2008* odnoszą się do roku 2006 lub ostatniego dostępnego.

Statystyki i tabele przytoczone w niniejszej notatce informacyjnej można znaleźć w *Biuletynie Statystycznym 2008*
<http://www.emcdda.europa.eu/stats08>

Informacje i linki dotyczące produktów, notatek informacyjnych, usług i wydarzeń związanych ze sprawozdaniem rocznym dostępne są pod następującym adresem: <http://www.emcdda.europa.eu/events/2008/annual-report>

* Kraje wymienione w porządku protokolarnym krajów UE.