Vliv komorbidit a dalších pacientských faktorů na **dvouletou retenci** v opiátové substituční léčbě

Gabriela Rolová, Svetlana Skurtveit,
Viktor Mravčík, Roman Gabrhelík

8. června, Seč

Operační program Jan Amos Komenský (OP JAK) – MSCA Fellowship CZ – UK3, [no. CZ.02.01.01/00/22_010/0008820]

UNIVERSITY OF OSLO
Charles University
CC BY SA
unless otherwise stated

OUD a komorbidity

- Závislost na opioidech (OUD) představuje významnou zdravotní zátěž
- Pacienti s OUD často trpí **multimorbiditou**:
  - duševní poruchy (> 50 % pacientů)
  - hepatitida C a další infekční onemocnění
  - chronická somatická onemocnění (kardiovaskulární, respirační, metabolická aj.)
- Komorbidity mohou komplikovat průběh léčby i dlouhodobou stabilizaci pacientů

Význam retence v OSL

- Opiátová substituční léčba (OSL) je základním postupem léčby OUD
- OSL spojena s:
  - nižším užíváním nelegálních opioidů
  - zlepšením fyzického a psychického zdraví
  - nižší mortalitou
- **Retence v léčbě** → klíčový ukazatel úspěšnosti OSL
- Nepřerušená léčba po dobu alespoň 6–12 měsíců je spojena s příznivějšími výsledky
- Ukončení léčby zvyšuje riziko relapsu, zdravotních komplikací a úmrtí

Prediktory retence a co nevíme?

- Faktory spojené s retencí v OSL nejsou jednoznačně objasněny
- Známé faktory spojené s vyšší retencí v OSL:
  - vyšší věk
  - absence souběžného užívání návykových látek
  - optimální dávka MOUD
  - pozitivní postoj k léčbě
- **Duševní a somatické komorbidity a jejich léčba mohou ztěžovat adherenci** ke strukturovaných, často striktním OSL programům

Cíle

Jaká je retence a účast pacientů v OSL v České republice a které faktory ovlivňují setrvání v léčbě během 24 měsíců?

Design a metody

- Celopopulační kohortová studie

Výzkumná populace: všichni jedinci ≥ 15 let, kteří zahájili svou první OSL mezi lednem 2011 a prosincem 2017

  - 11leté washout období bez OSL před zařazením do studie

Data: Národní zdravotní registry ÚZIS, 2010–2019

Analýza: Logistická regrese

  - Crude odds ratio (OR); adjustované aOR

Národní zdravotní registry

NRLUD

Národní registr léčby uživatelů drog
Identifikace OSL pacientů
Pohlaví, věk při vstupu do OSL, typ OSL
Datum zahájení a ukončení OSL

NRHZS

Národní registr hrazených zdravotních služeb
MKN-10 diagnózy (psychiatrické a somatické komorbidity)
Datum zahájení léčby

NRHOSP

Národní registr hospitalizovaných
MKN-10 diagnózy (psychiatrické a somatické komorbidity)
Datum zahájení a ukončení hospitalizace

Národní registr mortality
Identifikace zemřelých pacientů během follow-up

de-identifikovaná rodná čísla

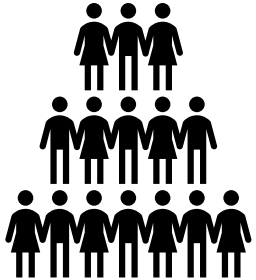
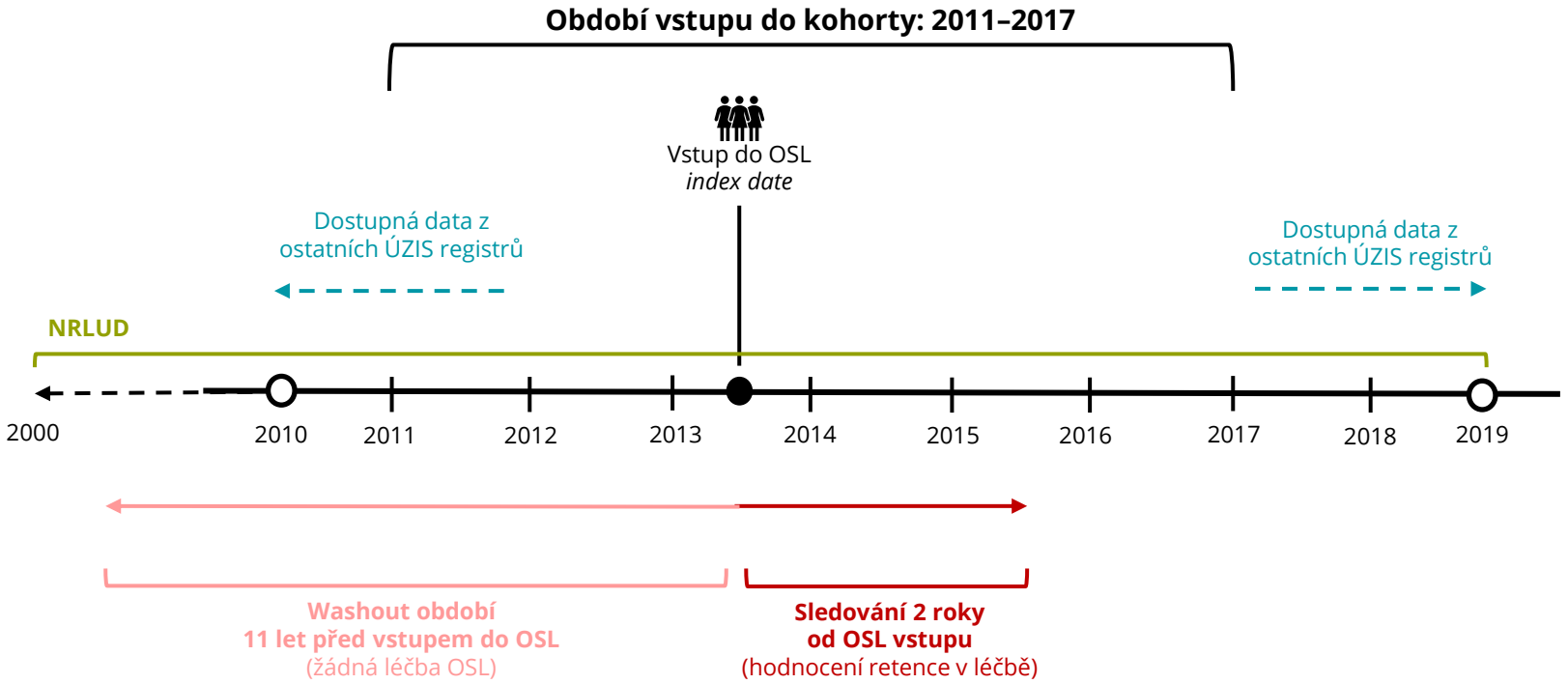
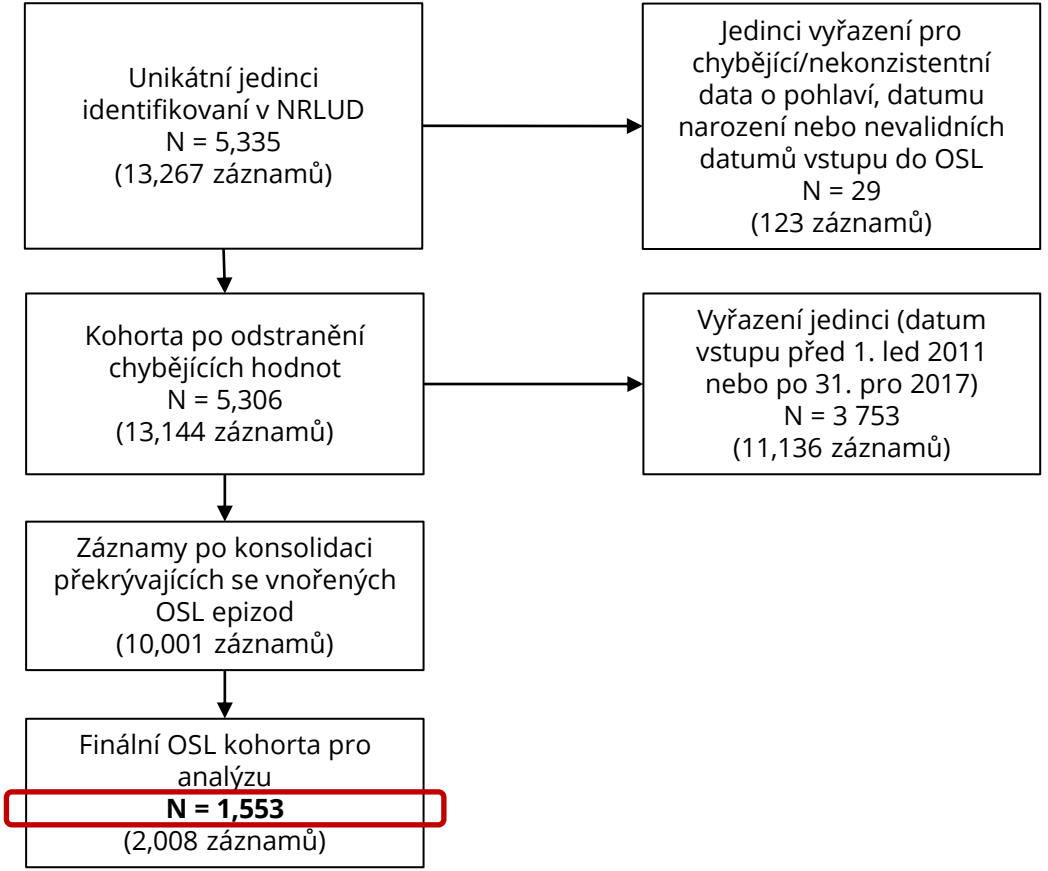


Diagram průběhu studie



Konstrukce kohorty



Co jsme primárně sledovali?

Setrvání (retence) **v první OSL po 24 měsících**

Čtyři kategorie:

„Kontinuální skupina“

Jediná kontinuální léčebná epizoda po 24 měsících bez přerušení > 30 dní

„Skupina s přerušením“

Dvě a více léčebných epizod v průběhu 24 měsíců

„Drop-out skupina“

Pouze jedna léčebná epizoda v průběhu 24 měsíců

„Zemřelí“

Úmrtí v průběhu 24 měsíců

- Celková účast / počet dní v OSL v průběhu 24 měsíců
- Poslední předepsaný typ OSL léčiva, změny v medikaci

Další proměnné (kovariáty)

- Základní charakteristiky pacientů:
  - pohlaví, věk při zahájení OSL, typ OSL léčiva
- Duševní onemocnění
  - diagnózy MKN-10: F00–F99, bez F10–F19
- Hepatitida C (HCV)
  - akutní: B17.1, chronická: B18.2
- Somatická onemocnění
  - *Charlson Comorbidity Index* (CCI) (Quan et al., 2005)
  - 17 chronických onemocnění spojených s mortalitou

Hodnoceno v období 1 rok před vstupem do OSL

Základní charakteristiky kohorty

Table 1. Baseline characteristics of patients initiating opioid agonist treatment (OAT) in the Czech Republic ($N = 1{,}553$).

	OAT cohort			
	Men		Women	
	n	%	n	%
Number of individuals enrolled in OAT	1076	69.3	477	30.7
Age at treatment initiation (Mean, SD)	32.8	6.9	29.9	6.9
MOUD at initiation				
Methadone	218	20.3	126	26.4
Buprenorphine	388	36.1	162	34.0
Buprenorphine-naloxone	470	43.7	189	39.6

Základní charakteristiky kohorty

Table 1. Baseline characteristics of patients initiating opioid agonist treatment (OAT) in the Czech Republic ($N = 1{,}553$).

	OAT cohort			
	Men		Women	
	n	%	n	%
Number of individuals enrolled in OAT	1076	69.3	477	30.7
Age at treatment initiation (Mean, SD)	32.8	6.9	29.9	6.9
MOUD at initiation				
Methadone	218	20.3	126	26.4
Buprenorphine	388	36.1	162	34.0
Buprenorphine-naloxone	470	43.7	189	39.6

69 %

Věk **muži 33** let, **ženy 30** let

Nejčastěji **buprenorfin-naloxon**

Table 1. Baseline characteristics of patients initiating opioid agonist treatment (OAT) in the Czech Republic ($N = 1,553$).

	OAT cohort			
	Men		Women	
	n	%	n	%
Past-year any mental disorder (excl. SUDs)*	266	24.7	134	28.1
Organic, including symptomatic, mental disorders (F00-F09)	12	1.1	0	0.0
Schizophrenia, schizotypal and delusional disorders (F20-F29)	20	1.9	8	1.7
Mood [affective] disorders (F30-F39)	37	3.4	25	5.2
Neurotic, stress-related and somatoform disorders (F40-F48)	100	9.3	58	12.2
Behavioral symptoms associated with physiological disturbances and physical factors (F50-F59)	5	0.5	11	2.3
Disorders of adult personality and behavior (F60-F69)	99	9.2	45	9.4
Mental retardation (F70-F79)	3	0.3	0	0.0
Disorders of psychological development (F80-F89)	0	0.0	1	0.2
Behavioral and emotional disorders with onset usually occurring in childhood and adolescence (F90-F98)	5	0.5	2	0.4
Unspecified mental disorders (F99)	53	4.9	26	5.5
HCV-positive*	247	23.0	107	22.4
Past-year any chronic illness*	314	29.2	137	28.7
Myocardial infarction	1	0.1	0	0.0
Congestive heart failure	3	0.3	1	0.2
Peripheral vascular disease	2	0.2	1	0.2
Cerebrovascular disease	5	0.5	3	0.6
Dementia	2	0.2	0	0.0
Chronic pulmonary disease	32	3.0	15	3.1
Rheumatoid disease	2	0.2	0	0.0
Peptic ulcer disease	9	0.2	2	0.4
Mild liver disease	272	25.3	117	24.5
Diabetes without chronic complications	0	0.0	0	0.0
Diabetes with chronic complications	0	0.0	0	0.0
Hemiplegia or paraplegia	1	0.1	0	0.0
Renal disease	2	0.2	2	0.4
Cancer (any malignancy)	6	0.6	2	0.4
Moderate or severe liver disease	0	0.0	0	0.0
Metastatic solid tumor	1	0.1	0	0.0
AIDS/HIV	4	0.4	3	0.6
CCI weighted (Mean, SD)*	0.6	1.0	0.6	1.0

Notes. OAT = opioid agonist treatment; SUD = substance use disorder; MOUD = medication for opioid use disorder; CCI = Charlson Comorbidity Index; SD = standard deviation.
*assessed one year before initiating OAT.

Table 1. Baseline characteristics of patients initiating opioid agonist treatment (OAT) in the Czech Republic ($N = 1,553$).

	OAT cohort			
	Men		Women	
	n	%	n	%
Past-year any mental disorder (excl. SUDs)*	266	24.7	134	28.1
Organic, including symptomatic, mental disorders (F00-F09)	12	1.1	0	0.0
Schizophrenia, schizotypal and delusional disorders (F20-F29)	20	1.9	8	1.7
Mood [affective] disorders (F30-F39)	37	3.4	25	5.2
Neurotic, stress-related and somatoform disorders (F40-F48)	100	9.3	58	12.2
Behavioral symptoms associated with physiological disturbances and physical factors (F50-F59)	5	0.5	11	2.3
Disorders of adult personality and behavior (F60-F69)	99	9.2	45	9.4
Mental retardation (F70-F79)	3	0.3	0	0.0
Disorders of psychological development (F80-F89)	0	0.0	1	0.2
Behavioral and emotional disorders with onset usually occurring in childhood and adolescence (F90-F98)	5	0.5	2	0.4
Unspecified mental disorders (F99)	53	4.9	26	5.5
HCV-positive*	247	23.0	107	22.4
Past-year any chronic illness*	314	29.2	137	28.7
Myocardial infarction	1	0.1	0	0.0
Congestive heart failure	3	0.3	1	0.2
Peripheral vascular disease	2	0.2	1	0.2
Cerebrovascular disease	5	0.5	3	0.6
Dementia	2	0.2	0	0.0
Chronic pulmonary disease	32	3.0	15	3.1
Rheumatoid disease	2	0.2	0	0.0
Peptic ulcer disease	9	0.2	2	0.4
Mild liver disease	272	25.3	117	24.5
Diabetes without chronic complications	0	0.0	0	0.0
Diabetes with chronic complications	0	0.0	0	0.0
Hemiplegia or paraplegia	1	0.1	0	0.0
Renal disease	2	0.2	2	0.4
Cancer (any malignancy)	6	0.6	2	0.4
Moderate or severe liver disease	0	0.0	0	0.0
Metastatic solid tumor	1	0.1	0	0.0
AIDS/HIV	4	0.4	3	0.6
CCI weighted (Mean, SD)*	0.6	1.0	0.6	1.0

Notes. OAT = opioid agonist treatment; SUD = substance use disorder; MOUD = medication for opioid use disorder; CCI = Charlson Comorbidity Index; SD = standard deviation.
*assessed one year before initiating OAT.

25 % a **28 %**

Table 1. Baseline characteristics of patients initiating opioid agonist treatment (OAT) in the Czech Republic ($N = 1,553$).

	OAT cohort			
	Men		Women	
	n	%	n	%
Past-year any mental disorder (excl. SUDs)*	266	24.7	134	28.1
Organic, including symptomatic, mental disorders (F00-F09)	12	1.1	0	0.0
Schizophrenia, schizotypal and delusional disorders (F20-F29)	20	1.9	8	1.7
Mood [affective] disorders (F30-F39)	37	3.4	25	5.2
Neurotic, stress-related and somatoform disorders (F40-F48)	100	9.3	58	12.2
Behavioral symptoms associated with physiological disturbances and physical factors (F50-F59)	5	0.5	11	2.3
Disorders of adult personality and behavior (F60-F69)	99	9.2	45	9.4
Mental retardation (F70-F79)	3	0.3	0	0.0
Disorders of psychological development (F80-F89)	0	0.0	1	0.2
Behavioral and emotional disorders with onset usually occurring in childhood and adolescence (F90-F98)	5	0.5	2	0.4
Unspecified mental disorders (F99)	53	4.9	26	5.5
HCV-positive*	247	23.0	107	22.4
Past-year any chronic illness*	314	29.2	137	28.7
Myocardial infarction	1	0.1	0	0.0
Congestive heart failure	3	0.3	1	0.2
Peripheral vascular disease	2	0.2	1	0.2
Cerebrovascular disease	5	0.5	3	0.6
Dementia	2	0.2	0	0.0
Chronic pulmonary disease	32	3.0	15	3.1
Rheumatoid disease	2	0.2	0	0.0
Peptic ulcer disease	9	0.2	2	0.4
Mild liver disease	272	25.3	117	24.5
Diabetes without chronic complications	0	0.0	0	0.0
Diabetes with chronic complications	0	0.0	0	0.0
Hemiplegia or paraplegia	1	0.1	0	0.0
Renal disease	2	0.2	2	0.4
Cancer (any malignancy)	6	0.6	2	0.4
Moderate or severe liver disease	0	0.0	0	0.0
Metastatic solid tumor	1	0.1	0	0.0
AIDS/HIV	4	0.4	3	0.6
CCI weighted (Mean, SD)*	0.6	1.0	0.6	1.0

Notes. OAT = opioid agonist treatment; SUD = substance use disorder; MOUD = medication for opioid use disorder; CCI = Charlson Comorbidity Index; SD = standard deviation.
*assessed one year before initiating OAT.

25 % a **28 %**

Table 1. Baseline characteristics of patients initiating opioid agonist treatment (OAT) in the Czech Republic ($N = 1,553$).

	OAT cohort			
	Men		Women	
	n	%	n	%
Past-year any mental disorder (excl. SUDs)*	266	24.7	134	28.1
Organic, including symptomatic, mental disorders (F00-F09)	12	1.1	0	0.0
Schizophrenia, schizotypal and delusional disorders (F20-F29)	20	1.9	8	1.7
Mood [affective] disorders (F30-F39)	37	3.4	25	5.2
Neurotic, stress-related and somatoform disorders (F40-F48)	100	9.3	58	12.2
Behavioral symptoms associated with physiological disturbances and physical factors (F50-F59)	5	0.5	11	2.3
Disorders of adult personality and behavior (F60-F69)	99	9.2	45	9.4
Mental retardation (F70-F79)	3	0.3	0	0.0
Disorders of psychological development (F80-F89)	0	0.0	1	0.2
Behavioral and emotional disorders with onset usually occurring in childhood and adolescence (F90-F98)	5	0.5	2	0.4
Unspecified mental disorders (F99)	53	4.9	26	5.5
HCV-positive*	247	23.0	107	22.4
Past-year any chronic illness*	314	29.2	137	28.7
Myocardial infarction	1	0.1	0	0.0
Congestive heart failure	3	0.3	1	0.2
Peripheral vascular disease	2	0.2	1	0.2
Cerebrovascular disease	5	0.5	3	0.6
Dementia	2	0.2	0	0.0
Chronic pulmonary disease	32	3.0	15	3.1
Rheumatoid disease	2	0.2	0	0.0
Peptic ulcer disease	9	0.2	2	0.4
Mild liver disease	272	25.3	117	24.5
Diabetes without chronic complications	0	0.0	0	0.0
Diabetes with chronic complications	0	0.0	0	0.0
Hemiplegia or paraplegia	1	0.1	0	0.0
Renal disease	2	0.2	2	0.4
Cancer (any malignancy)	6	0.6	2	0.4
Moderate or severe liver disease	0	0.0	0	0.0
Metastatic solid tumor	1	0.1	0	0.0
AIDS/HIV	4	0.4	3	0.6
CCI weighted (Mean, SD)*	0.6	1.0	0.6	1.0

Notes. OAT = opioid agonist treatment; SUD = substance use disorder; MOUD = medication for opioid use disorder; CCI = Charlson Comorbidity Index; SD = standard deviation.
*assessed one year before initiating OAT.

23 % HCV-pozitivní

Table 1. Baseline characteristics of patients initiating opioid agonist treatment (OAT) in the Czech Republic ($N = 1,553$).

	OAT cohort			
	Men		Women	
	n	%	n	%
Past-year any mental disorder (excl. SUDs)*	266	24.7	134	28.1
Organic, including symptomatic, mental disorders (F00-F09)	12	1.1	0	0.0
Schizophrenia, schizotypal and delusional disorders (F20-F29)	20	1.9	8	1.7
Mood [affective] disorders (F30-F39)	37	3.4	25	5.2
Neurotic, stress-related and somatoform disorders (F40-F48)	100	9.3	58	12.2
Behavioral symptoms associated with physiological disturbances and physical factors (F50-F59)	5	0.5	11	2.3
Disorders of adult personality and behavior (F60-F69)	99	9.2	45	9.4
Mental retardation (F70-F79)	3	0.3	0	0.0
Disorders of psychological development (F80-F89)	0	0.0	1	0.2
Behavioral and emotional disorders with onset usually occurring in childhood and adolescence (F90-F98)	5	0.5	2	0.4
Unspecified mental disorders (F99)	53	4.9	26	5.5
HCV-positive*	247	23.0	107	22.4
Past-year any chronic illness*	314	29.2	137	28.7
Myocardial infarction	1	0.1	0	0.0
Congestive heart failure	3	0.3	1	0.2
Peripheral vascular disease	2	0.2	1	0.2
Cerebrovascular disease	5	0.5	3	0.6
Dementia	2	0.2	0	0.0
Chronic pulmonary disease	32	3.0	15	3.1
Rheumatoid disease	2	0.2	0	0.0
Peptic ulcer disease	9	0.2	2	0.4
Mild liver disease	272	25.3	117	24.5
Diabetes without chronic complications	0	0.0	0	0.0
Diabetes with chronic complications	0	0.0	0	0.0
Hemiplegia or paraplegia	1	0.1	0	0.0
Renal disease	2	0.2	2	0.4
Cancer (any malignancy)	6	0.6	2	0.4
Moderate or severe liver disease	0	0.0	0	0.0
Metastatic solid tumor	1	0.1	0	0.0
AIDS/HIV	4	0.4	3	0.6
CCI weighted (Mean, SD)*	0.6	1.0	0.6	1.0

Notes. OAT = opioid agonist treatment; SUD = substance use disorder; MOUD = medication for opioid use disorder; CCI = Charlson Comorbidity Index; SD = standard deviation.
*assessed one year before initiating OAT.

30 % chronická nemoc

Table 1. Baseline characteristics of patients initiating opioid agonist treatment (OAT) in the Czech Republic ($N = 1,553$).

	OAT cohort			
	Men		Women	
	n	%	n	%
Past-year any mental disorder (excl. SUDs)*	266	24.7	134	28.1
Organic, including symptomatic, mental disorders (F00-F09)	12	1.1	0	0.0
Schizophrenia, schizotypal and delusional disorders (F20-F29)	20	1.9	8	1.7
Mood [affective] disorders (F30-F39)	37	3.4	25	5.2
Neurotic, stress-related and somatoform disorders (F40-F48)	100	9.3	58	12.2
Behavioral symptoms associated with physiological disturbances and physical factors (F50-F59)	5	0.5	11	2.3
Disorders of adult personality and behavior (F60-F69)	99	9.2	45	9.4
Mental retardation (F70-F79)	3	0.3	0	0.0
Disorders of psychological development (F80-F89)	0	0.0	1	0.2
Behavioral and emotional disorders with onset usually occurring in childhood and adolescence (F90-F98)	5	0.5	2	0.4
Unspecified mental disorders (F99)	53	4.9	26	5.5
HCV-positive*	247	23.0	107	22.4
Past-year any chronic illness*	314	29.2	137	28.7
Myocardial infarction	1	0.1	0	0.0
Congestive heart failure	3	0.3	1	0.2
Peripheral vascular disease	2	0.2	1	0.2
Cerebrovascular disease	5	0.5	3	0.6
Dementia	2	0.2	0	0.0
Chronic pulmonary disease	32	3.0	15	3.1
Rheumatoid disease	2	0.2	0	0.0
Peptic ulcer disease	9	0.2	2	0.4
Mild liver disease	272	25.3	117	24.5
Diabetes without chronic complications	0	0.0	0	0.0
Diabetes with chronic complications	0	0.0	0	0.0
Hemiplegia or paraplegia	1	0.1	0	0.0
Renal disease	2	0.2	2	0.4
Cancer (any malignancy)	6	0.6	2	0.4
Moderate or severe liver disease	0	0.0	0	0.0
Metastatic solid tumor	1	0.1	0	0.0
AIDS/HIV	4	0.4	3	0.6
CCI weighted (Mean, SD)*	0.6	1.0	0.6	1.0

Notes. OAT = opioid agonist treatment; SUD = substance use disorder; MOUD = medication for opioid use disorder; CCI = Charlson Comorbidity Index; SD = standard deviation.
*assessed one year before initiating OAT.

30 % chronická nemoc

Výsledky pacientů 24 měsíců po zahájení OSL

Table 2. Two-year follow-up outcomes of patients receiving opioid agonist treatment (OAT; $N = 1{,}553$).

	OAT cohort			
	Men		Women	
	n	%	n	%
Treatment retention during 24 months				
Continuous treatment	483	44.9	224	47.0
Discontinued	452	42.0	188	39.4
Interrupted treatment	118	11.0	63	13.2
Died during follow-up	23	2.1	2	0.4
Days spent in OAT (Mean, SD)	489	271.7	498.4	272.9
MOUD at follow-up*				
Methadone	241	22.4	132	27.7
Buprenorphine	370	34.4	161	33.8
Buprenorphine-naloxone	465	43.2	184	38.6
Changes in MOUD				
No changes/continues with first medication	1009	93.8	444	93.1
1x	53	4.9	29	6.1
2x and more times	11	1.0	4	0.8

Notes. OAT = opioid agonist treatment; MOUD = medication for opioid use disorder; SD = standard deviation.

* or the last prescribed before discontinuation.

Výsledky pacientů 24 měsíců po zahájení OSL

Table 2. Two-year follow-up outcomes of patients receiving opioid agonist treatment (OAT; $N = 1{,}553$).

	OAT cohort			
	Men		Women	
	n	%	n	%
Treatment retention during 24 months				
Continuous treatment	483	44.9	224	47.0
Discontinued	452	42.0	188	39.4
Interrupted treatment	118	11.0	63	13.2
Died during follow-up	23	2.1	2	0.4
Days spent in OAT (Mean, SD)	489	271.7	498.4	272.9
MOUD at follow-up*				
Methadone	241	22.4	132	27.7
Buprenorphine	370	34.4	161	33.8
Buprenorphine-naloxone	465	43.2	184	38.6
Changes in MOUD				
No changes/continues with first medication	1009	93.8	444	93.1
1x	53	4.9	29	6.1
2x and more times	11	1.0	4	0.8

Notes. OAT = opioid agonist treatment; MOUD = medication for opioid use disorder; SD = standard deviation.
* or the last prescribed before discontinuation.

45 % mužů a **47 %** žen stále v první léčbě

Celkem ø **500 dní** v léčbě (70 % z 24 m)

Nejčastěji **buprenorfin-naloxon**

93 % stejné OSL léčivo jako při vstupu

Faktory spojené s kontinuální retencí ve 24 měsících

Table 3. Crude and adjusted logistic regression of predictors of continuous 24-month opioid agonist treatment (OAT) retention.

	2-year follow-up($N = 1528$)			
	OR	95% CI	aOR	95% CI
Sex				
Men (ref.)				
Women	1.05	(0.85, 1.31)	1.12	(0.90, 1.41)
Age at OAT initiation (years)	1.01	(0.99, 1.02)	1.01	(0.99, 1.02)
MOUD at follow-up				
Buprenorphine (ref.)				
Methadone	0.45	(0.34, 0.59)***	0.46	(0.35, 0.62)***
Buprenorphine-naloxone	0.98	(0.75, 1.19)	1.01	(0.79, 1.29)
Year of OAT initiation				
2011–2013 (ref.)				
2014–2017	0.81	(0.66, 0.99)*	0.87	(0.70, 1.08)
Co-occurring mental disorder (excl. SUDs)*				
No mental disorder diagnosis (ref.)				
Mental disorder diagnosis	1.10	(0.88, 1.39)		
CCI weighted*	0.85	(0.76, 0.94)**	0.95	(0.77, 1.16)
HCV*				
HCV-negative (ref.)				
HCV-positive	0.67	(0.53, 0.86)**	0.75	(0,47, 1.21)
Nagelkerke R2				0.048

Notes. ref. = reference group; OR = odds ratio; aOR = adjusted odds ratio; CI = confidence interval; OAT = opioid agonist treatment; MOUD = medication for opioid use disorder; CCI = Charlson Comorbidity Index, HCV = hepatitis C; SUD = substance use disorder.

* one year before initiating OAT.

*$p < .05$; ** $p < .01$; ***$p < .001$.

Faktory spojené s kontinuální retencí ve 24 měsících

Table 3. Crude and adjusted logistic regression of predictors of continuous 24-month opioid agonist treatment (OAT) retention.

	2-year follow-up($N = 1528$)			
	OR	95% CI	aOR	95% CI
Sex				
Men (ref.)				
Women	1.05	(0.85, 1.31)	1.12	(0.90, 1.41)
Age at OAT initiation (years)	1.01	(0.99, 1.02)	1.01	(0.99, 1.02)
MOUD at follow-up				
Buprenorphine (ref.)				
Methadone	0.45	(0.34, 0.59)***	0.46	(0.35, 0.62)***
Buprenorphine-naloxone	0.98	(0.75, 1.19)	1.01	(0.79, 1.29)
Year of OAT initiation				
2011–2013 (ref.)				
2014–2017	0.81	(0.66, 0.99)*	0.87	(0.70, 1.08)
Co-occurring mental disorder (excl. SUDs)*				
No mental disorder diagnosis (ref.)				
Mental disorder diagnosis	1.10	(0.88, 1.39)		
CCI weighted*	0.85	(0.76, 0.94)**	0.95	(0.77, 1.16)
HCV*				
HCV-negative (ref.)				
HCV-positive	0.67	(0.53, 0.86)**	0.75	(0,47, 1.21)
Nagelkerke R2				0.048

Notes. ref. = reference group; OR = odds ratio; aOR = adjusted odds ratio; CI = confidence interval; OAT = opioid agonist treatment; MOUD = medication for opioid use disorder; CCI = Charlson Comorbidity Index, HCV = hepatitis C; SUD = substance use disorder.

* one year before initiating OAT.

*$p < .05$; ** $p < .01$; ***$p < .001$.

Metadon o **54 %** nižší poměr šancí retence v OSL

Faktory spojené s kontinuální retencí ve 24 měsících

Table 3. Crude and adjusted logistic regression of predictors of continuous 24-month opioid agonist treatment (OAT) retention.

	2-year follow-up($N = 1528$)			
	OR	95% CI	aOR	95% CI
Sex				
Men (ref.)				
Women	1.05	(0.85, 1.31)	1.12	(0.90, 1.41)
Age at OAT initiation (years)	1.01	(0.99, 1.02)	1.01	(0.99, 1.02)
MOUD at follow-up				
Buprenorphine (ref.)				
Methadone	0.45	(0.34, 0.59)***	0.46	(0.35, 0.62)***
Buprenorphine-naloxone	0.98	(0.75, 1.19)	1.01	(0.79, 1.29)
Year of OAT initiation				
2011–2013 (ref.)				
2014–2017	0.81	(0.66, 0.99)*	0.87	(0.70, 1.08)
Co-occurring mental disorder (excl. SUDs)*				
No mental disorder diagnosis (ref.)				
Mental disorder diagnosis	1.10	(0.88, 1.39)		
CCI weighted*	0.85	(0.76, 0.94)**	0.95	(0.77, 1.16)
HCV*				
HCV-negative (ref.)				
HCV-positive	0.67	(0.53, 0.86)**	0.75	(0,47, 1.21)
Nagelkerke R2				0.048

Notes. ref. = reference group; OR = odds ratio; aOR = adjusted odds ratio; CI = confidence interval; OAT = opioid agonist treatment; MOUD = medication for opioid use disorder; CCI = Charlson Comorbidity Index, HCV = hepatitis C; SUD = substance use disorder.

* one year before initiating OAT.

*$p < .05$; ** $p < .01$; ***$p < .001$.

Metadon o **54 %** nižší poměr šancí retence v OSL

Analýzy citlivosti

Faktory asociované s kontinuální retencí ve 3, 6 a 12 měsících

- Metadon spojen s **60–70%** nižším poměrem šancí retence v OSL
  - aORs: 0.39, 0.33, and 0.31 ($p < .001$)

Závěry & take-home messages

- Nízká 24měsíční retence (< 50 %) zdůrazňuje potřebu **vyšší podpory pacientů** pro maximalizaci zdravotních a sociálních přínosů dlouhodobé OSL

Závěry & take-home messages

- Nízká 24měsíční retence (< 50 %) zdůrazňuje potřebu **vyšší podpory pacientů** pro maximalizaci zdravotních a sociálních přínosů dlouhodobé OSL

- **Nižší retence spojená s metadonem** ve srovnání s buprenorfinem otevírá veřejnozdravotní, klinické a etické otázky týkající se nastavení OSL v ČR
    - Flexibilnější a harm reduction orientované modely OSL v zahraničí spojovány s lepšími léčebnými výsledky a vyšší retencí

Závěry & take-home messages

- Nízká 24měsíční retence (< 50 %) zdůrazňuje potřebu **vyšší podpory pacientů** pro maximalizaci zdravotních a sociálních přínosů dlouhodobé OSL
- **Nižší retence spojená s metadonem** ve srovnání s buprenorfinem otevírá veřejnozdravotní, klinické a etické otázky týkající se nastavení OSL v ČR
  - Flexibilnější a harm reduction orientované modely OSL v zahraničí spojovány s lepšími léčebnými výsledky a vyšší retencí
- Duševní poruchy, HCV ani chronické somatické komorbidity nebyly významně spojeny s retencí v OSL
  - Nedostatečná integrace zdravotní a adiktologické péče
  - Omezená dostupnost specializované péče (např. screening, léčba a koordinace péče HCV)
  - Heterogenita komorbidit (klinická manifestace, závažnost, chronicita, adherence k léčbě) mohla maskovat skutečné asociace
  - Významnější role psychosociálních faktorů (bydlení, sociální opora apod.)

ADDICTION RESEARCH & THEORY
https://doi.org/10.1080/16066359.2025.2605955

Taylor & Francis
Taylor & Francis Group

RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS Check for updates

Kompletní reference viz

Preexisting morbidity and 2-year treatment retention in opioid agonist treatment. A population-based data-linkage study in the Czech Republic

Gabriela Rolová[a,b,c], Svetlana Skurtveit[c,d], Viktor Mravčík[a,b], and Roman Gabrhelík[a,b]

[a]Charles University, First Faculty of Medicine, Department of Addictology, Prague, Czech Republic; [b]Department of Addictology, General University Hospital in Prague, Prague, Czech Republic; [c]Norwegian Centre for Addiction Research, University of Oslo, Oslo, Norway; [d]Department of Chronic Diseases, Norwegian Institute of Public Health, Oslo, Norway

Gabriela Rolová
Univerzita Karlova, Klinika adiktologie 1. LF
University of Oslo, SERAF

Svetlana Skurtveit
Norwegian Institute of Public Health
University of Oslo, SERAF

Viktor Mravčík
Univerzita Karlova, Klinika adiktologie 1. LF

Roman Gabrhelík
Univerzita Karlova, Klinika adiktologie 1. LF

Děkuji za pozornost!

gabriela.rolova@lf1.cuni.cz
gabriela.rolova@medisin.uio.no

*Vindstad, Lofoten islands