

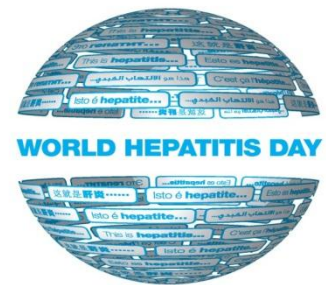
## Hírlevél 2015/7.

- **2015. ÉVI HEPATITIS VILÁGNAP**
- **BESZÁMOLÓ A FERTŐZŐ BETEGSÉGEK INDIKÁTOR SZAKÉRTŐI TALÁLKOZÓJÁRÓL**
- **PÁLYÁZATI FELHÍVÁS: A HEPATITIS KORAI DIAGNÓZISA ÉS KEZELÉSE**
- **FÓKUSZBAN AZ INJEKTÁLT SZEREK ÉS A HEPATITIS C FERTŐZÖTTSÉG**
- **BESZÁMOLÓ AZ EURÓPAI KORAI JELZŐRENDSZER SZAKÉRTŐI TALÁLKOZÓJÁRÓL**
- **FELHÍVÁS: ÚPSZ-KÉPZÉS ÁRTALOMCSÖKKENTŐ SZOLGÁLTATÓK RÉSZÉRE**
- **UPSZ! – JÚLIUSI AKTUALITÁSOK**
- **NEMZETKÖZI ESEMÉNYAJÁNLÓ**

### 2015. ÉVI HEPATITIS VILÁGNAP

2010-ben az Egészségügyi Világszervezet (WHO) július 28.-át nyilvánította a Hepatitis vírusfertőzés világnapjának, amely egy, az összesen négy betegség-specifikus világnap közül.

A világnap alkalmából az elmúlt hónapban megjelent Európai kábítószer-jelentés 2015 fertőző betegségekkel – elsősorban a hepatitis C és HIV fertőzésekkel – foglalkozó alfejezete kerül az alábbiakban bemutatásra, a Fókuszban rovat pedig az intravénás szerhasználók körében mért hazai fertőzöttségi adatokat foglalja össze.

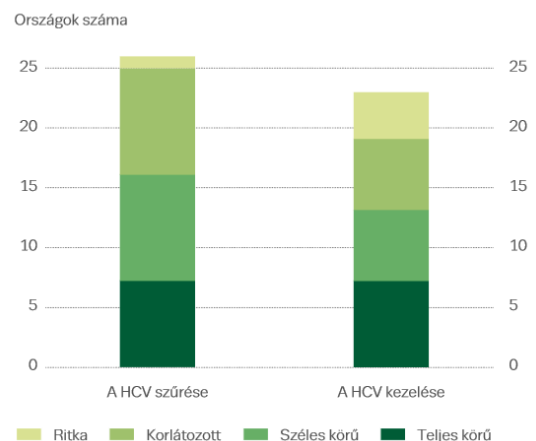


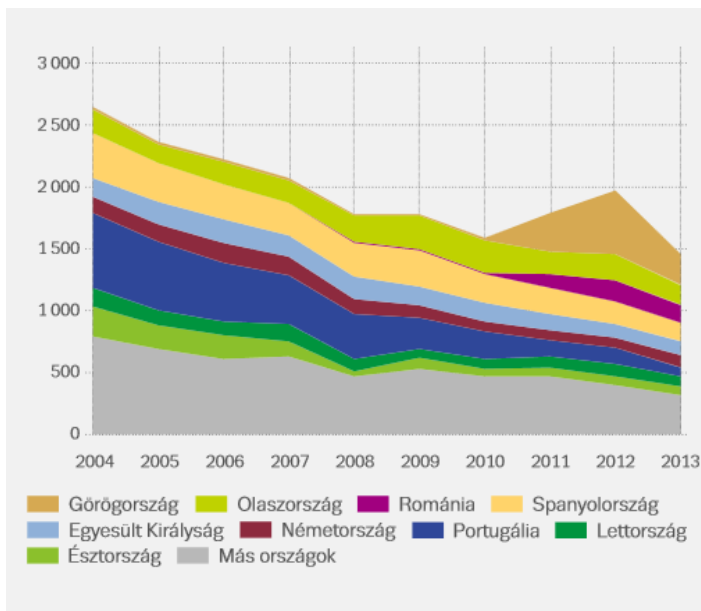
#### Javul a hepatitis C kezelése, stagnál az új HIV-diagnózisok száma

Európában a fecskendők és más injektáló eszközök közös használatával terjedő hepatitis C vírus a leggyakoribb fertőző betegség az intravénás szerhasználók körében. Az egyes országokból származó minták alapján a 2012–2013 közötti időszakban az injektáló szerhasználók 14–84%-a volt hepatitis C fertőzött. A hepatitis C fertőzés gyakran tünetmentes, és akár évtizedekig is fennállhat, mielőtt diagnosztizálják. A fertőzötteknél sok esetben krónikus hepatitis alakul ki, és a májbetegségek kialakulása (pl. májcirrózis, májrák) is fenyegeti őket.

Egyre több ország készít kifejezetten a hepatitis C fertőzést célzó stratégiákat, amelyek különösen a szűréshez való hozzáférést emelik ki. Bár egyre több bizonyíték támasztja alá a hepatitis C antivirális kezelés hatékonyságát a fertőzött intravénás szerhasználók esetében, ennek elérhetősége több országban még mindig korlátozott. Habár már rendelkezésre állnak új gyógyszerek – amelyek megállítják a betegség előrehaladását, vagy teljes felépülést tesznek lehetővé –, a diagnózis hiánya és a magas gyógyszerköltségek együttesen határt szabnak az ilyen új kezelések igénybevételének.

A hepatitis C fertőzés szűrésének és a kezelésének elérhetősége (szakértői értékelések, 2013)





A legfrissebb adatok azt mutatják, hogy az új európai, intravénás szerhasználathoz köthető HIV-diagnózisok számának a 2011/12-es görögországi és romániai járványok következtében történt emelkedése mára megállt, és az uniós összesített érték visszaesett a járványok előtti szintre. A 2013-ra vonatkozó előzetes adatok 1458 újonnan bejelentett HIV-fertőzést mutatnak a 2012-es 1974 esettel szemben, tehát megfordult a 2010 óta tartó emelkedő tendencia (lásd ábra balra). Az e téren elért eredmények ellenére az EMCDDA hangsúlyozza a folyamatos éberség és a megfelelő szolgáltatások fenntartásának szükségességét.

Az Európai kábítószer-jelentés 2015 elérhető [a Drog Fókuszpont honlapján](#).

A fertőző betegségekkel kapcsolatos statisztikai közlöny elérhető az [EMCDDA honlapján](#). ■

## BESZÁMOLÓ A FERTŐZŐ BETEGSÉGEK INDIKÁTOR SZAKÉRTŐI TALÁLKOZÓJÁRÓL

A kábítószer-fogyasztással összefüggő fertőző betegségek kulcsindikátor szakértői ebben az évben, júniusban találkoztak Lisszabonban. A találkozón részt vett minden EU tagállam, illetve Norvégia és Törökország kijelölt szakértője, továbbá az EMCDDA, a WHO és az Európai Bizottság képviselői.

A találkozó során a következő témaköröket tárgyalták meg a résztvevők a plenáris ülések keretében: a legfrissebb európai adatokat; a fertőző betegségek előfordulását a fogvatartottak körében; a hepatitis C fertőzöttségre adott válaszlépések lefedettségének javítását, továbbá a fertőző betegségek kulcsindikátor jövőjét. A párhuzamos szekciók a következő témaköröket érintették: a kezelési adatok és a fertőző betegségek adatainak összefüggései; új ártalmak detektálása és válaszlépések kidolgozása: az új pszichoaktív szerek injektálása és egyéb kockázatok; HIV kockázatértékelés; botulizmus.

Az **európai adatok bemutatása** során Magyarország a kiemelt országok közé került a 2014-ben, hepatitis C fertőzöttség tekintetében mért jelentős emelkedés kapcsán (lásd: Fókuszban rovat). A friss adatok után az Európai Bizottság képviselőjének **előadásában** a HIV/AIDS Joint Action HA-REACT projekt került bemutatásra, amely EU-s projektben, Magyarország – a kockázati faktorok miatt – kiemelt partnerként szerepel két másik ország mellett.

Az „Új ártalmak detektálása és válaszlépések kidolgozása: Az új pszichoaktív szerek injektálása és egyéb kockázatok” párhuzamos szekció során – ahol a magyar helyzetet bemutató **előadás** is elhangzott – körvonalazódott, hogy Magyarország jelenleg szinte egyedülálló (még Wales **számolt be** hasonló jelenségről) az új pszichoaktív szerek intravénás szerhasználók körében történő térnyerése és dominanciája tekintetében. Az új szerekre alapvetően jellemző, hogy sokkal gyakrabban injektálják azokat a klasszikus kábítószerhez képest, ezért azok használói sokkal kitettebbek a fertőző betegségek akvirálásának. Az említett szekcióban a román szakértő beszámolt arról, hogy Romániában - ahol szintén jellemző az új pszichoaktív szerek injektálása - jelentősen csökkent a tűcsere programok hozzáférhetősége az intravénás szerhasználók körében a 2011-ben detektált HIV járvány előtt, amely összefüggés mintegy előrejelzője lehet a jövőbeli eseményeknek más országok tekintetében is. A „HIV kockázatértékelés” párhuzamos szekció keretében tájékoztatást kaptak a résztvevők arról, hogy az új bejelentett HIV esetek számának 2011 óta tartó emelkedését sikerült megállítani Romániában és Görögországban is, az utóbbi

ország egy komplex célzott programcsomagot (Aristotle program), továbbá a túcsere programok és opiát-helyettesítő kezelések hozzáférhetőségnek nagymértékű javítását alkalmazta a járvány megfékezése céljából.

A hepatitis C fertőzöttség és az arra adott válaszlépések lefedettségének javítása” szekcióból kiemelendő a HCV kezelés tekintetében bevált gyakorlatként bemutatott **holland példa**, ahol egy eset-menedzsment csoport felállítása – mint kulcsfontosságú elem – biztosította, hogy a hepatitis C fertőzött szerhasználó végigjusson a kezelési láncon: azaz a korai diagnózistól az antivirális kezelésig.

A találkozóról bővebb felvilágosítást ad: Tarján Anna, [tarjan.anna@oek.antsz.hu](mailto:tarjan.anna@oek.antsz.hu).

A találkozón elhangzott előadások elérhetőek az **EMCDDA honlapján**. ■

## PÁLYÁZATI FELHÍVÁS: A HEPATITIS KORAI DIAGNÓZISA ÉS KEZELÉSE



A **harmadik uniós egészségügyi program** az Európai Bizottság fő eszköze az **uniós egészségügyi stratégia** végrehajtására. Az ügynökség 2015. június 2-án pályázatot hirdetett meg, amelyhez az Európai Bizottság által elfogadott éves munkaterv szolgáltatott alapot. A pályázati témakörök között szerepel a Hepatitis korai diagnózisa és kezelése alfejezet is. A pályázatok beküldésének határideje: 2015. szeptember 15.

A pályázati feltételekkel kapcsolatos információk elérhetőek az **Európai Bizottság** honlapján. ■

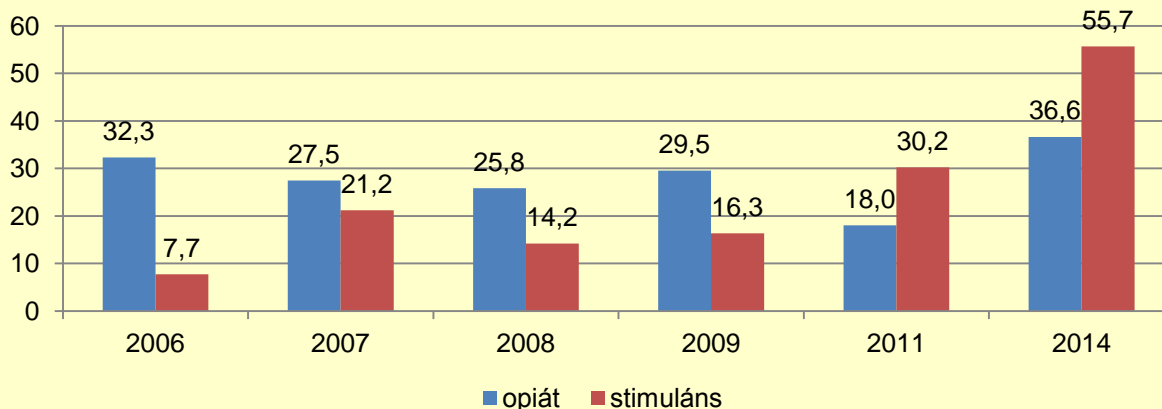
## FÓKUSZBAN AZ INJEKTÁLT SZEREK ÉS A HEPATITIS C FERTŐZÖTTSÉG

Az elsődlegesen injektált szerek tekintetében 2010-től átrendeződés volt megfigyelhető a hazai intravénás szerhasználó populációban: évről évre magasabb lett a stimulánsokat, elsősorban új pszichoaktív szereket (ÚPSZ) injektálók aránya. Az Országos Epidemiológia Központ prevalencia vizsgálatának adatai szerint 2011 előtt az opiátinjektálók aránya magasabb volt a mintában, mint a stimulánsinjektálóké, a HCV prevalenciája pedig rendre az opiátinjektálók körében volt magasabb.

Ez azonban átfordult: 2011-ben a nem opiátot, hanem elsődlegesen stimulánsokat (amfetamint és ÚPSZ-okat) injektálók körében találtak 30%-os HCV prevalenciát.

2014-ben tovább emelkedett a stimulánsokat – azon belül is elsősorban ÚPSZ-okat – injektálók aránya a mintában: A minta egyharmada opiátinjektáló volt, kétharmada stimulánsinjektáló. (2011-ben az arány 50-50% volt.) HCV fertőzöttség tekintetében elmondható, hogy mind az opiát- mind a stimulánsinjektálók körben megkétszereződött a HCV előfordulási gyakorisága. ■

*Az országos HIV/HCV prevalencia vizsgálatban részt vett intravénás szerhasználók HCV fertőzöttsége (%) az elsődlegesen injektált szertípus szerinti bontásban, 2006 – 2014 között*



*Forrás: Epinfo 2015. 18. szám; Nemzeti Drog Fókuszpont: A kábítószer-helyzet Magyarországon 2004-2014*

## FELHÍVÁS: ÚPSZ-KÉPZÉS ÁRTALOMCSÖKKENTŐ SZOLGÁLTATÓK RÉSZÉRE

A Correlation Network képzést szervez „Új pszichoaktív szerek (ÚPSZ) Európában” címmel. A képzésre ÚPSZ-használókat ellátó szolgáltatók, illetve sorstárssegítők jelentkezését várják szerte Európából. A képzésre Lisszabonban kerül sor 2015. november 23. és 25. között, amelyet két elismert szakember tart Skóciából, illetve Hollandiából. A tréning során a résztvevők áttekintést kapnak a legfontosabb új pszichoaktív szerekről, megismerik a legaktuálisabb fogyasztási mintázatokat, továbbá közösen kidolgoznak hatékony, ártalomcsökkentő válaszlépéseket.

A részvételi díjat, illetve az utazással kapcsolatos költségeket a projekt finanszírozza a résztvevők számára. A jelentkezéseket 2015. szeptember 1.-ig várják.

További információ a projekt [honlapján](#), illetve a képzéssel kapcsolatos [tájékoztató anyagban](#) olvasható. ■



New Psychoactive  
Substances in Europe

## BESZÁMOLÓ AZ EURÓPAI KORAI JELZŐRENDSZER SZAKÉRTŐI TALÁLKOZÓJÁRÓL

Az EMCDDA 2015 júniusában rendezte meg az országok Korai Jelzőrendszerét működtető szakemberek részére szokásos éves találkozóját. A tagállamok képviselői mellett a megbeszéléseken részt vett több, az EU-val szomszédos ország, akik szintén részt vesznek a hálózat működtetésében, az Europol, az Európai Bizottság és az Európai Gyógyszerügynökség munkatársai, valamint néhány, az új pszichoaktív szerekkel foglalkozó szakember is meghívást kapott.

A szakmai találkozót Wolfgang Götz, az EMCDDA igazgatója nyitotta meg, majd a tagállamok az elmúlt év fejleményeiről tájékoztatták a résztvevőket.

Az EMCDDA beszámolt a legutóbbi Kockázatértékelési Jelentésekről (4,4'-DMAR és MT-45), majd áttekintést adott az európai kábítószerpiaci helyzetről. Előadások hangzottak el a következő témákban: az online kereskedelem alakulása Írországban; mérgezési centrumok szerepe az Egyesült Királyságban; a „facebook” tablettákkal összefüggő mérgezések Magyarországon; a portugál ÚPSZ piac; az egészségügyi riasztási rendszerek Hollandiában és Szlovéniában. Az előadások után hosszas diskusszió alakult ki a riasztási rendszerekről és az egészségügyi kockázatok megelőzésének lehetséges módjairól az egyes országokban. Fontos vitatémaként merült fel az újonnan megjelenő szerek megjelenése a médiában, valamint a gyakorlati haszonnal bíró kommunikáció szükségessége és minősége.

A folyamatosan, egyre nagyobb számban és változatosságban megjelenő új szerek nagy kihívás elé állítják mind a nemzeti, mind az európai Korai Jelzőrendszereket, amelynek további fejlesztése szükséges. A fejlesztés irányát nagyban befolyásolja a továbbra is elfogadásra váró új Európai Tanácsi határozat, mely az információáramlás és a kockázatértékelés mellett a lehetséges beavatkozásokat is meghatározza majd.

A találkozó beszámolója elérhető az [EMCDDA honlapján](#) is.

A találkozóról bővebb felvilágosítást ad: Dr. Varga Orsolya, [varga.orsolya@oek.antsz.hu](mailto:varga.orsolya@oek.antsz.hu) ■

## UPSZ! – JÚLIUSI AKTUALITÁSOK

### Riasztás

Az EMCDDA ebben a hónapban egy riasztást adott ki:

Lengyelországban, júliusban több mint 200, kórházi kezelést igénylő mérgezéses esetet jelentettek, amelyek a „Mocarz” néven árusított új pszichoaktív anyaggal voltak összefüggésben. A mérgezések főként Katowice környékén és az ország délnyugati részében koncentráltak. A média értesülései szerint a „Moracz” nevű anyag szintetikus kannabinoidot tartalmaz, ezt azonban eddig semmilyen laboratóriumi vizsgálat nem erősítette meg.

### Az Európai Unió tagállamaiban 2015. június 15. és július 15. között megjelent új anyagok:

- a **naphthalen-1-yl 1-pentyl-1H-indole-3-carboxylate (CBL-018)** és az **5-phenyl-2-amino-N-methyl-oxazoline (N-methyl aminorex derivative)** nevű vegyületek, melyek azonosításáról Lengyelország tett bejelentést.
- az **N-(2-adamantyl)-1-(5-chloropentyl)indazole-3-carboxamide (5C-AKB48)**, az **Ethyl 2-[[1-(5-fluoropentyl)indazole-3-carbonyl]amino]-3-methyl-butanoate** (EMCDDA által javasolt név: **5F-EMB-PINACA**), az **[1-(5-fluoropentyl)indazol-3-yl]-pyrrolidin-1-yl-methanone** (EMCDDA által javasolt név: **5F-PY-PINACA**) és az **Ethyl 2-[[1-[(4-fluorophenyl)methyl]indazole-3-carbonyl]amino]-3-methyl-butanoate** (EMCDDA által javasolt név: **EMB-FUBINACA**) nevű vegyületek, melyek azonosításáról Svédország tett bejelentést.
- az **[1-(5-fluoropentyl)-1H-indol-3-yl](pyridin-3-yl)methanone (5-fluoropentyl-3-pyridinoylindole)** nevű vegyület, mely azonosításáról Magyarország tett bejelentést.
- az **Ethyl 2-(2-naphthyl)-2-(2-piperidyl)acetate (ethylnaphthidate)** nevű vegyület, mely azonosításáról Spanyolország tett bejelentést..

Forrás: A Korai Jelzőrendszer hálózatába a **Tanács 2005/387/IB határozata** alapján érkező bejelentések.

## NEMZETKÖZI ESEMÉNYAJÁNLÓ 2015

Időpont	Szervező	Cím	Helyszín	Információ
<b>augusztus</b>				
31.		Túladagolások világnap		<a href="#">A világnap honlapja</a>
31-szept 1.	SERAF	Conference on Overdose Awareness	Bergen, Norvégia	<a href="#">A konferencia honlapja</a>
<b>szeptember</b>				
1.	Correlation Network	NPS in Europe: képzés jelentkezési határideje	Lisszabon, Portugália	<a href="#">A képzés honlapja</a>
21-22.	EMCDDA	EMCDDA technical conference on the Key Indicators	Lisszabon, Portugália	<a href="#">Beszámoló az októberi hírlevélben</a>
23-25.	SICAD, Addiction, EMCDDA, ISAJE	Lisbon Addiction	Lisszabon, Portugália	<a href="#">A konferencia honlapja</a>