



že léky požila kvůli odmítnutí chlapcem, ze stejného důvodu se i pořezala žiletkou. Bylo monitorováno EKG, kde byl konstantně sinusový rytmus bez extrasystol, převodní časy byly v normě. Ostatní laboratorní parametry se pohybovaly v referenčních mezích. Po 1 týdnu hospitalizace na dětské klinice byla přeložena na lůžko pedopsychiatrické péče.

Diskuse

Mezi lety 2014–2015 zaznamenalo Toxikologické informační středisko (TIS) nárůst počtu konzultací excesivního požití přípravků obsahujících DXM zhruba na dvojnásobek (z 21 případů v r. 2014 na 46 v r. 2015). V roce 2016 počet hlášení stagnoval (45 případů), ovšem k dalšímu významnému nárůstu došlo v r. 2017 (celkem 90 případů). Stalo se tak také díky aktivní spolupráci TIS s psychiatry. Jak vyplývá z grafu č. 1, k nárůstu zneužívání DXM došlo hlavně ve věkové skupině 12–17 let, která tvořila v r. 2016 62 % případů (28 případů z celkových 45) a v r. 2017 53 % případů (48 případů z celkových 90). Pokud započteme ještě osoby mladší 11 let, které se intoxikovaly DXM, zjistíme, **že dětská a adolescentní populace v roce 2017 tvořila 71 % hlášených případů intoxikace DXM v ČR** (64 osob z celkových 90; graf č. 1). V grafu č. 2 je shrnutý celkový významný nárůst počtu konzultovaných případů intoxikací DXM s TIS VFN v Praze za 6 letech z 18 případů v r. 2012 na 90 případů v r. 2017.

Při zneužívání DXM jsou „populární“ monokomponentní pevné lékové formy (tablety, pastilky). Do sirupů se přidává sladidlo, případně jiné pomocné látky, které ve větším množství působí jako laxativum. Vzhledem k nutnosti užití vysoké dávky DXM k dosažení halucinogenního či disociativního efektu by bylo nutné aplikovat značný objem sirupu i s vyššími dávkami sladidla nebo jiných pomocných látek s příslušným nežádoucím účinkem laxativním. Pacienti, kteří prošli naším oddělením a zneužívali

DXM v tabletové formě, uvedli, že látka v sirupu není praktická vzhledem k ostatním látkám obsaženým v této lékové formě. Zároveň uváděli důvody ekonomické, kdy vzhledem k nižšímu obsahu DXM v sirupu je nutno užít větší množství léku.

SÚKL na základě informací z databáze hlášení, literárních zdrojů a celoevropského hodnocení léčivé látky zjistil, že monokomponentní přípravky obsahující DXM v pevné lékové formě (tablety, pastilky) jsou zneužívány ve značné míře. Do 15. 8. 2017 SÚKL evidoval celkem 113 závažných případů zneužívání. V důsledku toho SÚKL rozhodl, že tyto přípravky již nebudou od 15. 8. 2017 vydávány bez lékařského předpisu. Další přípravky s obsahem DXM budou předmětem dalšího přehodnocení (8). Protože již máme data za celý rok 2017, můžeme předběžně konstatovat, že toto opatření je pravděpodobně účinné. TIS zaznamenalo v druhé polovině roku 2017 pokles počtu konzultací intoxikací DXM. Trend počtu konzultací s TIS Všeobecné fakultní nemocnice (VFN) v Praze v průběhu roku 2017 je patrný z grafu č. 3.

Závěr

DXM představuje pro děti a adolescenty atraktivní psychotropní látku, kterou mají tendenci zneužívat jak pro experimentování, tak pro pokoutnou autosanaci subjektivně nepříznivých psychických prožitků. Na základě našich zkušeností je zásadní možné ovlivnění nálady, zkreslení reality, vliv na soustředění pozornosti a spánek. U některých našich pacientů jsme zaznamenali tendenci zvyšovat dávku i bažení po DXM, tudíž vykazují známky plíživého rozvoje vzniku syndromu závislosti. Při akutní intoxikaci DXM je nutné pacienta umístit na jednotku intenzivní péče a zvážíme podání naloxonu v závislosti na stupni intoxikace. Díky regulačnímu opatření SÚKL, který rozhodl o vydávání monokomponentních léčivých přípravků obsahujících DXM v pevné lékové