

JZU Kantonalni zavod za borbu
protiv bolesti ovisnosti
Zenica

METADON

– informacije za ovisnike i roditelje

Mr sci. med. dr Jasmin Softić, neuropsihijatar

Zenica, 2007. god.

Metadon



Poštovani!

Pred Vama je niz važnih informacija koje će Vam pomoći u liječenju. Tu su opšta obavještenja u vezi sa lijekom metadonom (Heptanon), kriteriji i način uključenja u metadonski program, ugovor između pacijenta i tima, te pravila koja važe u Kantonalnom zavodu za borbu protiv bolesti ovisnosti Zenica.

Opšti podaci o metadonu

Sintetiziran krajem drugog svjetskog rata u njemačkim laboratorijama kao lijek protiv bola, metadon je tek sedamdesetih godina u Americi i Kanadi upotrijebljen kao lijek za supstitucioni tretman opijatskih ovisnika (heroin, morfin, kodein). U medicini se i dalje koristi kao jak analgetik.

Lijek ima sličan efekat i osobine kao morfij. Metadon djeluje postepeno i blago i nema euforije niti haj stanja.

Metadon je jedan od najviše napadanih lijekova iako predstavlja prekretnicu u liječenju ovisnika o opijatima i hiljadama pacijenata je pomogao da žive normalan život. Sada se najviše koristi u Evropi, SAD i Australiji.

Glavni ciljevi supstitucione terapije

Iako krajnji cilj tretmana može biti uspostavljanje apstinencije, glavni ciljevi supstitucione terapije počivaju na konceptu zaštite javnog zdravlja i smanjenja štete. Osnovne dobiti od metadonske terapije su sljedeće:

- Otklanjanja fizičke ovisnosti o heroinu.
- Značajno smanjenje konzumacije opijata (skraćene pojedinačne faze i rizik od recidiva-ponovne upotrebe).
- Poboljšanje zdravlja.
- Poboljšanje kvaliteta života.
- Poboljšanje socijalnog funkcionisanja.
- Povratak radne sposobnosti.
- Harmonizacija porodičnih odnosa .
- Smanjenje kriminaliteta (u svrhu nabavke droge) i time podizanje nivoa lične i opšte sigurnosti.
- Sprečavanje širenja zaraznih bolesti i virusa (hepatitis B i C, HIV, polnih bolesti).
- Olakšavanje liječenja pratećih duševnih bolesti.

Ukratko, otklanja se psihička, fizička i socijalna disfunkcionalnost pacijenta



metadon



Nuspojave metadona

U uobičajenim dozama i bez prateće samomedikacije i drugih narkotika metadon ne izaziva značajnije nuspojave. Kombinacija sa heroinom, alkoholom ili lijekovima za smirenje može izazvati smrt uslijed paralize centra za disanje.

- nemir
- povraćanje
- muka
- svrab po koži
- usporeno disanje
- pojačano znojenje
- zatvor (opstipacija)
- suženje zjenica
- slabost koncentracije
- seksualne disfunkcije (smanjen libido)
- izostanak menstruacije
- poremećaji u trudnoći ako se smanji doza

Najčešće se pacijenti žale na zatvor i pojačano znojenje. Sveukupno manje od 20% pacijenata ima ovakve nuspojave.

Način korištenja metadona

Metadon na našem tržištu postoji kao tableta od 5 mg, i kao rastvor/otopina, kapi i injekcija od 10 mg po mililitru. Dobro se resorbuje

nakon oralnog uzimanja a dejstvo mu počinje za 45 min do sat vremena. U uobičajenom doziranju nema euforične efekte, ne izaziva fleš stanje. Stabilno se vezuje za opijatske receptore i ostaje 24-36 sati pa je dovoljna jedna dnevna doza.

Vrste metadonskog programa

Programi sa niskim pragom podrazumijevaju podjelu metadona sa primarnim ciljem da smanje štetu a pri uvođenju terapije ne postavljaju se visoki kriteriji.

Programi sa visokim pragom imaju cilj apstinenciju od opijata a u program se teže ulazi. Redovno se kontroliše urin na psihohemikalne supstance a pacijenti su uključeni u rad savjetovališta i psihoterapijski tretman.



Doziranje metadona

Uobičajeno doziranje kreće se između 60 i 120 mg (u zavisnosti od dobi, dužine i intenziteta ovisnosti, tolerancije). Najniža doza koja smanjuje glad za heroinom je 60 mg i niže doze smatraju se neefikasnim. Najviša doza u našem Zavodu je 150 mg. Ima podataka da ta doza, zbog fenomena tolerancije, može biti značajno viša. Početna doze su 20 do 40 mg uz visoku toleranciju na opijate, odnosno 10-30 mg. Doza se može smanjivati za 10 mg mjesечно. Nema nagrađivanja niti kažnjavanja promjenom doze.

metadon

Razlike između metadona i heroina

	Heroin	Metadon
1. Način uzimanja	intravenski, ušmrkavanjem praha ili udisanjem para, pušenjem	oralno (tableta, rastvor/otopina), injekciono (ampula a 10 mg)
2. Početak dejstva	Nakon 5 minuta	Nakon 30-60 minuta
3. Dužina dejstva	Kraće, nekoliko sati	24-36 sati
4. Euforija (stanje povišenog raspoloženja)	značajno	Nema, ili samo u vrlo visokim dozama.
5. Sedacija (smirenje)	Da (Ovisnik je bezvoljan i neproizvodljiv.)	Ne (Ovisnik je radno sposoban.)
6. Deprimiranje disajnog centra	da, oko 6 sati	da, 24 do 36 i više sati
7. Raspoloživost	Crno tržište, prljav, ubaćene supstance mogu izazvati trovanje	Legalno, u metadonskim centrima, čist, tablete od 5 mg.
8. Dužina uzimanja do nastanka ovisnosti	10 dana (prosječno)	21 dan
9. Dužina apstinencijske krize	8 dana	15 dana (dvaput duža ali dvaput slabija)

Zablude i činjenice u vezi sa metadonom

Pacijenti su ambivalentni prema ovom lijeku. Nikad im nije emotivno zamjenjeno heroin koji vole. Neki zaziru od metadona smatrajući ga opasnijim od heroina.

Šire se priče da se teže skinuti sa metadona nego sa heroina, da slabosti, štetni jetri, trudnoći, imunitetu i da je problematičan za pacijente na antiretroviralnoj terapiji.

Činjenica je da jetra relativno lako metabolije metadon i da su mnogi pacijenti pozitivni na hepatitis C u metadonskom programu bez problema. Prema izvještaju njemačkih hepatologa i specijalista za bolesti ovisnosti pacijent na supstitutionom programu (metadon, buprenorfin) može se uključiti u liječenje od hepatitis C.

Sadašnji koncept liječenja hepatitis C u Bosni i Hercegovini iziskuje na žalost da pacijent bude godinu dana čist od metadona i heroina.

Metadon ne slabiti kosti niti imunološki sistem a trudnice na metadonskom programu rađaju dječu pola kilograma težu nego heroinske ovisnice bez terapije.

Ovisnici uporno šire dezinformaciju da je teža kriza od metadona. Zapravo je metadonska kriza dvaput duža ali i dvaput slabija od heroinske.





U našoj praksi pacijenti traže manje doze, nešto zbog straha od metadona ali više da bi imali prostora za dodatnu "samomedikaciju", tj. da mogu koristiti i druge droge.

Ipak, apsolutnih pravila nema, nekima je zaista dovoljna i mala doza metadona (10-20 mg) dok drugi lako tolerišu doze preko 120 mg. Terapeut će u svakom slučaju individualno odrediti terapiju ali je pravilo da je dobra ona doza koja smanjuje glad za heroinom a pacijent je dobro podnosi.

Interakcije metadona sa drugim lijekovima i supstancama

Opasno je kombinovati sa metadanom bilo koju supstancu koja djeluje depresivno na mozak. Kombinacija heroina sa metadonom, lijekovima za smirenje (diazepam=Bosaurin, Apaurin, Valium), bromazepam=Lexillium), i alkoholom, može biti smrtonosna.

Lijekovi koji ubrzavaju metabolizam metadona u jetri pa je potrebna veća doza metadona: carbamazepin (Tegretol), phenitoin (Dilantin), neverapin (Virramune).

Lijekovi koji usporavaju metabolizam metadona: amitriptilin (Amyzol), cimetidin (Tagamet), fluvoxamine (Avoxin), ketokonazol (Oronazol).

Lijekovi koji blokiraju efekat metadona i **NE SMIJU SE KORISTITI uz metadon:** pentazocin (Fortral, Pentazocin), naltrekson (Revia, Nalorex), tramadol (Tramal, Trodon).

Kokain može povisiti potrebnu dozu heroina.

U slučaju predoziranja

Predoziranje heroinom dešava se zbog neiskustva ovisnika sa niskom tolerancijom, uzimanja iste količine droge poslije perioda apstinencije, istovremenog uzimanja drugih depresora nervnog sistema ili uzimanja neočekivano čistog heroina.

Znaci predoziranja: Odsustvo reakcija, nesvjesno stanje i jaka slabost, izrazita pospanost, usporen puls, hladna i vlažna koža, konfuzija, grčevi, jaka vrtoglavica, pad pritiska, usporeno ili otežano disanje.

Šta uraditi? Položiti pacijenta na stranu i odmah pozvati Hitnu pomoć. Potrebno je obezbijediti prohodnost disajnih puteva, vještačko disanje usta na usta ili uz pomoć Ambu kese sa kiseonikom. Obavijestiti zdravstvene radnike koju drogu je koristio. Stručno osoblje daće nalokson. Osoba koja se predozirala mora se paziti nekoliko sati. Nemojte je tjerati da povraća, da se tušira niti ubrizgavati slanu vodu u venu.

Metadon ima dugotrajno dejstvo a lijekovi koji se koriste da bi se povratili imaju kratkotrajno dejstvo (Naloxon) pa bi pacijent mogao ponovo zapasti u stanje predoziranosti - zato je potreban nadzor u zdravstvenoj ustanovi (urgentna medicina, odjeli za intenzivnu njegu).

Ukoliko se ništa ne preduzme pacijent može zadobiti jako oštećenje mozga ili paralizu, ili umrijeti.



metadon



Vožnja

Rezultati istraživanja pokazuju da ljudi koji primaju pravu dozu metadona mogu da rade sve što i oni koji ne uzimaju nikakve lijekove. Dakle adekvatna. Od 1964. god. ispitivanja pokazuju da metadon, kad se koristi u liječenju heroinske ovisnosti, nema neželjenih dejstava na sposobnost normalnog mišljenja i funkcionisanja.

Mišljenje o vozačkoj sposobnosti daje nadležna služba medicine rada uz izvještaj ordinirajućeg neuropsihijatra.

Alternative metadonu

Buprenorfin ('Subutex') razvijen je kao jak analgetik, prvi put registriran za liječenje ovisnosti u Francuskoj 1996.god. Postoji kao sublingvalna tableta (rastvara se u pljuvački pa se može i injicirati) S obzirom na specifično djelovanje (parcijalni agonist-antagonist) manje su izražene uspovjave kao euforija, zatvor, znojenje i osjećaj zamućenja svijesti. Kriza od buprenorfina je blaga. Opasnost od predoziranja mnogo je manja nego kod drugih opijata.

Postoji i kao implant, preparat za ugradnju pod kožu, registrovan kao PROBUPHINE® (Buprenorphine Implant) firme Titan Pharmaceuticals, Inc. iz San Franciska.

U suštini, buprenorfín predstavlja dobro sredstvo za supstitucioni tretman ali nije efikasniji od metadona u adekvatnom doziranju i nekoliko puta je skuplji od metadona. U zadnje vrijeme sve češće se koristi umjesto metadona. Za prelaz sa metadona na buprenorfín potrebno je da je pacijent 10 dana čist od heroina i metadona.

LAAM je sličan metadonu. Najveća mu je prednost duže poluvrijeme raspada od 48 sati pa se može davati triput sedmično. Povezan je sa smetnjama srčanog ritma. U Evropi se više ne propisuje.



metadon

METADONSKA TERAPIJA – KRITERIJI, INDIKACIONI PREGLED I NAČIN DAVANJA

Kriteriji za uključenje u metadonski program:

Naši su kriteriji relativno blagi. Nema visokog praga koji iziskuje pet godina heroinskog staža, par neuspjelih bolničkih liječenja ili pokušaja sa komunama. Držimo se pravila da je najvažnije i najpovoljnije da je pacijent u metadonskom programu, da ima kontakt sa Zavodom i da zajedno planiramo detoksifikaciju, stacionarni detoks program ili komunu.

1. Pacijent se liječi na dobrovoljnoj osnovi.
2. Stariji je od 18 godina. Maloljetnici iznad 16 godina liječe se sa odobrenjem staratelja.
3. Zavistan je od heroina ili morfina (opijata) i to se utvrđuje auto- i heteroanamnezom, kliničkim pregledom i testiranjem.
4. Dužina ovisnosti se ne fiksira ali se predlaže da pacijenti koji su kraće ovisni, manje od godinu dana, budu na režimu kratkotrajne detoksifikacije.

Suština našeg koncepta je da je ulaz na metadonsku terapiju relativno lakši (u osnovi samo dijagnoza heroinске ovisnosti), terapija počinje u ambulantnim uslovima, lijek se izdaje u ustanovi a iznošenje lijeka je svedeno na minimum.

Prvi pregled i indikacija za metadonsku terapiju:

1. Metadon se može dati u prvom susretu (minimalna početna doza) ukoliko pacijent uz adekvatnu motivaciju ispunjava kriterijume a nema kontraindikaciju za terapiju.
2. Pacijent treba da bude laboratorijski obrađen, sa osnovnom laboratorijom (SE; KKS; hepatogram, urea, kreatinin, urin) a naknadno urađeni i testovi na hepatitis B, C i HIV. Po potrebi rade se i druge pretrage.
3. Uraditi testove na psihоaktivne supstance.
4. Uraditi somatski, neurološki i psihiјatrijski pregled.
5. Ubilježiti vitalne parametre, krvni tlak/pritisak, puls, temperatura.
6. Antropometrijski elementi: izmjeriti tjelesna visinu i težinu, fotografisati pacijenta.
7. Ispuniti obrazac Pompidu. (Medicinski tehničar.)
8. Ispuniti MANSA upitnik kvaliteta života (Psiholog.)
9. Psihološko testiranje i obrada.
10. Socijalna anamneza i tretman. (Tačke pod 2.9. i 10. mogu se odložiti u zavisnosti od stanja pacijenta.)
11. Pacijent potpisuje metadonski ugovor koji reguliše pravila ponašanja u vezi sa terapijom.



metadon

Metadon - ordiniranje terapije u ZE-DO Kantonu

1. Metadonsku terapiju ordiniraju ovlašteni ljekari Zavoda.
2. Metadon se daje svakodnevno u Zavodu od 8 do 12 h uz prisustvo jednog radnika obezbjeđenja.
3. U šest domova zdravlja na Kantonu (Visoko, Breza, Kakanj, Doboj-Jug, Tešanj i Maglaj) terapija se dijeli prijepodne po pola sata do jedan sat. U pomenutim domovima dvaput mjesечно radi stručni tim Zavoda (neuropsihiatar, psiholog, socijalni radnik i medicinski tehničar).
4. Pacijenti koji rade imaju pravo da se najave za dobijanje terapije u 7th i u 14th samo radnim danom (U Zavodu.).
5. Lijek se daje kao rastvor u soku ili smrvljen prah rastvoren u soku.
6. Povlasticu (vikend terapija za dva dana) dobija pacijent koji je dva mjeseca negativan na opijate što se dokazuje redovnim testiranjem. Povlastica se ukida u slučaju nepridržavanja metadonskog ugovora a ponovo dobija pod istim uslovima.
7. Vikend terapija dobija se kao rastvor u soku ili prah u soku.
8. Nekoliko pacijenata, koji su duže od godinu dana negativni na testovima, dobija terapiju dvaput sedmično, ponedeljkom i četvrtkom.

Napomena: Svako odstupanje od utvrđenih pravila iziskuje sastanak tima (Povlastica za duže od dva dana, povlastica u slučaju neispunjavanja kriterija itd.)

**UGOVOR ZA METADONSKU TERAPIJU
između pacijenta i terapijskog tima**

Broj ugovora: 07.

JMBG:

- Dobrovoljno pristajem na ovaj vid tretmana.**
- Za vrijeme trajanja ove terapije obavezujem se da ću dolaziti u određeno vrijeme po lijek, na kontrolne preglede i psihosocijalni tretman.**
- Koristiću samo ordiniranu terapiju.**
- Upoznat sam sa rizikom i komplikacijama upotrebe drugih psihoaktivnih supstanci za vrijeme metadonskog tretmana.**
- Pristajem da se u tretman aktivno uklječe saradnici u liječenju (uži član porodice).**
- Saradnici u liječenju se obavezuju da će se aktivno uključiti u ovaj tretman, te da će se držati dogovora koji je napravljen sa timom**
- Pristajem na testiranja i laboratorijske pretrage koje se od mene traže.**
- Neću se agresivno ponašati prema sebi, drugim pacijentima, osobljiju i inventaru.**
- Pristajem na fotografisanje u ambulanti i upoznat sam s tim da se fotografija koristi samo za potrebe Zavoda.**
- Upoznat sam sa rizikom upravljanja motornim vozilom za vrijeme metadonskog programa održavanja.**
- Prihvatom isključenje iz tretmana ako ne poštujem pravila ovog ugovora.**

Potpis pacijenta

Saradnik u liječenju

Ljekar

Psiholog

Socijalni radnik

Medicinski tehničar

