



# **Suboxonové rozpaky**

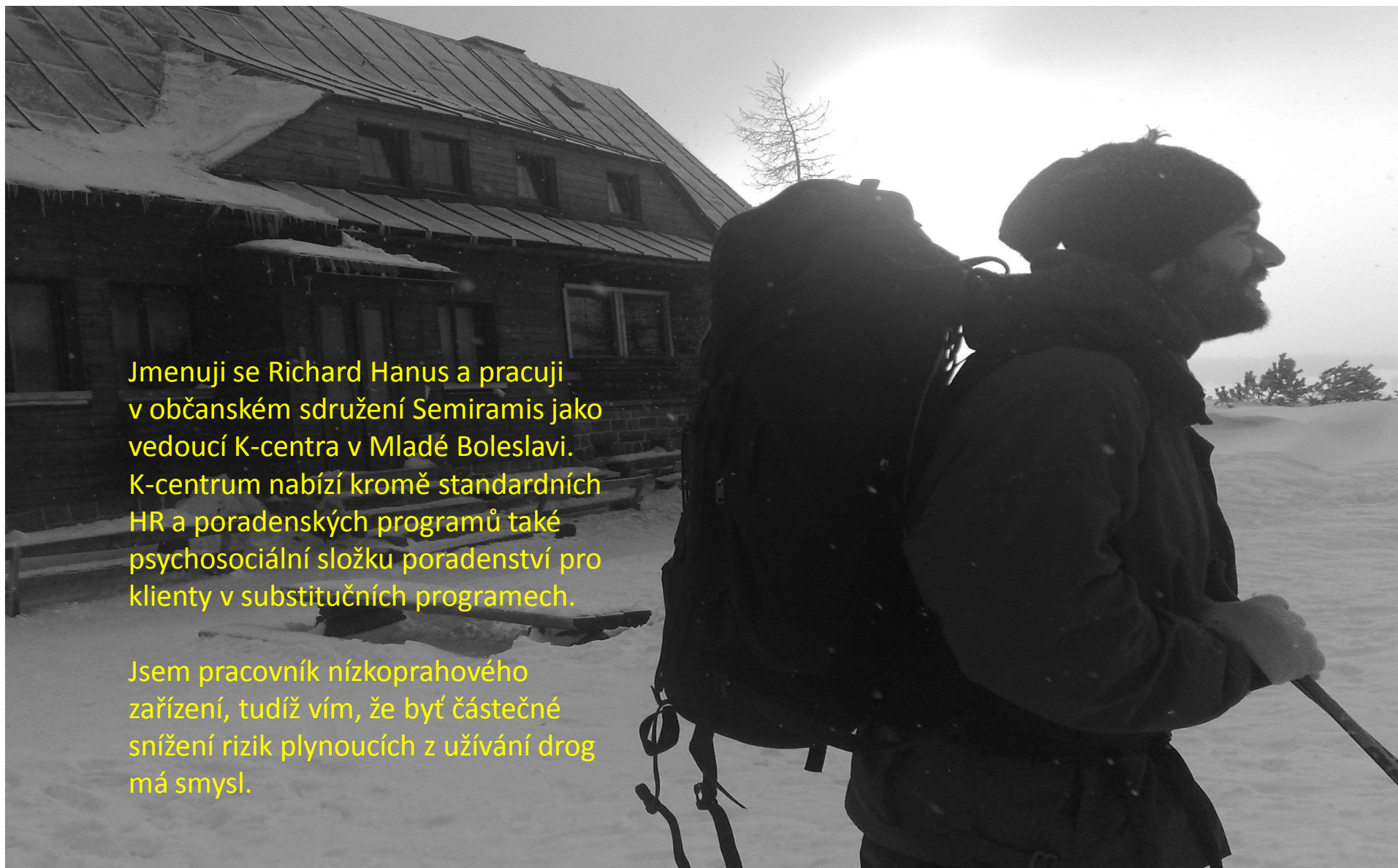
**AT konference 2010**

**Richard Hanus  
Semiramis o.s.**

# Kdo jsem?

Jmenuji se Richard Hanus a pracuji v občanském sdružení Semiramis jako vedoucí K-centra v Mladé Boleslavi. K-centrum nabízí kromě standardních HR a poradenských programů také psychosociální složku poradenství pro klienty v substitučních programech.

Jsem pracovník nízkoprahového zařízení, tudíž vím, že být částečně snížení rizik plynoucích z užívání drog má smysl.





# Deset let buprenorfinu v ČR

⌘ Farmakologická  
podstata  
buprenorfinu

⌘ Léčebný a harm  
reduction  
potenciál

⌘ Prevalence  
zneužívání

⌘ Buprenorfin jako  
primární droga



# Kombinace buprenorfin-naloxone

Suboxone, přípravek kombinující buprenorfin a naloxon v poměru 4:1, byl vyvinut v USA , aby se stal vhodnou drogou pro udržovací léčbu opiátové závislosti, se sníženým potenciálem šíření na černý trh, nitrožilní aplikací, nízkým rizikem předávkování a tím pádem menší potřebou kontrolovaného užívání ve výdejnách. Správný způsob užívání Suboxone je podjazykový...

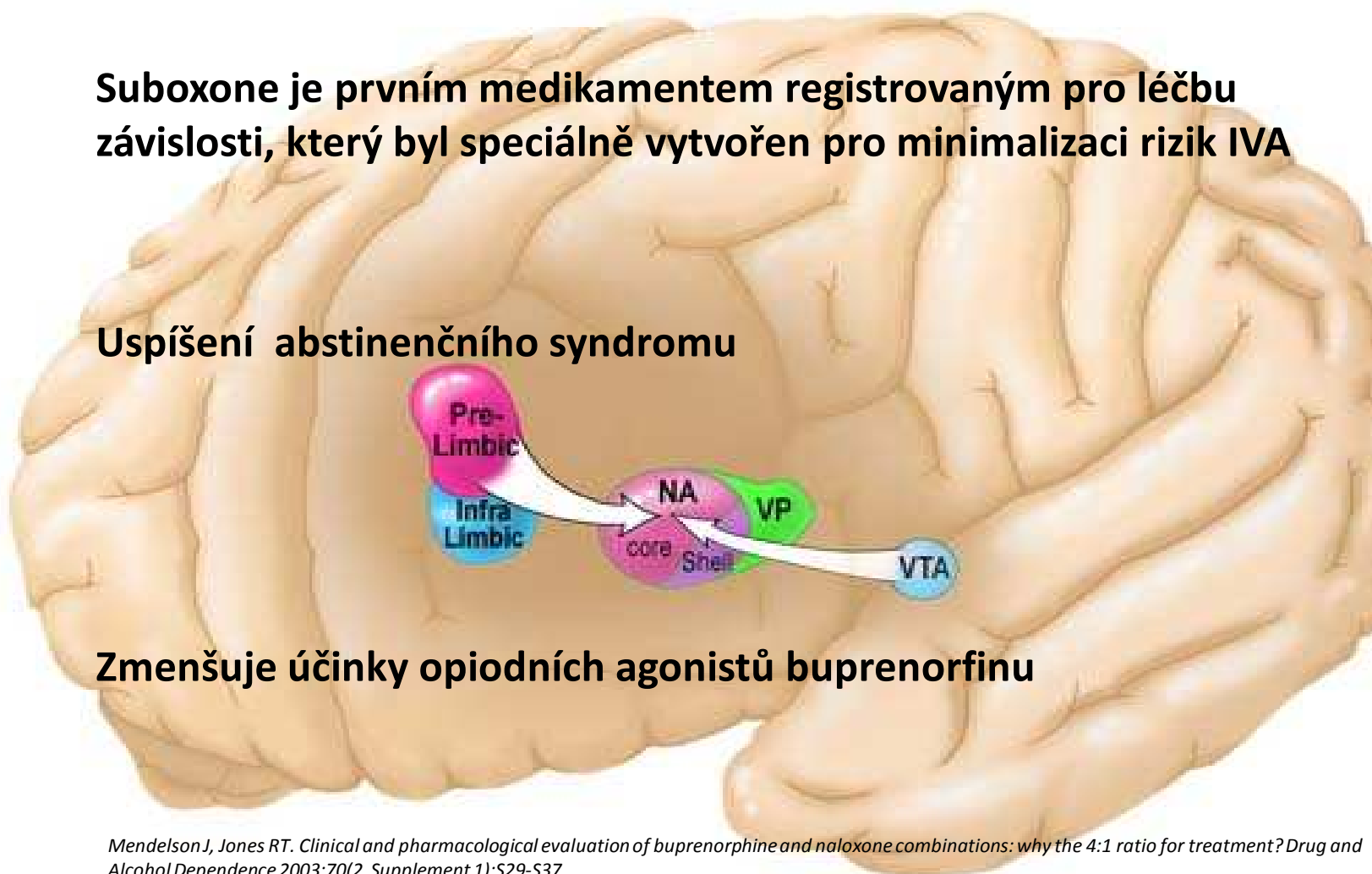


# Očekávání od Suboxone

**Suboxone je prvním medikamentem registrovaným pro léčbu závislosti, který byl speciálně vytvořen pro minimalizaci rizik IVA**

**Uspíšení abstinčního syndromu**

**Zmenšuje účinky opiodních agonistů buprenorfinu**



*Mendelson J, Jones RT. Clinical and pharmacological evaluation of buprenorphine and naloxone combinations: why the 4:1 ratio for treatment? Drug and Alcohol Dependence 2003;70(2, Supplement 1):S29-S37.*

# Zahraniční studie účinků a potenciálu zneužívání

•  
**Kristie Mammen, James Bell: Klinická účinnost a potenciál závislosti kombinace buprenorfin-naloxon v léčbě opiátové závislosti**

Přehledová studie revidující dosud dostupné vědecké zprávy a výsledky výzkumů

Zaměření na účinky BNX na primární uživatele heroinu a buprenorfinu



# BNX a heroin

**Více studií poukázalo na uspíšení syndromu z odnětí u osob závislých na řadě plně agonistických opiátů (heroin, morfium, metadon) u injekčně podaných různých dávek BNX.**

**Uspíšený abstinenční syndrom má krátké trvání, mizí po hodině, ale nejsou zaznamenány zkušenosti s agonisticky „dobrými účinky“ poté, co vymizí efekt naloxonu.**

*Preston KL, Bigelow GE, Liebson IA. Buprenorphine and naloxone alone and in combination in opioid-dependent humans. Psychopharmacology 1988;94(4):484-90.*

*Mendelson J, Jones RT, Welm S, Brown J, Batki SL. Buprenorphine and naloxone interactions in methadone maintenance patients. Biological Psychiatry 1997;41(11):1095-101.*

*Mendelson J, Jones RT, Fernandez I, Welm S, Melby AK, Baggott MJ. Buprenorphine and naloxone interactions in opiate-dependent volunteers. Clinical Pharmacology & Therapeutics 1996;60(1):105-14.*



# BNX u detoxifikovaných osob

Studie neprokázaly, že by přidání naloxonu eliminovalo potenciál zneužití u těch osob, které jsou detoxikovány a bez aktuální fyzické závislosti. U osob, které byly detoxikovány od opiátů byl nástup účinků BPN i BNX obdobný a míra euforie a dalších agonistických účinků subjektivně srovnatelná.

*Comer SD, Collins ED. Self-administration of intravenous buprenorphine and the buprenorphine/naloxone combination by recently detoxified heroin abusers. Journal of Pharmacology & Experimental Therapeutics 2002;303(2):695-703.*

*Weinhold LL, Preston KL, Farre M, Liebson IA, Bigelow GE. Buprenorphine alone and in combination with naloxone in non-dependent humans. Drug and Alcohol Dependence 1992;30(3):263-74.*



# BNX u závislých na buprenorfinu

Studie Harrise a kol. nenašla žádné významné subjektivní ani objektivní rozdílnosti v subjektivním prožívání intoxikace, ani nástupu uspíšeného abstinčního syndromu mezi sublingvální a IV aplikací.

Přidání naloxonu nebude významně odstrašující pro ty, kteří primárně užívají injekčně buprenorfin.

Malajská studie z roku 2009 zkoumala 42 klientů, se zkušeností s IVA BPN. V r. 2006 byl zde BPN stažen a plně nahrazen BNX. Po této změně respondenti pokračovali v IVA; 44% uvedli, že injekčně aplikují BNX častěji, 54% uvedli žádnou změnu ve frekvenci užívání a 2% uvedly méně IVA. Příznaky opiátového abstinčního syndromu nebyly uvedeny.

Ve Finsku byl BPN nahrazen BNX a následně byl v roce 2007 proveden průzkum u lidí, kteří navštěvují výměnné programy.

Kolem 2/3 z nich uvedlo, že zkoušejí BNX nitrožilně. V kontrastu k malajské studii většina – 80% - uvedla nepříjemné vedlejší efekty u IVA, což se projevilo v nižší ceně BNX na černém trhu. Asi 45% respondentů uvedlo, že navzdory nepříjemným vedlejším účinkům pokračují v IV užívání pravidelně.

*Harris DS, Jones RT, Welms S, Upton RA, Lin E, Mendelson J. Buprenorphine and naloxone co-administration in opiate-dependent patients stabilized on sublingual buprenorphine. Drug Alcohol Depend 2000;61(1):85-94.*

*Bruce RD, Govindasamy S, Sylla L, Kamarulzaman A, Altice FL. Lack of reduction in buprenorphine injection after introduction of co-formulated buprenorphine/naloxone to the Malaysian market. American Journal of Drug & Alcohol Abuse 2009;35(2):68-72.*

*Alho H, Sinclair D, Vuori E, Holopainen A. Abuse liability of buprenorphine-naloxone tablets in untreated IV drug users. Drug Alcohol Depend 2007;88(1):75-8.*



# Co to znamená v praxi?

**Představuje Suboxone naději výrazného snížení rizik?**

**Suboxone na černém trhu**

**Mýty: Suboxone = bezpečné užívání**

**Tabu: absence „vedlejších účinků“**

**Procento uživatelů s primární drogou buprenorfin roste**

# Skladba klientů v K-centrech Semiramis o.s.

Ze statistik nízkoprahových programů o.s. Semiramis, pokrývajících ve Středočeském kraji téměř polovinu kontaktovaných PUD a více než polovinu počtu celkového vyměněného injekčního materiálu v SČK vyplývá, že většina klientů závislých na opiátech je primárně užívající buprenorfin, a to v podobě nitrožilně užívaného Subutexu. Efekt jeho nahrazení Suboxonem tak může být sporný.



## SKLADBA KLIENTŮ HR PROGRAMŮ SEMIRAMIS O.S.

| PROGRAM                  | Heroin/Subutex<br>2007 | Heroin/Subutex<br>2008 | Heroin/Subutex<br>2009 |
|--------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|
| K-centrum Nymburk        | 43 / 56                | 44 / 49                | 34 / 125               |
| K-centrum Mladá Boleslav | 9 / 154                | 9 / 167                | 11 / 185               |
| Terénní programy         | 24 / 69                | 11 / 58                | 11 / 58                |

Trend v této lokalitě (sever a východ SČK) ukazuje jasně čím dál větší podíl uživatelů subutexu v paletě opiátového užívání. Suboxone tak může pomoci v plných svých možnostech jen malému, a stále se zmenšujícímu procentu uživatelů opiátových drog.

*Závěrečné zprávy programů KC NBK, KC MB a CTP Semiramis o.s 2008, 2009*

# Zkušenosti klientů programů Semiramis o.s.

**Nutnost úvodního zvyšování dávek buprenorfinu pro zamezení „náhlého abstinčního příznaku“ u uživatelů heroinu** – Klient přecházející z různých důvodů z heroinu na subutex má zprvu tělesnou potřebu zvýšené dávky subutexu, která krátce po přechodu oslabí. Klient však nesnižuje, vyšší dávka více euforizuje, klient na ní navyká a užívá více, než jeho tělo nutně potřebuje.

**Přechod ze Subutexu na Suboxone.** Nejvíce si klienti stěžují na absenci „nájezdu“ při změně aplikace.

Na druhou stranu, klienti při změně aplikace jasně potvrzují delší dobu účinku látky, než při intravenózním užití, a to i v řádu hodin.

Zprvu se může dostavovat pocit slabšího účinku

Naloxon i v sublingvální aplikaci může mít jistý, ač zřejmě nepatrný antagonistický efekt.

Pozitivní psychologický účinek přemedikování klienta v programu ze Subutexu na Suboxone – klienti v programu kvitovali, že už „neberou subáč“, drogu z ulice, nýbrž „léčí se Suboxonem“.





# **Zkušenosti klientů programů Semiramis o.s. :**

## **Naloxonová pojistka?**

**Jen asi polovina z vzorku cca 20 klientů, kteří mají zkušenost, uvádí, že aplikace BNX do žíly opravdu způsobuje nepříjemné stavy, podobné abstinenčním (pocení, třes, závratě, slabost, bolesti v kloubech a kostech), které odeznívají do tří hodin a poté nastupuje zklidnění, tzv. „subutexový stav“ bez euforie.**

**Další dosti výrazná skupina klientů uvedla, že po nitrožilní aplikaci Suboxone nenastává vůbec nic – tedy ani nepříjemné příznaky, ani nástup opioidního efektu buprenorfinu.**

**Přibližně stejný počet uvedl, že mezi nitrožilní aplikací Subutexu a Suboxone není žádný významný rozdíl, a to jak v intenzitě nájezdu, tak v délce trvání účinků**

**To tedy znamená, že pro plnou čtvrtinu námi zpovídaných uživatelů buprenorfinu naloxonová pojistka vůbec nefunguje. A to je velké procento.**



# **Zkušenosti klientů programů Semiramis o.s.:**

## **Několik perliček**

**Několik perliček**, na co přišli naši klienti, když se snažili obejít při nitrožilní aplikaci abstinenční příznaky:

- naloxon skoro nefunguje, když se Suboxone rozdělá v horkém stavu (před tím, než začne roztok rosolovatět)

- naloxon skoro nefunguje, když se do roztoku přidá askorbová kyselina asi v takovém poměru, jako při rozpouštění heroinu

- naloxon nefunguje, pokud se do „nápalu“ plivne, resp. se tableta rozdělá ve slinách

# Zkušenosti klientů programů Semiramis o.s.:

## Buprenorfinový syndrom z odnětí.

**Naši klienti často zažívají odvykací syndrom, který souhrnně vnímají takto:**

- Nevnímají pocit ohrožení života, neschopnosti konání čehokoliv, jako u vrcholícího abstinenciho syndromu u heroinu
- Nevnímají tak silné psychické příznaky jako u heroinového syndromu z odnětí
- Abstinenci soubor příznaků u buprenorfinu je vnímán jako sice mírnější, podobný chřipce, zato však vleklý, dlouhodobý, bez evidentního vrcholu příznaku.
- Absence vrcholu může působit nemotivačně, klient nevnímá „bod obratu – odteď už bude lépe“ Nikterak ohrožující, přesto vleklé příznaky se dají snadno sprovodit ze světa užitím byt minimální dávky
- Délka subjektivního pociťování abstinenciích příznaků po vysazení buprenorfinu je našimi klienty uváděna mezi třemi dny až po šest týdnů, přičemž jsme nevysledovali souvislost mezi velikostí vysazené dávky a trváním syndromu odnětí.

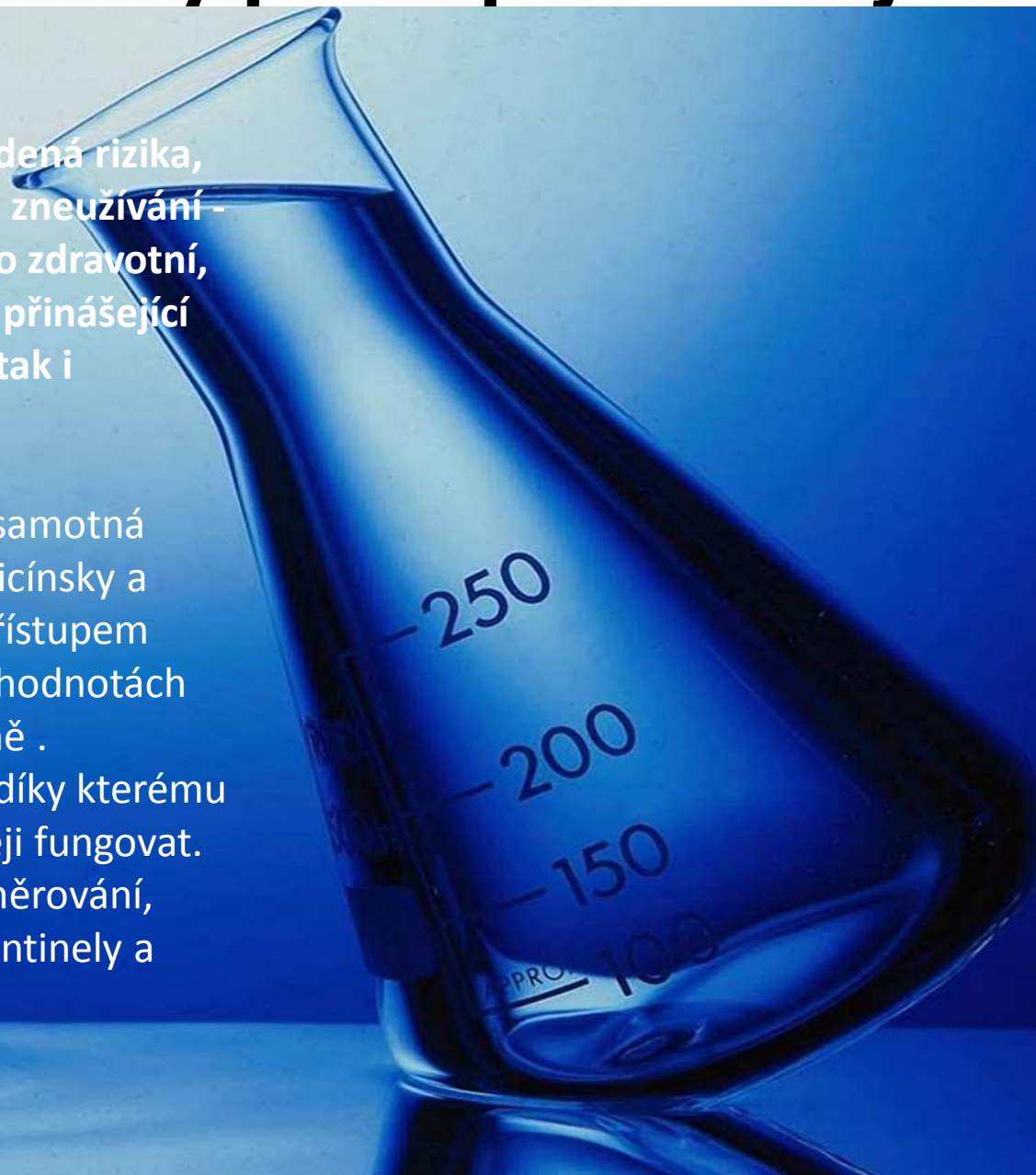




# Chemie léčí, lidský přístup uzdravuje

Buprenorfin - přes všechna uvedená rizika, zklamání, obrovskou prevalenci zneužívání - představuje slušný potenciál pro zdravotní, sociální i psychickou stabilizaci, přinášející kombinaci jak harm reduction, tak i léčebného efektu.

Nelze ovšem spoléhat na to, že samotná medikace, spojená s pouze medicínským a farmakologicky orientovaným přístupem přinese nějaký výrazný posun v hodnotách klienta směrem k pozitivní změně . Buprenorfin je jakýmsi šémem, díky kterému opiátově závislý začne normálněji fungovat. Musí však dostat podporu, nasměrování, energii naděje, k tomu jasné mantinely a pravidla.





# Pojďme to řešit!

Seriózní farmakologický a praktický výzkum, týkající se možností blokády antagonistických účinků naloxonu při nitrožilní aplikaci Suboxone by jistě mohl přispět k většímu pochopení a další efektivnější práci s klienty. K tomu by bylo dobré se **začít řízeně bavit s našimi klienty** o tomto tématu a získat tak zkušenosti přímo od zdroje. **Víme málo, mnohdy méně, než uživatelé sami**, intuitivně experimentující pro to, aby dosáhli svého.

Byl bych rád, kdyby třeba i tento příspěvek přispěl k tomu, aby i jiní z odborníků, pracujících v obdobných programech, přišli **s vlastními zkušenostmi**. Možná je to důvod znovu dát dohromady bohužel zaniklou **pracovní skupinu** odborníků poskytujících psychosociální složku substituční léčby, kterou **Semiramis** s pražským Prevcentrem držel do poslední chvíle.



# Témat máme dost.. Přidejte se!

Děkuji za pozornost!

**Richard Hanus, Semiramis o.s.**

Vedoucí K-centra Mladá Boleslav, Ptácká 162, MB

Tel.: 774 64 74 97

E-mail: [hanus@os-semiramis.cz](mailto:hanus@os-semiramis.cz)

**Semiramis o.s.** : Pomáháme najít ten správný směr