

→ zaměření konference

Konference navazuje na předchozí úspěšné ročníky konference, tento rok s podtitulem "Ambulantní léčba v adiktologii – zánik nebo znovuzrození?" Mezi hlavní cíle konference patří sumarizace a zhodnocení současného stavu v oblasti ambulantní péče v adiktologii, vyzdvíhnutí oblastí, ve kterých se daří, jako i poukázání na oblasti, kde je potřeba akcelarovat aktivity.

→ konferenci organizují

Společnost pro návykové nemoci ČLS J. E. Purkyně AT sekce Psychiatrické společnosti ČLS J. E. Purkyně

Český adiktologický institut, o.s.
Psychiatrické oddělení Ústřední vojenské nemocnice Praha
Centrum adiktologie Psychiatrické kliniky VFN a 1. LF UK Praha
o.s. Sananim
Sekretariát Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky
Středočeský kraj
Magistrát hlavního města Prahy
Časopis Adiktologie

Vojenská zotavovna Měřín 11 – 14 / 5 / 2008



ambulantní léčba v adiktologii

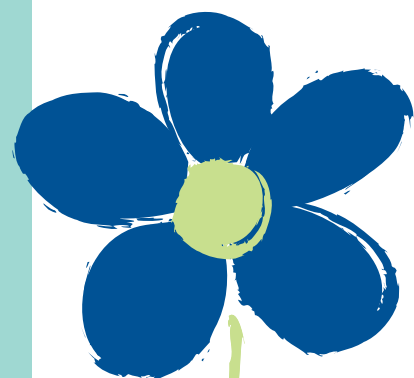
– ZÁNİK NEBO ZNOVUZROZENÍ?



Středočeský kraj



**XIV. mezinárodní konference
Společnosti pro návykové nemoci ČLS JEP
a 47. mezinárodní konference AT sekce
Psychiatrické společnosti ČLS JEP**



suboxone[®]
(buprenorphini hydrochloridum/
naloxoni hydrochloridum dihydricum)

Když léčba mění životy

Substituční léčba závislosti na opioidech

-  **Snadné převedení ze Subutexu¹**
-  **Malé riziko možného zneužití²**

Literatura: 1) Fudala PJ et al.: Office-based treatment of opiate addiction with a sublingual-tablet formulation of buprenorphine and naloxone; N Engl J Med. 2003 Sep 4;349(10):949-58. 2) Hannu Alho et al.: Abuse liability of buprenorphine-naloxone tablets in untreated IV drug users; Drug and Alcohol Dependence, Volume 88, Issue 1, Pages 75-78.

Schering-Plough Central East AG, Na Příkopě 25, 110 00 Praha 1

 Schering-Plough



suboxone[®]
(buprenorphini hydrochloridum/
naloxoni hydrochloridum dihydricum)

Zkrácená informace o léčivém přípravku SUBOXONE – Suboxone 2 mg/0,5 mg sublingvální tablety, Suboxone 8 mg/2 mg sublingvální tablety

Složení: Léčivé látky: Suboxone 2 mg/0,5 mg: buprenorphin 2 mg (jako buprenorphini hydrochloridum) a naloxonum 0,5 mg (jako naloxoni hydrochloridum dihydricum). Suboxone 8 mg/2 mg: buprenorphin 8 mg (jako buprenorphini hydrochloridum) a naloxonum 2 mg (jako naloxoni hydrochloridum dihydricum). **Pomocné látky:** monohydrát laktosy, mannitol, kukuřičný škrob, povídon 40, kyselina citronová, dihydrát citrónanu sodného, magnesium-stearát, draselná sůl acesulfamu, přírodní citronové a lipové aroma. **Indikace:** Substituční léčba závislosti na opioidech v rámci lékařské, sociální a psychologické péče. Účelem složky naloxon je zabránit nesprávnému intravenóznímu použití. Léčba je určena pro užití u dospělých a dospívajících nad 15 let, kteří souhlasili s léčbou závislosti. **Dávkování a způsob podání:** Léčba musí být prováděna pod dohledem lékaře, který má zkušenosti v léčbě závislosti na opioidech/návyku na opioidy. Suboxone se aplikuje pod jazyk, dokud se nerozpustí, což obvykle trvá 5 až 10 minut. Dávka se skládá ze sublingválních tablet přípravku Suboxone 2 mg/0,5 mg a Suboxone 8 mg/2 mg, které mohou být užívány všechny najednou nebo ve dvou rozdělených dávkách; druhá dávka se užívá ihned po rozpuštění první dávky. **Dospělí:** Před zahájením léčby je doporučeno provedení výchozích jaterních testů a dokumentace stavu virové hepatitidy. U pacientů, kteří mají pozitivní výsledky na virovou hepatitidu, při současném užívání léčivých přípravků a/nebo při stávající poruše funkce jater, je zvýšené riziko urychlení poškození jater. Je doporučeno pravidelné sledování funkce jater. **Zahájení léčby:** Doporučená zahajovací dávka je jedna až dvě tablety přípravku Suboxone 2 mg/0,5 mg sublingvální tablety. Další dávka jedna až dvě tablety přípravku Suboxone 2 mg/0,5 mg může být podána první den v závislosti na individuálních požadavcích pacienta. **Osoby závislé na opioidech, které neprovedly abstinenci syndrom:** při zahájení léčby by měla být první dávka přípravku Suboxone užitá tehdy, když se objeví známky abstinenciho syndromu, ale ne méně než 6 hodin po posledním požití dávky opioidu (např. heroin; krátkodobě působící opioidy). **Osoby užívající methadon:** před zahájením léčby přípravkem Suboxone musí být dávka methadonu snížena na maximálně 30 mg/den. První dávka přípravku Suboxone by měla být užitá, když se objeví známky abstinenciho syndromu, ale ne méně než 24 hodin po posledním užití methadonu. Buprenorfin může u pacientů závislých na methadonu uspat abstinenciho syndrom. **Úprava dávkování a udržovací dávka:** Dávka by měla být progresivně zvyšována podle klinického účinku u jednotlivého pacienta a neměla by překročit maximální jednotlivou denní dávku 24 mg. Dávka se titruje podle opakovaného hodnocení klinického a psychologického stavu pacienta a titrace by měla být prováděna v krocích po 2–8 mg. V počátcích léčby se doporučuje denní přidělování buprenorfinu. Po stabilizaci je pak možno dát spolehlivému pacientovi množství přípravku Suboxone postačující pro několik dnů léčby. Doporučuje se, aby množství přípravku Suboxone bylo omezeno na 7 dnů nebo podle lokálních požadavků. **Nižší než denní dávkování:** Po dosažení uspokojivé stabilizace může být frekvence podávání přípravku Suboxone snížena na dvojnásobnou individuálně titrovanou denní dávku podávanou obden. **Redukce dávky a ukončení léčby:** Po dosažení uspokojivé stabilizace a pokud pacient souhlasí, může být dávka postupně redukována na nižší udržovací dávku; v některých příznivých případech může být léčba přerušena. Po ukončení léčby by měli být pacienti sledováni vzhledem k potenciálnímu riziku relapsu. **Použití v pediatrii:** Podávání přípravku Suboxone dětem do 15 let se vzhledem k chybějícím údajům o bezpečnosti a účinnosti nedoporučuje. **Kontraindikace:** Přípravek Suboxone je kontraindikovaný v následujících případech: hypersensitivita na buprenorfin, naloxon nebo na kteroukoli pomocnou látku tohoto přípravku, závažná respirační insuficience, závažná jaterní insuficience, akutní alkoholismus nebo *delirium tremens*. **Upozornění:** Pacienti by měli být během převádění z buprenorfinu nebo methadonu na přípravek Suboxone pečlivě sledováni, protože byly hlášeny příznaky abstinenciho syndromu. **Respirační deprese:** Bylo hlášeno několik případů úmrtí v důsledku respirační deprese, zejména při podání v kombinaci s benzodiazepiny nebo pokud nebyl buprenorfin užíván tak, jak je předepsáno. Úmrtí byla hlášena v souvislosti se současným podáváním buprenorfinu a dalších tlumících látek jako je alkohol nebo jiné opioidy. **Hepatitida a poruchy jaterních funkcí:** Byly hlášeny případy akutního poškození jater u osob závislých na opioidech v klinických studiích a v postmarketingových hlášeních o nežádoucích účincích. Sportovce je nutno upozornit na to, že tento léčivý přípravek může vyvolat pozitivní reakci na „antidopingové testy.“ Jako u jiných opioidů je vyžadována opatrnost u pacientů užívajících buprenorfin a majících poranění hlavy, zvýšený nitrolební tlak, hypotenzi, hypertrofi prostaty nebo stenózu uretry. Tento přípravek by se měl užívat s opatrností u pacientů s: astmatem nebo respirační insuficiencí; renální insuficiencí; jaterní insuficiencí. Inhibitory enzymu CYP3A4 mohou zvýšit koncentrace buprenorfinu. Současné užívání inhibitorů monooxidázy (IMAO) může na základě zkušeností s morfinem vyvolat zvýšení účinků opioidů. Pacienti se vzácnou dědičnou intolerancí galaktózy, deficitem lapp laktázy nebo malabsorpcí glukózy-galaktózy by tento přípravek neměli užívat. **Těhotenství:** Ke konci těhotenství mohou vysoké dávky buprenorfinu indukovat útlum dýchání u novorozence i po krátké době podávání. Dlouhodobé podávání buprenorfinu během posledních tří měsíců těhotenství může vyvolat abstinenciho syndrom u novorozence. Během těhotenství by neměl být přípravek Suboxone podáván. Pokud je podle názoru lékaře léčba nutná, může být použití buprenorfinu zvaženo podle lokální preskripční informace. Kojení by mělo být v průběhu léčby přípravkem Suboxone přerušeno. **Interakce:** Přípravek Suboxone by neměl být užíván společně s alkoholem. Přípravek Suboxone by měl být užíván s opatrností, je-li podáván společně s benzodiazepiny, ostatními léky s tlumivými účinky na centrální nervový systém, inhibitory CYP3A4 a induktory CYP3A4. **Nežádoucí účinky:** Mezi nejčastější nežádoucí účinky ve vztahu k léčbě, které byly hlášeny během klinických studií s přípravkem Suboxone, patřily ty, které souvisely s abstinenciními příznaky (např. bolest břicha, průjem, bolesti svalů, úzkost, pocení). Nežádoucí účinky hlášené v pilotní klinické studii s výskytem velmi častě (> 1/10) byly nespavost, zácpa, nauzea, pocení, abstinenciho syndrom, bolest hlavy, s výskytem častě (> 1/100 < 1/10): infekce, periferní edém, snížení tělesné hmotnosti, úzkost, nervozita, deprese, snížení libida, abnormální myšlení, somnolence, závratě, parestézie, hypertonie, porucha tvorby slz, amblyopie, vazodilatace, hypertenze, migréna, rinitida, faryngitida, zhoršení kašle, zvracení, dyspepsie, průjem, anorexie, nadýmání, abnormální jaterní funkce, vyrážka, svědění, kopřivka, artralgie, myalgie, křeče v nohách, albuminurie, abnormality moči, astenie, horečka, chřipkový „flu-like“ syndrom, malátnost, nahodilé úrazy, zimnice, bolest na hrudi, bolest břicha, bolest zad, bolest. **Uchovávaní:** Tento léčivý přípravek nevyžaduje žádné zvláštní podmínky uchovávaní. **Balení:** 7 tablet, 28 tablet; Na trhu nemusí být všechny velikosti balení. **Držitel rozhodnutí o registraci:** SP Europe, Rue de Stalle, 73, B-1180 Bruxelles, Belgique. **Registrační čísla:** EU/1/06/359/001, EU/1/06/359/002 – Suboxone 2 mg/0,5 mg; EU/1/06/359/003, EU/1/06/359/004 – Suboxone 8 mg/2 mg. **Datum poslední revize textu:** 30. července 2007. **Způsob výdeje:** Vázán na lékařský předpis. **Způsob úhrady:** Úhrada nebyla stanovena.

Schering-Plough Central East AG, Na Příkopě 25, 110 00 Praha 1

 Schering-Plough