

Hírlevél 2012/7.

- **HEPATITIS VILÁGNAP 2012**
- **UTAZÁSI BESZÁMOLÓ LISSZABONBÓL – HEPATITIS FERTŐZÖTT SZERHASZNÁLÓK ANTIVIRÁLIS KEZELÉSE**
- **FÓKUSZBAN A HEPATITIS FERTŐZÖTT SZERHASZNÁLÓK KEZELÉSE**
- **A KÁBÍTÓSZER IRÁNTI KERESLET CSÖKKENTÉSE: NEMZETKÖZI BIZONYÍTÉKOK A LOKÁLIS CSELEKVÉSHEZ**
- **MEGJELENT A DRUGNET EUROPE 79. SZÁMA**
- **NEMZETKÖZI ESEMÉNY AJÁNLÓ 2012**

HEPATITIS VILÁGNAP 2012



A hepatitis A, B, C, D, és E vírusok akut és krónikus májgyulladást okoznak az emberi szervezetben, mely hosszú távon cirrózishoz és májrák kialakulásához vezet. Ezek a vírusok jelentős népegészségügyi problémát okoznak: a WHO becslései szerint 240 millió ember él hepatitis B, és 150 millió ember él hepatitis C fertőzéssel a világon.

Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) minden évben július 28-án tartja a világnapot a hepatitis fertőzéssel kapcsolatos ismertek és a tudatosság növelése érdekében. Ez az alkalom lehetőséget kínál arra, hogy felhívják a figyelmet a következők szükségességére:

- a megelőzés erősítésére, a hepatitis szűrővizsgálatok, a fertőzések és a hepatitishez kapcsolódó betegségek kezelésére;
- a hepatitis B elleni védőoltások bővítésére és a nemzeti immunizációs stratégiákba történő beépítésére;
- a válaszlépések globális szintű összehangolására.

„A szűrések és a kezeléshez való hozzáférés hiányosságai miatt a hepatitis milliók életét érinti a világon. Mivel a fertőzés sok esetben tünetmentes, gyakran feltáratlan marad.” – áll az ECDC, az európai járványügyi központ közleményében. A szervezet céljai között szerepel a hepatitis B és C helyzet fokozottabb monitorozása. Ennek érdekében 2011-ben kidolgozta az egységes adatgyűjtés módszertanát, nemrég ért véget az adatgyűjtési fázis. Az első beszámoló megjelenésére 2013 elején kerülhet sor.

A WHO, az Egészségügyi Világszervezet oldala: [WHO Hepatitis Day 2012](#)

A WHO áttekintései a hepatitis vírusfertőzésekkel kapcsolatban: [WHO Fact Sheets](#)

Az ECDC, az európai járványügyi szervezet oldala: [ECDC Hepatitis Day 2012](#) ■



UTAZÁSI BESZÁMOLÓ LISSZABONBÓL

Hepatitis fertőzött szerhasználók antivirális kezelése

2012. április 24.

Horváth Gergely – Nemzeti Drog Fókuszpont

2012 áprilisában került sor az első szakmai találkozóra, mely a hepatitis fertőzött szerhasználók antivirális kezelésének európai adatgyűjtését állította középpontjába. A lisszaboni találkozó egyben jelezte azt is, hogy az EMCDDA erre a ma még sok tekintetben feltáratlan területre nagyobb figyelmet fog fordítani a jövőben.

Bár a közelmúltban jelentős fejlődés történt a kezelési lehetőségek terén, a hepatitis C (HCV) vírus prevalenciája magas az intravénás szerhasználók körében és e csoport meglehetősen kis részét teszi ki az antivirális kezelésben részt vevő személyeknek. A szerhasználók kezeléshez való hozzáférést számos tényező nehezíti – ilyen jellemzően a fennálló aktív (intravénás) szerhasználat, mely újrafertőződéshez vezethet, a rendezetlen társadalombiztosítási jogviszony és a pszichiátriai komorbiditás magas előfordulása. Országonként eltér Európában a kezelési gyakorlat, egyes országokban – pl. Franciaországban, Spanyolországban – a kezelési protokollok lehetővé teszik az aktív szerhasználók kezelését, más országokban az absztinencia a kezelés fontos feltétele.

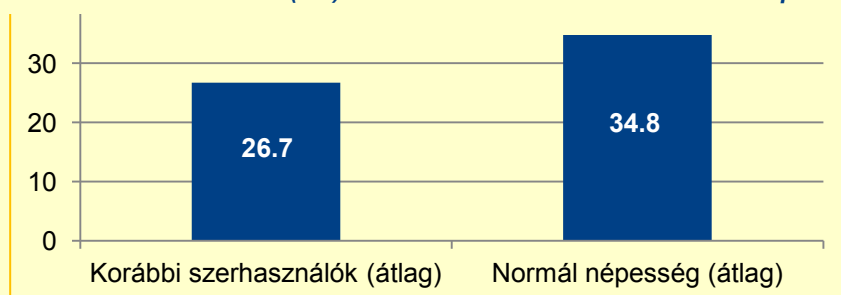
A kutatások azt mutatják, hogy a HCV fertőzöttek kezelésének fontos szerepe van a fertőzés terjedésének megállításában is. Az EMCDDA által összehívott szakemberek szerint a fertőzöttek számának csökkentése a kezelés, az opiát szubsztitúció és a steril injektáló eszközök együttes biztosítása mellett lehetséges. Rendelkezésre állnak már azok a matematikai modellek, melyek segítségével előre jelezhető a vírusfertőzés incidenciájának alakulása e három tényező mértékének függvényében. Ennek megfelelően ajánlásokat fogalmaztak meg a tagállamok részére e három terület adatgyűjtésével kapcsolatosan is. A találkozón bemutatásra került több tagállam adatgyűjtési gyakorlata. A számszerűsíthető adatok mellett azonban szükség van a nemzeti ellátórendszerek, a kezelési protokollok, módszerek és hozzáférés kvalitatív jellegű leírására is. ■

FÓKUSZBAN... A HEPATITIS FERTŐZÖTT SZERHASZNÁLÓK KEZELÉSE

Magyarországon 2006 óta időről időre sor kerül drogambulancián és tűcsere programokban intravénás szerhasználók HIV és hepatitis szűrésére, a pozitívnak bizonyult személyek kezelésbe jutásáról azonban kevés ismeret áll rendelkezésre. Magyarországon a kezelés megkezdésének feltétele az absztinencia.

Az antivirális kezelés hossza általában 48 hét, de a szerhasználók jellemzően rövidebb ideig vannak kezelésben. A kezelés megszakításának oka gyakran a mellékhatásként megjelenő depresszió, szorongás és más pszichiátriai problémák. Indokolt ezért a kezelést megelőzően és a kezelés alatt a szerhasználók pszichiátriai támogatása.

Az antivirális kezelés hossza (hét) korábbi szerhasználók és a normál népesség körében



Forrás: Gazdag és Horváth 2010

A KÁBITÓSZER IRÁNTI KERESLET CSÖKKENTÉSE: NEMZETKÖZI BIZONYÍTÉKOK A LOKÁLIS CSELEKVÉSHEZ



A drogpolitikának nemzeti, európai uniós és világszinten az egyik elsődleges célja a tudományos bizonyítékokon alapuló keresletcsökkentő beavatkozások kidolgozása. A célkitűzés a megvalósításáról külön párbeszéd folyik, melynek megvan a maga bejáratott fogalomköre. Ide tartoznak az olyan kifejezések, mint például a bevált gyakorlat, minőségi előírások, irányelvek, protokollok, akkreditációs rendszerek és a teljesítményértékelés. A **Célpontban a kábítószer** legújabb, 23. számában egyszerű meghatározások olvashatók az alkalmazott kifejezésekre, egyúttal felhívják a figyelmet a kábítószer iránti kereslet csökkentése terén a tudományos ismeretek gyakorlati alkalmazásában elért eredményekre és az aktuális nehézségekre. Külön figyelmet fordítanak a „bevált gyakorlatokra”, mivel ez a fogalom Európában egyre fontosabb.

A bevált gyakorlat lényegében a rendelkezésre álló tudományos bizonyítékok lehető legjobb felhasználását jelenti a kábítószer területén folyó aktuális tevékenységben. Számos olyan tényezőt sikerült azonosítani, amelyek hozzájárulnak ahhoz, hogy egy beavatkozás „bevált gyakorlatnak” minősülhessen. Összefoglalva: a bevált gyakorlatnak minősülő beavatkozás a sikeres eredmények elérésében ismert hatékony módszerekről rendelkezésre álló, szilárd tudományos bizonyítékokon alapul, és a célközönség igényeihez igazodik. Az alkalmazott módszerekkel szemben elvárás, hogy átláthatóak, megbízhatóak és más közegbe is átvihetőek legyenek, és az ismeretanyag fejlődésével párhuzamosan lehessen őket aktualizálni. A megvalósítás során pedig figyelembe kell venni a helyi sajátosságokat, valamint a kábítószer probléma átfogó kezelése érdekében össze kell hangolni a többi beavatkozással is.

A bevált gyakorlat fogalma szorosan kapcsolódik a „tudományos bizonyítékokon alapuló gyakorlathoz” – az aktuálisan legjobb bizonyítékok tudatos, nyílt és megfontolt felhasználásához a döntéshozatalban, és a tudományos ismeretek, illetve a megvalósításban szerzett szakértelem gondos integrálását igényli, hogy a beavatkozás megfelelően igazodjon az adott egyénhez és/vagy környezethez. A bevált gyakorlatnak minősülő beavatkozásnak jobb eredményeket kell produkálnia, mint más beavatkozásoknak, és így a források ésszerű elosztásához is hozzá kell, hogy járuljon.

A Célpontban a kábítószer sorozat célja a döntéshozók és igazgatási szakemberek tájékoztatása, munkájuk segítése. A kiadvány röviden, lényegre törően foglalja össze a beavatkozások tervezéséhez szükséges alapvető szempontokat és alapelveket.

A magyar nyelvű kiadvány letölthető az EMCCDDA honlapjáról: **Célpontban a kábítószer 23**.

Bővebben a bevált gyakorlatokról a prevenció, a kezelés és az ártalomcsökkentés területén: **Best Practice Portal**. ■

*„Minden beavatkozás jószándékú,
de nem minden beavatkozás
egyformán hatékony. Ma
fontosabb, mint bármikor, hogy
csak olyan megoldásokba
fektessünk, amelyek működnek.
Ehhez nem csak arra van szükség,
hogy a hatékonysággal
kapcsolatos tudományos tényekkel
kapcsolatban egyetértés legyen,
hanem arra is, hogy a helyi
szolgáltatások számára magas
színtvonalú irányelvekkel
szolgáljunk.”*

**Wolfgang Götz, az EMCCDDA
igazgatója**

MEGJELENT A DRUGNET EUROPE 79. SZÁMA

Megjelent a Drugnet Europe, az EMCDDA negyedéves hírlevelének legújabb száma. A hírlevél beszámol a különböző területeken megjelent legújabb eredményekről, kiadványokról és konferenciákról.

A hírlevélben bemutatásra kerül, hogy **az európai piacon növekszik a kannabisz részaránya** a hasissal szemben, valamint **az ESPAD vizsgálat legutóbbi eredményei**, és ajánló olvasható a **Kábítószer-ellenes Világnap alkalmából megjelent World Drug Reporthoz** kapcsolódóan.

A kábítószer-fogyasztással összefüggő fertőző betegségek témájában az EMCDDA és ECDC vizsgálat eredményei kerülnek bemutatásra az Európa különböző pontjain – így Németországban – azonosított **anthrax fertőzésekkel** kapcsolatosan, valamint a **görögországi HIV járványra adott válaszlépésekről**.

A hírlevél beszámol továbbá a **Korai jelzőrendszer legújabb fejleményeiről**, az **új pszichoaktív szerekkel kapcsolatos konferenciák** eredményeiről, és a **szerhasználók szociális reintegrációját** érintő kérdésekről is, egyebek mellett.

A kiadvány elérhető az EMCDDA honlapján angol nyelven: **Drugnet Europe 79**. ■



NEMZETKÖZI ESEMÉNY AJÁNLÓ 2012

Időpont	Szervező	Cím	Helyszín	Információ
2012. szeptember				
20-21.	EMCDDA	Expert meeting on treatment demand indicator	Lisszabon, Portugália	Beszámoló a szeptemberi hírlevélben
25-26.	University Medical Centre Freiburg, Centre for Drug Research Frankfurt	SPICE Prevention Issues	Frankfurt, Németország	SPICE Prevention Issues
2012. október				
7-9.	ESPAD	ESPAD meeting	Stockholm, Svédország	Beszámoló a novemberi hírlevélben
11-12.	EMCDDA	Expert meeting on drug-related infectious diseases indicator	Lisszabon, Portugália	Beszámoló a novemberi hírlevélben
25-26.	EMCDDA	Expert meeting on prevalence problem drug use indicator	Lisszabon, Portugália	Beszámoló a decemberi hírlevélben