



## HABERLER Lizbon'daki AB Uyuşturucu Ajansından

### 2008 YILLIK RAPORU: OPIOİDLER AVRUPA'NIN UYUŞTURUCU SORUNUNUN HALA BAŞINDA GELİYOR Tehlike sinyalleri Avrupa'nın en büyük uyuşturucu problemine yönelik, diyor AB uyuşturucu ajansı

(6.11.2008, LİZBON **AMBARGO 10:00 CET/Brüksel saati**) Avrupa'nın eroin sorunundaki değişme işaretleri ülkelerin ihtiyatlı ve tepki vermeye hazırlıklı olmaları gerektiği anlamına geliyor. Bu bildiri bugün Brüksel'de **2008 Yıllık raporu: Avrupa'da uyuşturucu sorununun durumunu** sunan **AB uyuşturucu ajansı (EMCDDA)** tarafından yapılmıştır.

**EMCDDA, AB ve Norveç'te** 1,3 ila 1,7 milyon sorunlu opioid kullanıcısı bulunduğunu tahmin etmekte olup, Avrupa'nın uyuşturucuya bağlı en büyük sağlık ve sosyal maliyetlerinden eroin sorumludur. Bugün yayımlanan veriler 'yavaş yavaş iyileşen bir eroin durumu'na ilişkin önceki **EMCDDA** değerlendirmelerini sorgular nitelikte olup, zayıflayan bir durumdan ziyade sabit bir duruma vurgu yapmaktadır. 2007 yılında **Afganistan'daki** rekor düzeyde afyon üretimi de Avrupa'nın eroin sorunu üzerinde zincirleme bir etki yaratma olasılığından dolayı, ajansın endişelerini artırmıştır <sup>(1)</sup>.

'Eldeki kanıtlar eroin sorunlarında Avrupa'da 1990'larda yaşandığı gibi epidemik bir büyümeye işaret etmiyor', diyor **EMCDDA Müdürü Wolfgang Götz**. 'Yine de, şu anda dünya pazarında mevcut bulunan eroin bolluğunun yol açtığı tehdidi, eroin kullanımına ilişkin göstergelerin sebep olduğu endişeleri ya da sentetik opioidlerin büyüyen bir sorun olabileceğini görmezden gelemez. İhtiyatlı olmak gerektiği açıktır. Ancak Avrupa'nın hızlı bir şekilde tepki vermeye hazır olduğundan emin olmak amacıyla, bilgi sistemlerimizin bu en zararlı maddelerin bulunurluğundaki ve kullanımındaki değişimlere duyarlılığını artırmaya yönelik hayati bir ihtiyaç bulunmaktadır'.

Birçok Avrupa Ülkesinde Opioid kullanımı, tüm tedavi taleplerinin % 50'si ila %80'ine karşılık gelmektedir. Avrupa'da her yıl en az 7 000 ila 8 000 uyuşturucu kaynaklı ölüm meydana gelmekte, aşırı dozda uyuşturucu Avrupalı gençlerin ölüm sebepleri arasında başı çekmektedir. Ölümcül aşırı dozların % 80 kadarı opioid kullanımıyla ilişkili olup, bu uyuşturucuların enjekte edilmesi uyuşturucuya bağlı bulaşıcı hastalıkların yayılmasına ilişkin en büyük vektörlerden biridir. Avrupa'da her yıl uyuşturucuya bağlı olarak yaklaşık 3 000 yeni HIV vakası meydana geldiği düşünülmekte ve ülkeler enjekte edenlerin tipik olarak % 40'ından fazlasının HCV (hepatit C virüsü) taşıdığını rapor etmektedir. Opioid kullanımına yönelik ikame tedavisi artık tüm **AB Üye Devletleri, Hırvatistan ve Norveç'te** bulunmakta olup, her yıl yaklaşık 600.000 opioid kullanıcısı bu tedaviyi görmektedir.

### Tehlike sinyalleri eroin kullanımı konusunda ihtiyatı artırmanın gerekliliğini vurguluyor

'Opioid eğilimi göstergeleri bazı kaygı verici gelişmelere işaret ediyor', diyor **EMCDDA**. Sözcüleri, bugünkü rapor çoğu rapor eden ülkedeki eroin ele geçirme vakası sayısının 2003-2006 döneminde % 10'dan fazla arttığını göstermektedir. Önemli bir transit ülkesi olan **Türkiye'de** ele geçirilen eroin miktarı ise bu dönemde iki katından fazla artmıştır. Genel olarak, eroin ele geçirme vakaları Avrupa'da 2006 yılında tahmini 19,4 tona (48 200 ele geçirme vakası) ulaşmıştır (Tablolar SZR-7; SZR-8). Avrupa'ya eroin arzının izlenmesi **EMCDDA'nın** yakın zamanda yayımlanan bir brifinginin <sup>(2)</sup> odak noktasıdır.

Ayrıca, veriler Avrupa çapında eroin kullanımına yeni başlama vakalarının hala 'sorunun öngörülebilir bir gelecekte önemli ölçüde azalmasını sağlamayacak bir oranda' meydana geldiğini ortaya koymaktadır. Birincil uyuşturucu olarak eroine ilişkin yeni tedavi talepleri 2006 yılında veri rapor eden ülkelerin yaklaşık yarısında

artmıştır (Tablo TDI-3, i). Enjekte ederek opioid kullanımına başlama vakalarının hala meydana geldiğini belirten bazı ülkelerde yapılan çalışmalar ise bilhassa endişe uyandırmıştır. Ayrıca **Estonya, Litvanya, Avusturya ve Romanya**\*'da enjekte edenlerin % 40'ından fazlası 25 yaşın altındaydı (Şekil 9, Bölüm 6, *Yıllık rapor*).

2000 ve 2003 yılları arasında uyuşturucu kaynaklı ölümlerdeki genel bir düşme eğiliminin aksine, veriler şu anda durağan ve hatta büyümekte olan bir sorun ortaya koymakta olup, çoğu Üye Devlet bu zamandan beri artış rapor etmektedir (Tablo DRD-2). Eroin uyuşturucuya bağlı ölümlerle en sık ilişkilendirilen uyuşturucudur ama başka opioidler de rapor edilmektedir. Genel olarak, Avrupa'da aşırı dozdan ölenlerin yaş ortalaması artarken (30'lu yaşların ortaları), bazı ülkeler (**Bulgaristan, Estonya, Yunanistan, Letonya, Lüksemburg, Avusturya ve Romanya**)\* 25 yaş altındakiler arasında nispeten yüksek bir oranda aşırı doz ölümü rapor etmektedir — bu da genç kullanıcılar bulunduğu diğer bir göstergesidir (Şekiller DRD-2; DRD-9 i, ii, iii).

### Sentetik opioidler: saptırma ve yasadışı üretim

Bu yıl sentetik opioidlere bağlı sorunlara ilişkin raporların artışı dikkat çekmektedir. Sözgelimi, **Letonya ve Estonya**'da 3-metilfentanil (fentanil) bulunurluğundan kaynaklanan büyüyen bir soruna dair göstergeler bulunmaktadır. Bu uyuşturucunun kaynağı bilinmemekle beraber, bazı raporlarda **AB**'ye sınırı olan ülkelerde yasadışı üretim yapıldığı ileri sürülmektedir. Bu uyuşturucunun kuvvetine bağlı olarak — fentanilin etki gücü eroinden önemli oranda fazladır — kullanımı bilhassa riskli olabilir. Bu, 2006 yılında **Estonya**'da rapor edilen 70'in üzerinde fentanile bağlı ölümcül zehirlenme vakasında görülen durumdur. **EMCDDA** bugün ayrıca fentanil hakkında yeni bir 'uyuşturucu profili' yayımlamaktadır <sup>(3)</sup>.

Araştırmalar göstermektedir ki eroin kullanıcıları metadon ve buprenorfin gibi ilaçların kullanıldığı ikame tedavisindeyken aşırı doz riski önemli oranda azalmaktadır. Bununla beraber, Avrupa'da bazı ölümlerin toksikolojik raporlarında metadon saptanmıştır. İyi reçete uygulamalarının bu ölümleri azaltabildiğini gösteren kanıtlar bulunmakta olup, bunlar bu alanda klinik uygulama geliştirirken aşırı doz önleme hususlarının göz önüne alınması gereğine dikkat çekmektedir. Metadon ölümleri genel ikame tedavisi seviyeleriyle doğrudan ilişkili görünmemektedir (bkz. kutu 'İkame tedavisine bağlı ölümler', Bölüm 7, *Yıllık rapor*).

**Wolfgang Götz** diyor ki: 'Uyuşturucuya bağlı ölümlerin azaltılması çoğu ulusal uyuşturucu stratejisinin açık bir hedefidir, ancak yaptıklarımız söylediklerimizin henüz gerisinde kalmaktadır. Saat başı genç bir yurtaşımızın kaçınılabilecek bir aşırı dozdan öldüğü gerçeğine göz yumamayız. Aşırı doz önleme tedbirlerine öncelik vermeli ve cezaevinden çıkanlar veya tedaviden sonra madde kullanma davranışının yeniden yapıldığı (relaps) kişiler gibi yüksek risk gruplarını hedeflemeliyiz' <sup>(4)</sup>.

### Notlar:

<sup>(1)</sup> 2007 yılında küresel afyon üretimi, esasen artan Afgan üretimine (2007 yılında 8.200 ton) bağlı olarak, % 34 artarak, tahmini 8.870 tona ulaşmıştır. Bunun sonucunda, potansiyel küresel eroin üretimi 733 tona ulaşmıştır (UNODC, 2008). UNODC'nin yeni yayımlanan *2008 Afganistan Afyon Anketi*, Afgan afyon üretiminin 2008 yılında % 6 azalarak 7.700 tona düştüğünü tahmin etmektedir. [http://www.unodc.org/documents/publications/Afghanistan\\_Opium\\_Survey\\_2008.pdf](http://www.unodc.org/documents/publications/Afghanistan_Opium_Survey_2008.pdf)

<sup>(2)</sup> EMCDDA Teknik veri belgesi: 'Monitoring the supply of heroin to Europe', aşağıdaki adreste bulunmaktadır: <http://www.emcdda.europa.eu/publications/technical-datasheets>

<sup>(3)</sup> Fentanil hakkındaki EMCDDA uyuşturucu profili, aşağıdaki adreste bulunmaktadır:

<http://www.emcdda.europa.eu/publications/drug-profiles>. Daha fazla bilgi için ayrıca bkz. Ojanperä, I., Gergov, M., Liiv, M., Riikoja, A. ve Vuori, E. (2008), 'An epidemic of fatal 3-methylfentanyl poisoning in Estonia', *International Journal of Legal Medicine* (baskıda).

<sup>(4)</sup> Cezaevinden yeni salınan mahkumlar, başta madde kullanma bozuklukları ve aşırı dozda uyuşturucuya atfolunabilen, akut uyuşturucuya bağlı ölüm riski taşımaktadır. Yakın zamanda (Birleşik Krallık'ta) yapılan bir çalışmada en yüksek riskin tahliye edildikten sonraki ilk haftada bulunduğu ortaya konmuş olup, bu dönemde uyuşturucuya bağlı ölüm olasılığı tahliyeden bir yıl sonrasına oranla erkekler için yaklaşık 8 kat, kadınlar için ise 10 kattan fazladır (bkz. Bölüm 7, *Yıllık raporda* bu konu hakkındaki kutu).

Bu bültende yer alan konular hakkında daha fazla bilgi için bkz. *Yıllık raporda* Bölümler 6 ve 7.

*2008 Yıllık raporunda* sunulan veriler 2006 yılına veya mevcut son yıla ilişkindir.

**Bu haber bülteninde yer alan şekil ve tablolar 2008 İstatistik bülteninde bulunmaktadır**

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

Tüm *Yıllık rapor* ürünleri, haber bültenleri, hizmetler ve etkinlikler hakkında bilgi aşağıdaki adreste bulunmaktadır:

<http://www.emcdda.europa.eu/events/2008/annual-report>

\* Ülkeler AB ülke protokol sırasında listelenmiştir.