

Problēmas un riski metadona aizstājterapijas programmas laikā

Tatjana Hodasēviča, Irēna Mirzajanova¹, Inga Urtāne²

Rīgas Psihiatrijas un narkoloģijas centrs, Narkoloģiskās palīdzības dienests, Alkohola, narkotisko un psihotropo vielu reibuma ekspertīzes nodaļas ķīmiski toksikoloģiskā laboratorija, Latvija

¹ Rīgas Stradiņa universitāte, Farmācijas fakultāte, Latvija

² Rīgas Stradiņa universitāte, Farmācijas ķīmijas katedra, Latvija

Ievads. Metadona aizstājterapijas programma (MATP) ieņem nozīmīgu vietu pacientu ar opioīdu atkarību paliatīvajā aprūpē. Metadons gara eliminācijas pusperioda (8–59 h, vidēji 24 h) un lipofilu īpašību dēļ uzkrājas aknās un citos audos, tāpēc paildzinās tā izvadīšana. Lai gan tā koncentrācija asinīs ir zema, hroniskiem lietotājiem pozitīvas urīna analīzes metadona noteikšanai saglabājās 3–7 dienu laikā pēc pēdējās lietošanas reizes, tāpēc pastāv varbūtība, ka urīna analīzes nepilnīgi atspoguļo devas atbilstību un pacientu līdzestību MATP.

Darba mērķis. Analizēt metadona līmeņa korelāciju bioloģiskajās vidēs ar ārsta nozīmētiem medikamentiem un programmas laikā lietoto aizliegto narkotisko un psihotropo vielu līmeņiem.

Materiāls un metodes. Prospektīvā viena centra pētījumā tika iekļauti MATP dalībnieki, materiāls tika savākts 10 nedēļu laikā, no katra pacienta paņēma vidēji astoņus urīna un sešus asins paraugus. Pacientiem ar enzimatiskās imūnmetodes palīdzību (imunanalizators V-TWIN, Siemens) urīnā un asins serumā tika noteikti metadona līmeņi, pēc kuriem vērtēja devas atbilstību pacientam. Papildus tika noteikti visplašāk sastopamo narkotiku līmeņi un izpētīta ārstu narkologu papildus nozīmēto medikamentu ietekme uz metadona līmeni asinīs. Rezultāti tika aprēķināti ar SPSS datu apstrādes programmu.

Rezultāti. Tika apkopoti dati par 13 MATP dalībniekiem (vidējais vecums $34,69 \pm 5,74$), no kuriem 70% bija vīrieši. Ar HIV inficēti 38,5%, ar C vai B hepatītu inficēti visi dalībnieki. Vidējā metadona diennakts deva $110,85 \pm 49,16$ mg. Papildus metadona līmenim tika noteiktas ārsta nenozīmētas narkotiskās un psihotropās vielas, kuru neesamība ir sekmīgas terapijas rādītājs. Lai gan tikai trīs urīna analīzes no visām ($n = 105$) bija opiātu pozitīvas, kas liecina par terapijas efektivitāti, tika novērota plaša citu narkotisko un psihotropo vielu lietošana: *ecstasy* (MDMA) 11,3%, buprenorfīns 8,5%, tramadols 6,6%, amfetamīns 3,9%, tetrahidrokanabinola skābe 2,9% un barbiturāti 1,9%. Paralēli tika pārbaudīta alkohola lietošana (15,1% analīžu bija pozitīvas). Ārstu papildus nozīmēto benzodiazepīnu īpatsvars terapijas efektivitātes veicināšanai ir lielāks nekā faktiski analīzēs konstatētais (65% vs. 55%). Benzodiazepīnu lietotājiem ir augstāka diennakts metadona deva, attiecīgi 124,37 mg pret 79,01 mg ($p = 0,141$). Benzodiazepīnu lietošana asociējas ar augstāku metadona līmeni asinīs, respektīvi, benzodiazepīnu lietotāju grupā metadona līmenis bija vidēji 330,79 ng/ml pret 150,28 ng/ml bez benzodiazepīnu klātbūtnes ($p < 0,01$). Vidējam metadona līmenim asinīs sasniedzot $249,24 \pm 0,86$ ng/ml, visretāk tika novērota paralēlā narkotisko vielu lietošana. Visos urīna paraugos metadona līmenis pārsniedza 500,0 ng/ml, bet attiecīgā asins paraugā līmenis svārstījās no 35,0 ng/ml līdz 500,0 ng/ml.

Secinājumi.

1. MATP ir efektīva opiātu lietošanas samazināšanai.
2. Opiātu grupas analīze nepilnīgi atspoguļo terapijas efektivitāti, jo tika konstatēta citu narkotisko un psihotropo vielu klātbūtne, kas praksē reti tiek pārbaudīta.
3. Nesakrītība starp izrakstīto benzodiazepīnu procentu un reālo lietotāju skaitu liecina par nepieciešamību kontrolēt to līmeni urīnā, lai izslēgtu to nelegālu pārdošanu vai lietošanu.
4. Benzodiazepīni palīdz stabilizēt pacientus ar augstākām metadona devām, mazinot nenozīmēto vielu lietošanu.
5. Asins seruma līmenis ļauj piemeklēt pacientam optimālo metadona devu, balstoties uz laboratoriskiem datiem, nevis uz pacienta subjektīvām izjūtām, tādējādi uzlabojot terapijas efektivitāti.
6. Pēc iegūtiem datiem jāapsver ārpusplāna analīžu veikšana MATP dalībniekiem ar plašu narkotisko vielu skrīningu.