iPREV
Interaktivní platforma
podpory duševního zdraví
a prevence rizikového chování

UŽÍVÁNÍ KRATOMU U DĚTÍ A DOSPÍVAJÍCÍCH V ČESKÉ REPUBLICE

PERSPEKTIVA AMBULANTNÍCH ADIKTOLOGICKÝCH SLUŽEB

Jandáč, Govarthnapany, Singh, Gabrhelík

Klinika adiktologie
1. LÉKAŘSKÁ FAKULTA Univerzita Karlova
VŠEOBECNÁ FAKULTNÍ NEMOCNICE V PRAZE
PRAHA PRAGUE PRAGA PRAG
MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY
Úřad vlády České republiky

9.6.2026

AT konference 2026

Přehled příspěvku

01 Epidemiologie

Kratom u adolescentů v ČR: co říkají data

02 Trh se mění

Shift od listu k syntetickým alkaloidům

03 Naše studie

Design, metodologie a soubor

04 Výsledky

Co vidíme v ambulancích

05 Klinické výzvy

Symptomy, přístupy, bariéry

06 KRAPID

Rapidní klinické hodnocení expozice kratomu

Epidemiologie: ESPAD 2024

16letí žáci v ČR · n = 3 756

18,9 %

Lifetime

Někdy v životě

16,7 %

Poslední rok

Za posledních 12 měsíců

10,0 %

Aktuální užívání

Posledních 30 dní

Kratom se v ČR řadí hned za cannabis. V mezinárodním srovnání jde o extrémně vysokou prevalenci.

Posun na trhu

Od tradičního listu k syntetickým alkaloidům

Přírodní list

- Komplexní alkaloidní profil
- Mitragynin ~0,5–2 % sušiny
- 7-OH-mitragynin: stopová množství
- Pomalejší nástup účinku
- Nižší potence

Extrakty & semisyntetika

- Dominantní mitragynin: 40–60 %
- 7-OH-mitragynin jako primární složka
- 13–50× vyšší potence než morfin (preklin. data)
- MGM-15 a deriváty: emergence semisyntetik
- Vyšší riziko: respirační deprese, závislost, WD

Klinicky relevantní shift: 7-OH-mitragynin a semisyntetika

Přírodní kratom	Moderní extrakty	Semisyntetika (MGM-15+)
7-OH-MG: stopová množství Mitragynin: parciální agonista μ-OR Nízká afinita k receptorům	7-OH-MG jako primární aktivní složka vyšší potence vs. morfin Výrazně vyšší afinita k μ-opioidním receptorům	Dihydro-7-hydroxymitragynin a deriváty Zatím omezená klinická data Jednoznačný signál pro směr vývoje trhu
Klinické riziko	**Nižší**	**Vyšší**	**Neznámé / emergentní**

Pouhé slovo 'kratom' klinicky nestačí — je nutné znát produkt.

Design studie

Celonárodní průřezová studie · jaro 2025 – jaro 2026

01 · Populace

Služby pro děti a dospívající s užíváním kratomu v ČR

02 · Recruitment

Síť DADA (děti a dospívající adiktologie)
Profesní oslovení, pozvánkový email

03 · Zařazení

Podmínka: klinická zkušenost s kratomovými klienty (děti/dospívající)

04 · Data

Online semi-strukturovaný dotazník (Google Forms) + kvalit. interview

05 · Analýza

Kvant.: deskriptivní statistika (SPSS 29)
Kvali.: tematická analýza

06 · Etika

Etická komise NMS (EKNMS-7/2024)
Informovaný souhlas · anonymita

Soubor: 22

Profese · pracoviště · zkušenost

22

účastníků celkem

100 %

má zkušenost s kratomem u dětí/dospívajících (12 M)

63,6 %

adiktologové

45,5 %

ambulantní zdravotní péče

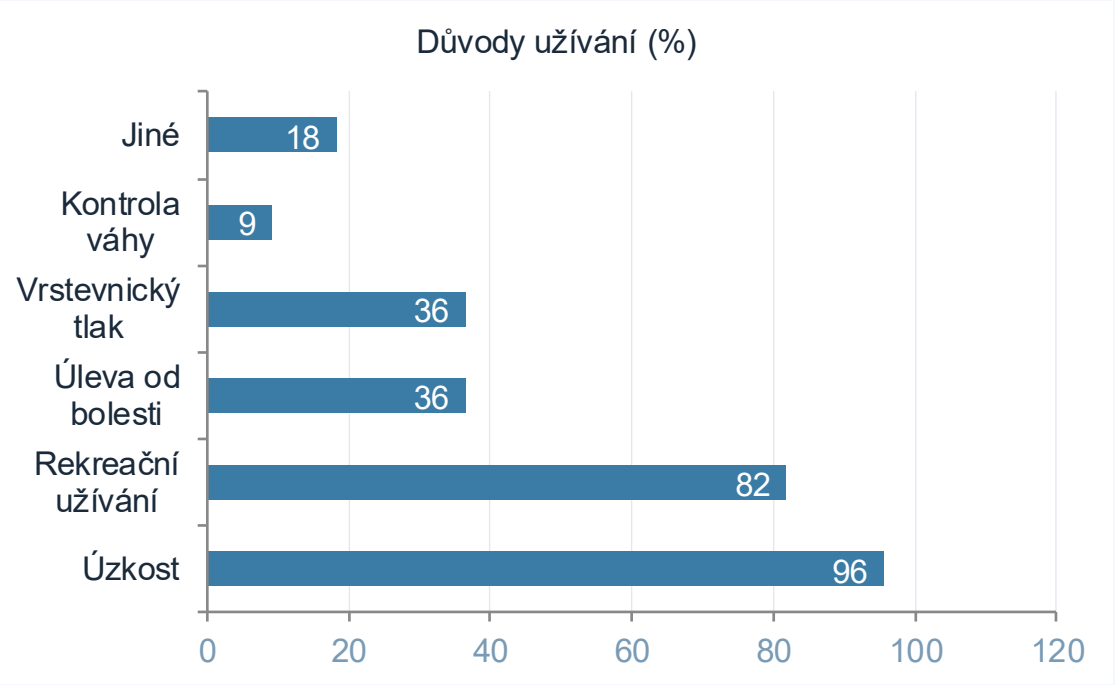
Průměrný počet nových kratomových pacientů / měsíc

Počet pacientů	n	%
0 pacientů	4	18,2 %
1 pacient	10	45,5 %
2–3 pacienti	4	18,2 %
≥ 4 pacienti	4	18,2 %

Věk klientů nejčastěji 14–18 let

90,9 % pracovníků hlásí adolescenty 14–18 let jako primární skupinu

Vzorce užívání kratomu v klinickém souboru



Forma užívání

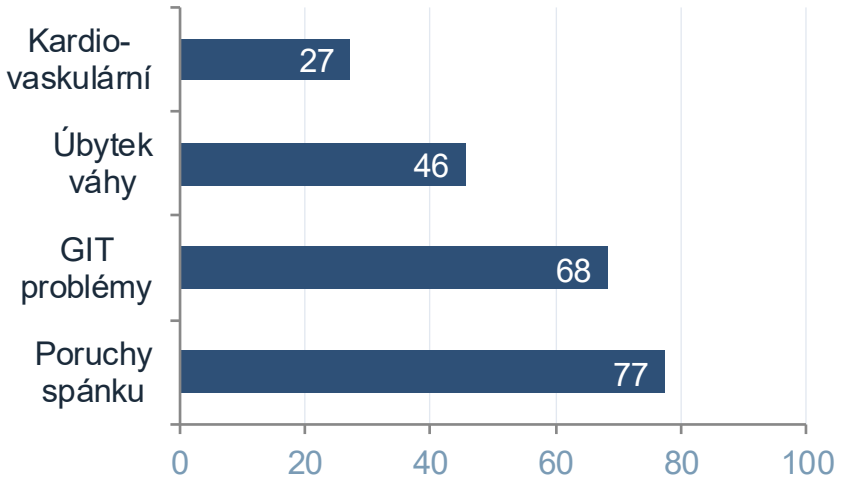
- Prášek: 86,4 %
- Čaj: 31,8 %
- Kapsle: 18,2 %
- Tekutina: 9,1 %

Polysubstanční užívání & WD

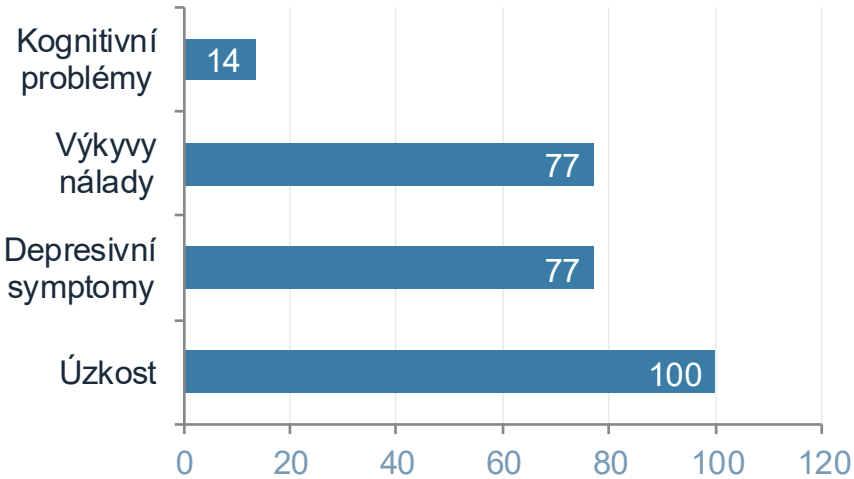
50,0 % výhradně polysubstanční
50,0 % solitérní vzorce
81,8 % pozorovalo abstinenční syndrom

Symptomy hlášené ambulancemi

Somatické symptomy



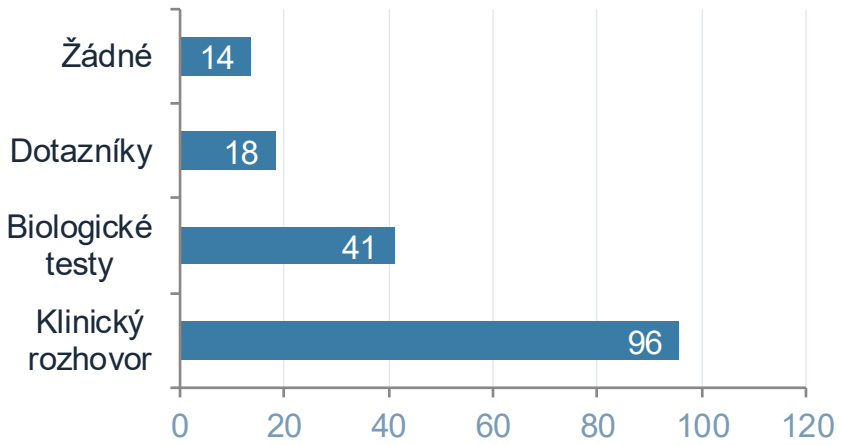
Psychické symptomy



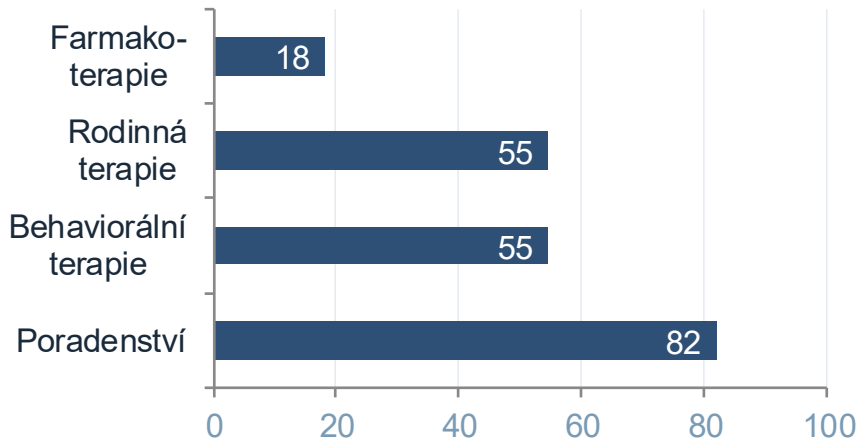
Úzkost hlášena 100 % pracovišť · Abstinenční syndrom na 17/19 pracovištích · Komplexní somatopsychický obraz

Přístup služeb: diagnostika a léčba

Metody hodnocení užívání

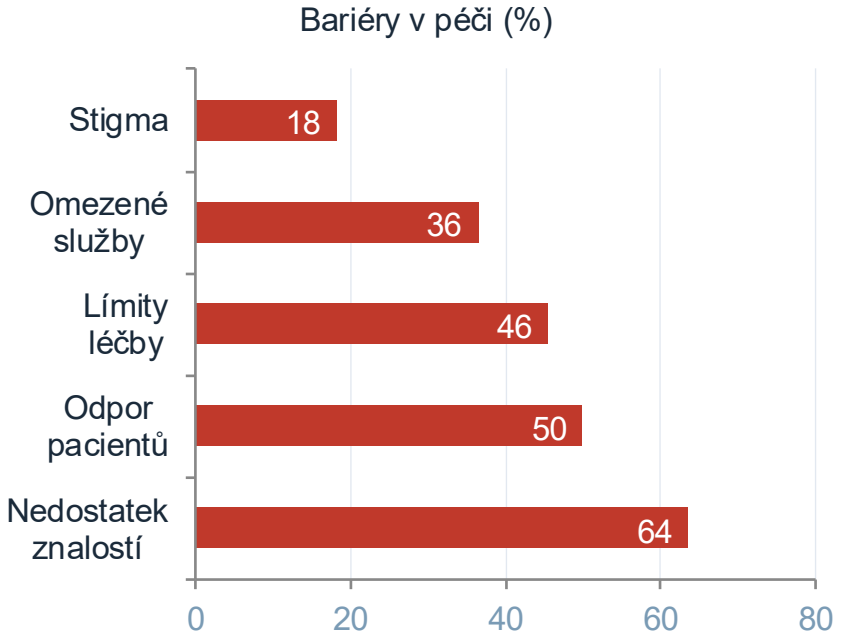


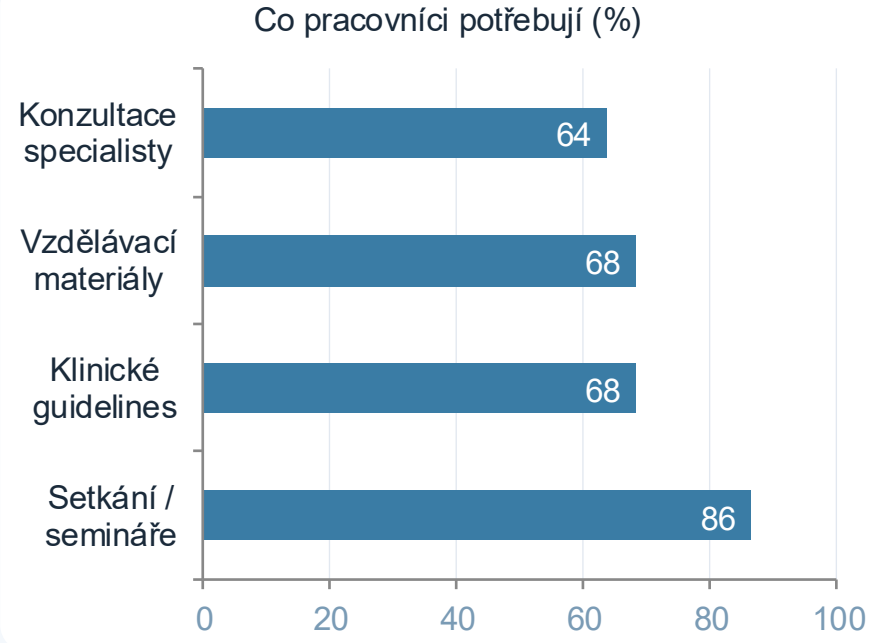
Léčebné přístupy



Klinický rozhovor zůstává hlavním nástrojem — toxikologická verifikace, validované screeningové nástroje a farmakoterapeutické postupy jsou výrazně nedostatečně využívány (farmakoterapie jen 18,2 % služeb).

Bariéry v péči & potřeby pracovníků





86,4 % pracovníků žádá setkání/semináře — silný signál pro vzdělávání v oboru

Klinické výzvy: tematická analýza

Funkční užívání

Energie, výkon, zvládání stresu a školní zátěže

Dostupnost

Automaty, e-shopy — COVID jako katalyzátor

Vnímání bezpečnosti

Zelený prášek jako matcha — podceňování rizik

Polysubstanční kontext

BZD, alkohol, cannabis, psych. léky — kombinace jako norma

Somatopsych. poškození

GIT, abstinenční syndrom opioid. charakteru, záchvaty

Bariéry systému

Nedostatečné know-how, limitovaná kapacita, málo psychiatrů

Co pacient skutečně užívá? Kratom: S vs. Kvůli

Komplikace S kratomem ≠ Komplikace KVŮLI kratomu

Detekce více látek

V závažných a fatálních případech kratom nejčastěji detekován spolu s opioidy, benzodiazepiny, stimulanty a antidepresivy.
V posledních letech narůstá ko-detekce fentanylu.

Kombinace = primární riziko

Kratom inhibuje CYP3A4 a CYP2D6 — může výrazně zvýšit plazmatické hladiny koadministrovaných látek.
Serotonin syndrom při kombinaci s SSRI/venlafaxinem.

Norma v adolescenci

U mladistvých polysubstanční užívání spíše běžnou normou než výjimkou.
Většina prvních zkušeností s látkami mezi 15–19 lety.

⚠ **Kratom nelze hodnotit izolovaně — vždy mapovat souběžné látky a léky.**

KRAPID

Rapidní klinické hodnocení expozice kratomu u adolescentů

Translační rámec pro první linii péče

Jandáč · Govarthnapany · Mašlániová · et al. | Drug and Alcohol Dependence (v přípravě)

KRAPID: 6 domén klinického hodnocení

K **Znalost profilu produktu**

Co pacient skutečně užíval?

R **Rizikové zranitelnosti**

Které faktory mohou zhoršit průběh?

A **Závažnost akutní prezentace**

Jak závažná je aktuální prezentace?

P **Polysubstanční interakce**

Jsou přítomny látky/léky měnící toxicitu?

I **Indikace k monitoraci**

Je nutná aktivní monitorace?

D **Dispozice**

Jaká je doporučená úroveň péče?

KRAPID: Přehledová tabulka

Doména	Klíčová otázka	Co hodnotit	Red flags
K – Profil produktu	Co užíval?	Forma, extrakt vs prášek, dávka, 7-OH-MG?	Neznámý extrakt, podezření na 7-OH-MG
R – Zranitelnosti	Jaké faktory zhorší průběh?	Neurol., kardio, hepat. anamnéza, komorbidity, léky	Epilepsie, arytmie, hepatopatie, psychofarmaka
A – Akutní prezentace	Jak závažná je aktuálně?	Agitace, záchvaty, tachykardie, dýchání	Porucha vědomí, záchvat, respirační deprese
P – Polysubst. interakce	Jsou přítomny další látky?	Alkohol, BZD, opioidy, stimulanty, antidepresiva	Opioidy + BZD, serotonergní léky, nejasná expozice
I – Monitorace	Je nutná aktivní monitorace?	EKG, jaterní testy, tox. screening, EEG, vitální funkce	Suspektní arytmie, poškození jater, záchvat
D – Dispozice	Jaká úroveň péče?	Ambulantní sledování vs krátká observace vs hospitalizace	Nestabilní stav, diagnostická nejistota, recidivy

KRAPID: Stratifikace rizika

NÍZKÉ RIZIKO	**Profil:**	Známý produkt nižšího rizika (prášek/list) · Mírné nebo žádné akutní symptomy · Žádné závažné zranitelnosti · Žádné relevantní souběžné látky
	Přístup:	Ambulantní péče · Psychoedukace · Krátká intervence · Strukturované sledování · Zapojení rodiny
STŘEDNÍ RIZIKO	**Profil:**	Nejasná potence produktu · Středně závažné symptomy · Relevantní zranitelnosti nebo interakce · Souběžné užívání nebo nejistota
	Přístup:	Cílená diagnostika (EKG, selected labs) · Krátká observace nebo zintenzivnění sledování · Adiktologické/psychiatrické posouzení
VYSOKÉ RIZIKO	**Profil:**	Vysoce potentní extrakt / suspektní 7-OH-MG · Závažné symptomy / záchvat / porucha vědomí · Kardiorespirační kompromis · Polysubstanční expozice
	Přístup:	Urgentní somatické vyšetření · Monitorace · Tox. screening · Zvážení hospitalizace nebo odeslání na urgentní příjem

Závěry a implikace pro praxi

Kratom v adolescentní populaci ČR

Prevalence 10–19 % u 16letých (ESPAD 2024). Ambulance vidí zejm. 14–18 letí, polysubstanční vzorce, abstinenční syndrom a komplexní somatopsychický obraz.

Trh se radikálně promění

Shift od přírodního listu k vysoce potentním extraktům a semisyntetickým alkaloidům (7-OH-MG, MGM-15). Pouhé slovo "kratom" klinicky nestačí.

Systém není připraven

Klinický rozhovor jako primární nástroj, farmakoterapie jen u 18 % služeb, validované protokoly chybí — potřeba guidelines a vzdělávání.

KRAPID jako první krok

Strukturovaný rámec pro first-line assessment (6 domén: K-R-A-P-I-D). Nezastupuje validovaný nástroj, ale nabízí systematický přístup k hodnocení rizika.

Diskuse

Děkuji za pozornost — připraven na dotazy

Témata k diskusi:

- Jakými nástroji verifikujete užívání kratomu ve Vaší ambulanci?
- Setkali jste se s produkty s vysokým obsahem 7-OH-MG?
- Jak přistupujete k farmakoterapii abstinenčního syndromu?

tomas.jandac@lf1.cuni.cz