



Priopćenje

iz EU agencije za droge u Lisabonu

EUROPSKO IZVJEŠĆE O DROGAMA 2016.: OSNOVNE INFORMACIJE

EMCDDA ističe nove zdravstvene rizike uzrokovane promjenama proizvoda i obrazaca uporabe

(31. 5. 2016., LISABON **EMBARGO 10:00 ZEV/lisabonsko vrijeme**) Europsko tržište droga ne pokazuje znakove popuštanja, tvrdi **Agencija EU-a za droge (EMCDDA)** dok u Lisabonu predstavlja svoje **Europsko izvješće o drogama 2016.: Trendovi i razvoj** ⁽¹⁾. U svom godišnjem pregledu agencija ističe zdravstvene rizike uporabe visokopotentnih proizvoda, stalnu pojavu novih tvari i promjenjive obrasce uporabe droga. Izražava i zabrinutost zbog porasta broja predoziranja sa smrtnim ishodom u nekim zemljama i prijetnji koju predstavljaju internetska tržišta drogama. „Nova analiza ukazuje na potrebu da se u europski plan razvoja politike o drogama uvrsti širi i složeniji skup javno-političkih pitanja nego što je to bilo do sada”, ističe se u izvješću.

Dimitris Avramopoulos, povjerenik EU-a za migracije, unutarnje poslove i građanstvo, tvrdi: „Europa je suočena sa sve ozbiljnijim problemom droga. Ponuda i potražnja za novim psihoaktivnim tvarima, stimulansima, heroinom i drugim opioidima i dalje je visoka, što ima snažan učinak na javno zdravlje. Zbog toga Europsko izvješće o drogama za 2016. pruža važne dodatne informacije našoj bazi dokaza o problemima droga i predstavlja koristan alat za donosiocima odluka pri osmišljavanju politike i aktivnosti za rješavanje tih problema. S tim saznanjima nastaviti ćemo pozivati nadležna tijela država članica EU-a, treće zemlje, internetske tvrtke i civilno društvo da udvostruče svoju suradnju u suzbijanju ovog globalnog problema.”

Povratak MDMA-a: porast uporabe i proizvodi visokih doza

Novo izvješće potvrđuje povratak MDMA-a (koji se često prodaje kao „ecstasy”) kao omiljenog stimulansa među mladima u Europi, navodeći da postoje „naznake da MDMA postaje sve popularniji među postojećim korisnicima stimulansa, ali i novom generacijom mlađih konzumenata” ⁽²⁾.

Oko 2,1 milijun mlađih odraslih osoba (15 – 34 godine) izjavilo je da je uzelo MDMA u posljednjih godinu dana (1,7 % ove dobne skupine). Iako je donedavno uporaba MDMA-a opadala, nakon što je dosegla najviše razine početkom 2000.-ih, najnoviji podaci iz istraživanja ukazuju na porast uporabe u Europi (slika 2.4). U devet od dvanaest zemalja u kojima je provedeno novo istraživanje procjenjuje se povećana uporaba među mlađim odraslim osobama nego u prethodnom sličnom istraživanju. Postoje naznake i da MDMA više nije specifična droga za određene skupine ili supkulture u plesnim klubovima, nego se sada njome koristi širi krug mladih u uobičajenom okruženju noćnog života, kao što su barovi i zabave.

Kao dodatak podacima istraživanja, istraživanjem koje je provedeno 2015. u više gradova otkriveno je da su tragovi MDMA-a u gradskom sustavu otpadnih voda bili veći 2015. nego što su to bili 2011., s naglim porastom u nekim gradovima (slika 2.5)⁽³⁾. To može biti povezano s većom čistoćom MDMA-a i/ili povećanom dostupnošću i uporabom te droge.

Povratak MDMA-a povezuje se s „inovacijama u izvorima prekursora MDMA-a, novim metodama proizvodnje i internetskoj ponudi”, objašnjava **EMCDDA**. Agencija izvještava i o znakovima

ponovnog oživljavanja njegove proizvodnje nakon pada u prošlom desetljeću. Primjerice, veliki proizvodni pogoni MDMA-a uništeni su u **Belgiji** (2013.) i **Nizozemskoj** (2014.).

Dostupnost proizvoda s velikim udjelom MDMA-a potaknula je **EMCDDA** i **Europol** da izdaju javno-zdravstvena upozorenja u 2014. Prah, kristali i tablete s visokim dozama MDMA-a sada su općenito dostupniji, a tablete se ponekad promiču i naprednim i ciljanim marketinškim metodama. Navedeno se smatra namjernom strategijom kojom proizvođači nastoje podići popularnost MDMA-a nakon razdoblja u kojemu su proizvodi loše kvalitete i punila rezultirali smanjenjem uporabe.

Direktor EMCDDA-e Alexis Goosdeel kaže: „Povratak MDMA-a sa sobom povlači i potrebu ponovnog promišljanja o postojećim oblicima prevencije i smanjenja šteta kako bi se fokus i pomoć usmjerili na novu populaciju korisnika koji možda uzimaju proizvode visokih doza, a da ne razumiju sve rizike koje to uključuje. Intoksikacije i smrti koje se povezuju s ovom drogom istaknuti su u našem novom izvješću. To je posebno zabrinjavajuće kad se uzme u obzir da MDMA prodire u svakodnevna društvena okruženja te da je sve dostupniji na internetskim tržištima.”

U izvješću se ističe da „internet ima značajan potencijal za širenje ponude droga”, iako se većina nezakonitih transakcija povezanih s drogom i dalje odvija izvan interneta ⁽⁴⁾. Pritom **EMCDDA** naglašava da reakcija na taj „sve veći crni oblak na horizontu” predstavlja pitanje od ključne važnosti za budućnost europskih političkih planova.

Nove droge: nove opasnosti i zdravstvena upozorenja

Opasnosti povezane s novim drogama u Europi prate se putem **EU Sustava ranog upozoravanja (EWS)** u slučaju pojave novih psihoaktivnih tvari (NPT). Moguće opasnosti međusobno se razlikuju, ali mogu biti ozbiljne, uključujući akutna trovanja, čak i smrti. **EMCDDA** je samo od 2014. državama članicama izdao 34 javno-zdravstvena upozorenja povezana s NPT-ovima.

Broj, vrsta i dostupnost NPT-ova na europskom tržištu nastavljaju rasti, a agencija trenutačno prati 560 NPT-ova (slika 1.10). Godine 2015. čak 98 novih tvari zabilježeno je po prvi puta (101 u 2014.). Na popisu novih tvari ponovno su dominirali sintetski kanabinoidi i sintetski katinoni (24, odnosno 26 zabilježenih). Ove dvije skupine zajedno su činile 80 % od 50.000 zapljena NPT-ova u 2014. i preko 60 % od zaplijenjene 4 tone (slika 1.11; 1.12).

Učinkovit i brz odgovor na prodaju NPT-ova, od kojih se neki smatraju vrlo otrovnima, predstavlja velik izazov. „Mladi potrošači nesvjesno mogu postati pokusni kunići pri uporabi tvari za koje su potencijalni zdravstveni rizici uglavnom nepoznati”, tvrdi se u izvješću.

Sintetski kanabinoidi, koji se prodaju kao „legalne” zamjene za kanabis, mogu biti iznimno otrovne te su zabilježena masovna trovanja (npr. u **Poljskoj**). U veljači 2016. **EMCDDA** je izdala upozorenje u vezi sa sintetskim kanabinoidom MDMB-CHMICA, koji se povezuje s 13 smrtnih slučajeva i 23 slučaja intoksikacije koja nije rezultirala smrću, a koja su zabilježena u Europi od 2014. Sintetski katinoni prodaju se kao „legalne” zamjene za stimulanse kao što su amfetamin, MDMA i kokain. Sintetski katinon alfa-PVP ⁽⁵⁾, moćni stimulans, povezan je s gotovo 200 slučajeva akutne intoksikacije i više od 100 smrtnih slučajeva od 2011.

U izvješću se opisuje kako proizvođači NPT-ova sada možda ciljaju na kronične i problematične korisnike droga. U tom kontekstu raste zabrinutost u vezi s brojem otkrivenih novih sintetskih opioida. (Ukupno 19 novih sintetskih opioida, uključujući 11 fentanila, otkriveno je od 2009.). Mnogi fentanili djeluju vrlo snažno i osobe koje uzimaju drogu mogu se zavarati i kupiti ih misleći da je riječ o heroinu, što može predstavljati rizik za predoziranje. Tijekom 2015. ukupno 32 smrtna slučaja u Europi povezana su sa sintetskim opioidom acetilfentanilom, što je dovelo do analize **EMCDDA-a i Europa** ⁽⁶⁾.

Porast predoziranja za smrtnim ishodom: fokus na heroinu i drugim opioidima

Procjenjuje se da je tijekom 2014. u EU-u došlo do barem 6800 slučajeva predoziranja sa smrtnim ishodom, uglavnom povezanih s heroinom i drugim opioidima, što je nešto više nego godinu ranije (pogledajte poglavlje 3. i Statistički bilten). U nekim zemljama s dugotrajnim problemima s opioidima zabilježen je zabrinjavajući porast broja smrtnih slučajeva (npr. u **Irskoj, Litvi, Švedskoj, Ujedinjenoj Kraljevini**) (pogledajte grafički prikaz, poglavlje 3. i sliku 3.12).

Razlozi koji stoje iza ovog porasta smrtnih predoziranja nisu jasni, ali mogu uključivati brojne čimbenike, kao što su: povećana dostupnost heroina, veća čistoća, sve stariji korisnici i promjena obrazaca potrošnje, uključujući uporabu sintetskih opioida i lijekova. Predoziranje je najčešće zabilježeno među starijim korisnicima opioida (35 – 50), ali porast broja smrtnih predoziranja u nekim je zemljama primijećen i među osobama mlađima od 25 godina (npr. **Švedska**), što zahtijeva posebnu pozornost. Brojne zemlje konzumentima opioida sada nude lijek nalokson za poništavanje učinaka predoziranja, i to putem programa u zajednici ⁽⁷⁾.

Iako heroin ostaje najčešće upotrebljavani opioid, sve je češća zloupotreba sintetskih opioida, a porastao je broj zemalja koje bilježe sintetske opioide kao primarnu drogu koju upotrebljavaju osobe koje započinju liječenje (slika 2.9). Sintetski opioidi koji se rabe u liječenju supstitucijskom farmakoterapijom (npr. metadon, buprenorfin) također se često javljaju u toksikološkim izvješćima i te se tvari u nekim zemljama povezuju s velikim brojem smrtnih slučajeva povezanih s drogama (npr. **Irsk, Francuska, Finska, Ujedinjena Kraljevina**). Strategije za sprječavanje zlouporabe supstitucijske farmakoterapije u središtu su zanimanja u novoj analizi **EMCDDA-e** (Spoznaje o drogama — *Perspective on Drugs/POD*)⁽⁸⁾.

Novo izvješće prošireno je podacima na gradskoj razini koje su dostavile odabrane hitne službe diljem Europe (slika 3.11). Iako je heroin ilegalna droga koja se najčešće prijavljuje u slučajevima pružanja hitne pomoći, u nekim područjima ističu se i kokain i drugi stimulansi te kanabis. Unapređenje praćenja podataka hitnih službi doprinijet će boljem razumijevanju obrazaca uporabe droga, akutnih intoksikacija i problema koji se javljaju ⁽⁹⁾.

Procjenjuje se da je u Europskoj uniji tijekom 2014. programima liječenja ovisnosti o ilegalnim drogama bilo obuhvaćeno 1,2 milijuna osoba (1,5 milijuna uključujući Norvešku i Tursku). Supstitucijskom farmakoterapijom u EU-u je tijekom 2014. liječeno približno 644.000 korisnika opioida (680.000 uključujući Norvešku i Tursku). Istovremena pojava uporabe droga i mentalnih poremećaja (komorbiditet) ⁽¹⁰⁾ i dalje predstavlja izazov pružateljima zdravstvenih usluga liječenja te se istražuje u novoj analizi **EMCDDA-a** (pogledajte *POD*).

Problemi povezani sa stimulansima „postaju vidljiviji”

Noviji rezultati analize otpadnih voda i podaci o zaplijenama i istraživanjima pokazuju regionalne razlike u obrascima uporabe stimulansa u različitim dijelovima Europe (slike 1.5, 2.2, 2.3, 2.6, 2.7). Uporaba kokaina veća je u zemljama zapadne i južne Europe, što odražava točke ulaska i rute krijumčarenja droge, dok je uporaba amfetamina (amfetamina i metamfetamina) izraženija u sjevernoj i istočnoj Europi.

U izvješću se navodi da „problemi povezani sa stimulansima sada postaju vidljiviji”. U nekim zemljama prisutna je zabrinutost oko rastućeg broja zahtjeva za liječenjem povezanih s amfetaminima, unatoč relativno stabilnim razinama uporabe (slika 2.10). Ukupno gledano, u posljednjem desetljeću u Europi je za 50 % porastao broj korisnika koji po prvi put započinju liječenje, a kojima su amfetamini primarna droga (pogledajte grafički prikaz, poglavlje 2.). To je uglavnom potaknuto rastom uporabe amfetamina u **Njemačkoj** i, u manjoj mjeri, metamfetamina u **Češkoj Republici**.

Unatoč općem padu intravenskog uzimanja droga u Europi, sada zabrinjava intravensko uzimanje stimulansa. Gotovo polovica (47 %) novih pacijenata koji su liječenje započeli 2014., a kojima su

amfetamini primarna droga, izjavilo je da im je intravensko uzimanje bilo najčešći oblik primjene. Brojne zemlje bilježe i intravensko uzimanje metamfetamina i katinona s drugim drogama (npr. GHB) među manjim skupinama muškaraca koji imaju seksualne odnose s muškarcima. Te takozvane „slamming” radnje povezuju se s visokom razinom rizičnog seksualnog ponašanja, što ukazuje na potrebu jačanja suradnje i zajedničkog odgovora službi za liječenje ovisnosti i službi za spolno zdravlje.

Nastavlja se dugoročan pad broja novih dijagnosticiranih slučajeva zaraze HIV-om među intravenskim korisnicima droga (IKD) u zemljama EU-a. Tijekom 2014. zabilježeno je 1.236 novih dijagnoza zaraze HIV-om, što je najniži broj u više od deset godina. Ipak, 2015. zabilježene su lokalizirane epidemije zaraze HIV-om u nekim marginaliziranim populacijama u **Irskoj, Luksemburgu i Ujedinjenoj Kraljevini (Škotskoj)**. Velikom broju tih epidemija doprinijele su promjene obrazaca uporabe droge, a posebno povećana intravenska uporaba stimulansa. U izvješću se navodi da se „veći prioritet treba dati identifikaciji i rješavanju lokaliziranih obrazaca uporabe stimulansa i povezanih šteta”.

Hepatitis C je visoko prevalentan među intravenskim korisnicima droga u Europi, a nacionalni uzorci pokazuju prisutnost antitijela na HCV u između 15 % i 84 % osoba koje intravenski uzimaju drogu u razdoblju 2013. – 2014. (slika 3.9). Iako su novi lijekovi za liječenje HCV-a sve dostupniji, ključan izazov za stručnjake koji rade s intravenskim korisnicima droga ostaje omogućavanje pristupa dijagnozi i liječenju.

Kokain je i dalje najčešće upotrebljavana ilegalna droga stimulativnog tipa u Europi, pri čemu je oko 2,4 milijuna mladih odraslih osoba (15 – 34 godina) izjavilo da su ga upotrijebile u posljednjih godinu dana. Kokain se navodi kao primarna droga kod 60.000 konzumenata koji su pristupili specijaliziranom programu liječenja ovisnosti o drogama 2014. i kod 27.000 konzumenata koji su prvi put započeli liječenje. Krijumčarenje kokaina u Europu tema je nove analize **EMCDDA**-a koja je danas objavljena (pogledajte POD).

Kanabis: zabrinutost oko porasta uporabe, potentnosti i zahtjeva za liječenjem

Procjenjuje se da je 16,6 milijuna mladih Europljana (15 – 34 godina) upotrijebilo kanabis u posljednjih 12 mjeseci. Iako se brojke razlikuju od zemlje do zemlje (slika 2.1), ukupno gledano one ne opadaju na razini Europe, a postoje i naznake porasta. U osam od trinaest zemalja u kojima su nedavno provedena istraživanja (od 2013.) zabilježen je porast uporabe kanabisa u ovoj dobnoj skupini u prethodnoj godini.

Zdravstveni i društveni troškovi uporabe kanabisa najveći su među čestim ili dugotrajnim konzumentima (procjenjuje se da oko 1 % odraslih Europljana konzumira kanabis svakodnevno ili gotovo svakodnevno). Razine potentnosti biljnog kanabisa i smole visoke su prema povijesnim standardima (pogledajte grafički prikaz, Poglavlje 1.), što može povećati rizike uporabe.

Podaci o osobama koje započinju liječenje zbog problema povezanih s uporabom kanabisa mogu pridonijeti razumijevanju prirode i razmjera visokorizične uporabe kanabisa u Europi. Broj osoba koje po prvi puta pristupaju liječenju zbog problema povezanih s kanabisom porastao je s 45.000 u 2006. na 69.000 u 2014. Porast potražnje za liječenjem povezan je s brojnim čimbenicima, uključujući promjenjive razine uporabe i intenzivnu uporabu, dostupnost štetnijih proizvoda, različite prakse upućivanja na liječenje i veću dostupnost službi za liječenje.

Kanabis je najčešće zaplijenjivana droga u Europi te čini više od tri četvrtine svih zapljena (78 %) (slika 1.1). Broj zapljena biljnog kanabisa premašio je broj zapljena smole kanabisa u Europi 2009., a ta se razlika i dalje povećava (slika 1.3). Međutim, količina zaplijenjene smole kanabisa u EU-u i dalje je mnogo veća u odnosu na biljni kanabis (574 tone naspram 139 tona), a najnoviji podaci pokazuju da je količina zaplijenjene smole porasla. Promjene na europskom tržištu smole kanabisa istražene su u novoj analizi koja prati izvješće (pogledajte POD).

Predsjednica Upravnog odbora EMCDDA-e, Laura d'Arrigo, zaključuje: „Samo nekoliko tjedana nakon Posebnog zasjedanja o drogama Opće skupštine Ujedinjenih naroda, ovo izvješće pokazalo je dugoročnu predanost Europske unije pristupima utemeljenim na dokazima u politici o drogama. Ono pruža sveobuhvatnu analizu najnovijih trendova u svih 28 država članica EU-a, Turskoj i Norveškoj. Izvješće nas podsjeća da, iako su određeni problemi iz prošlosti i dalje prisutni, neprekidno se javljaju i nove opasnosti, posebno razvoj tržišta sintetskim drogama. Uvjerena sam da ovo izvješće predstavlja uspješan način razmjene saznanja o situaciji s drogama u Europi i izgradnju zajedničkih novih odgovora na te izazove.”

Napomene

⁽¹⁾ Paket *Europsko izvješće o drogama 2016.* (uključujući Statistički bilten) dostupan je na www.emcdda.europa.eu/edr2016 Podaci izneseni u izvješću odnose se na 2014. ili posljednju dostupnu godinu. Pogledajte tablicu „Ukratko” na 13. str. koja sadrži pregled procjena uporabe droga.

⁽²⁾ Pogledajte i www.emcdda.europa.eu/publications/rapid-communications/2016/mdma

⁽³⁾ Pogledajte i www.emcdda.europa.eu/publications/insights/assessing-drugs-in-wastewater

⁽⁴⁾ Pogledajte i www.emcdda.europa.eu/publications/insights/internet-drug-markets – www.emcdda.europa.eu/start/2016/drug-markets

⁽⁵⁾ www.emcdda.europa.eu/publications/joint-reports/alpha-pvp

⁽⁶⁾ www.emcdda.europa.eu/publications (Zajednička izvješća/*Joint reports*)

⁽⁷⁾ www.emcdda.europa.eu/publications/insights/take-home-naloxone

⁽⁸⁾ *Perspectives on Drugs/PODs* dostupno na www.emcdda.europa.eu/edr2016

⁽⁹⁾ www.emcdda.europa.eu/activities/emergencies

⁽¹⁰⁾ www.emcdda.europa.eu/publications/insights/comorbidity-substance-use-mental-disorders-europe