



## Department of Addictology

First Faculty of Medicine and General University Hospital in Prague  
Charles University in Prague

# Užití metylfenidátu k léčbě metamfetaminové závislosti

---

Jakub Minařík, Roman Gabrhelík

# Substituční léčba závislých na pervitinu v ČR, historie a současný stav

- 2004 Karel Hampl - kazuistika pervitinisty léčeného Ritalinem
- 2010 – 2015 Jakub Minařík – kazuistiky a výsledky léčby pervitinistů Ritalinem
- 2013 – požadavek na ověření možnosti substituční léčby se objevil v Akčním plánu realizace Národní strategie protidrogové politiky na období 2013 až 2015
- Současnost – sporadický výskyt léčby

# Soubor pacientů léčených metyphenidátem

- Soubor 24 pacientů, závislých na pervitinu (splňovali kritéria ICD-10)
  - 17 žen (průměrný věk 30,4 let)
  - 7 mužů (průměrný věk 34,2 let)
- Užívání metamfetaminu
  - V 17 případech se jednalo o pravidelné (regular) uživatele
  - V 7 případech o nárazové (binge) uživatele
- Při vstupu standardní zhodnocení stavu

# Farmakoterapie

- Metylphenidát
  - Titrace dávky ve spolupráci s pacientem
  - Pacient dostal první balení s instrukcí začít 1 tabletou ráno, dle efektu přidat 1 v poledne, dále 2-1-0 až do 3-2-1
  - Maximální dávka 60 mg, v 1 případě 80 mg denně
  - Průměrná dávka 37,6 mg denně
- Další farmaka dle stavu a potřeby
  - Antidepresiva, stabilizátory nálady, antipsychotika

# Výsledky

- Průměrná délka léčby 8 měsíců (1-31 měsíců)
  - 10 pacientů začalo abstinovat
    - 9 z nich patřilo mezi pravidelné (regular) uživatele
  - 3 pacienti byli na konci sledovaného období stále v péči
  - 7 pacientů z péče vypadlo
    - 4 z nich byli nárazový (binge) uživatelé
  - 4 pacienti odešli z péče jinam
- U všech pacientů, kteří v programu vydrželi déle než měsíc došlo ke stabilizaci stavu a zlepšení kvality života
  - Zlepšil se jejich zdravotní stav
  - Zlepšil se stav sociální

# What?-based Treatment

## **Scientific approach:**

- expected to contribute to a successful everyday practice
- improve all major health and societal outcomes.

## **1. Belief-based**

## **2. Practice-based**

## **3. Evidence-based**

# What?-based Treatment

## Evidence-based

- We rely on **belief**, tradition, gut reaction or single observations.
- *A systematic decision-making is using scientific evidence that is associated with improved or positive outcomes, and rely on data collected through rigorous experimental research.*
- This is a challenging issue but most desired.

## Practice-based

- A general understanding of evidence-based approach is that it is very complex, requires high expertise, is costly and time consuming.
- More realistic approach that focuses on “promising” or “best practice” that is available today with limited resources.

## Belief-based

- Undesired and should be renounced.

# Options

## **RCTs**

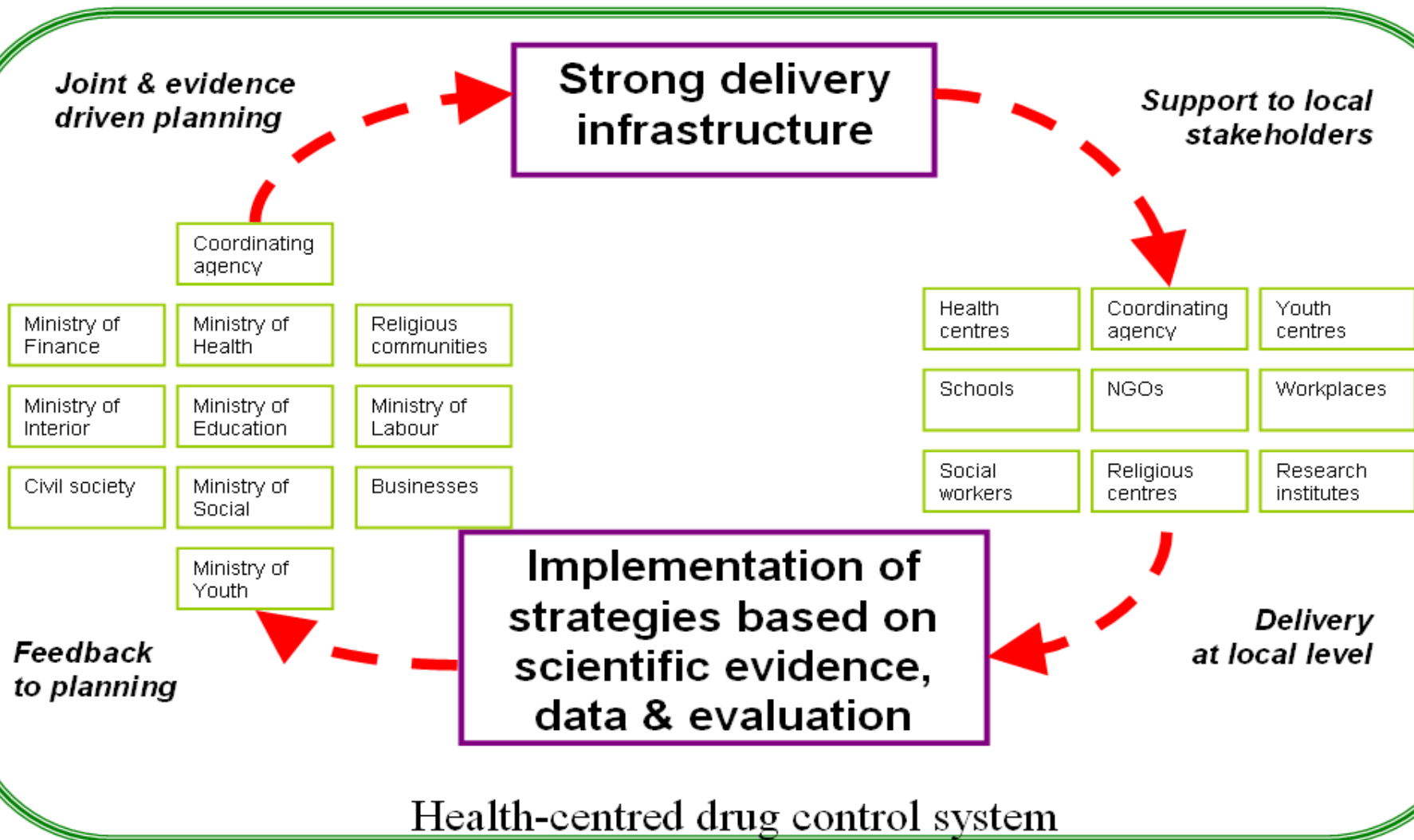
- Let`s postpone for now.

## **Good practice - observational study**

- Conduct multi-center „monitored“ treatment practice
- Multi-center: CZE, GER, AUT, Slovakia...
- Using:
  - Standardized data collection tools,
  - Pharmacotherapy,
- For a limited period of time
- With support of all „key players“



# Treatment Infrastructure



# Diskuse

- Z léčby metylphenidátem spíše profitovali pacienti s modelem pravidelného (regular) užívání menších denních dávek metamfetaminu, s cílem fungovat
- Pacienti s modelem nárazového (binge) užívání větších dávek profitovali omezeně
- Invitation to:
- **Conduct an observational study**
- **All key players to be part of the effort...**



## Department of Addictology

First Faculty of Medicine and General University Hospital in Prague  
Charles University in Prague

E-mail:

[jakub.minarik@lf1.cuni.cz](mailto:jakub.minarik@lf1.cuni.cz)  
[gabrhelik@adiktologie.cz](mailto:gabrhelik@adiktologie.cz)



**Thank you for  
your attention**