

**SPRÁVA Z 10. SLOVENSKEJ
A 52. ČESKO-SLOVENSKEJ AT KONFERENCIE
(Vysoké Tatry, 28. – 30. september 2012)**

Posledný septembrový víkend sa konala vo Vysokých Tatrách 10. slovenská a 52. česko-slovenská AT konferencia. V krásnom prostredí pod Slavkovským štítom odznelo počas trojdňa 47 prednášok v 12 blokoch a vystavený bol jeden poster. Počtom účastníkov sme prekonalí všetky doterajšie akcie organizované sekciou ADZ SPS SLS. Zaregistrovaných bolo 130 účastníkov. Bolo doteraz aj najviac prednášok, čo bolo organizačne aj časovo dosť náročné.

V prvý deň – piatok bol venovaný tradične alkohológii. Pri otváracom príhovore sme si zaspomínali na profesora Novotného ako chýbajúceho základného spoluorganizátora podujatí sekcie. Prvý blok prednášok bol venovaný *Diagnostike a komplikáciám alkoholovej závislosti*. Prvú prednášku predniesol *Pečeňák* za kolektív autorov Novotný a kol. (Bratislava). Venoval sa diferenciálnej diagnostike psychotických stavov, podmienených závislosťou od alkoholu. *Okruhlica* (Bratislava) referoval o senzitivite biologických markerov podporujúcich závislosť od alkoholu. Pozitivita biomarkerov podporuje diagnózu závislosti, ale ju nepotvrďuje. Zdôraznil, že napríklad hodnota GMT klesá pri abstinencii výrazne už po 4 dňoch, po 4 týždňoch ALT, AST, CDT. S tým môžu kalkulovať vodiči, ktorým odobrali vodičský preukaz pre jazdu pod vplyvom alkoholu a ísť na psychiatrické požadované vyšetrenia až neskôr. Praktický je tiež poznatok, že pre zväčšenie stredného objemu erytrocytov nad 98 fl je potrebné intenzívne piť alkohol 6 – 8 týždňov. Kardiológ *Kyčina* (Liptovský Mikuláš) sa venoval vo svojej prednáške kardiomyopatiám v súvislosti so silným konzumom alkoholu. V žltej rase vzniká kardiomyopatia u abuzérov alkoholu oveľa rýchlejšie. Svalovina ľavej komory nereaguje na dĺžku pitia. Vo vlastnej práci so 100 účastníkmi s priemerným vekom 52 rokov (skupina I – denný konzum do 120 g; skupina II nad 120 g alkoholu pro die) bola hypertrofia svaloviny výraznejšia v skupine so slabým konzumom alkoholu. Existuje teda nelineárna závislosť a nízka korelácia medzi dennou dávkou alkoholu a sledovaným echokardiografickým nálezom. U silných konzumentov je ejekčná frakcia len nevýznamne nižšia. *M. Turček* (Bratislava) referoval o rizikových faktoroch mortality pri delíriu tremens. Zvýraznil, že je málo observačných štúdií v tejto téme. Perälöva populačná štúdia s 8028-členným sú-

borom dokázala, že v 8-ročnom sledovaní pacienti, ktorí prekonali delírium tremens mali až 14,4-krát vyššie riziko úmrtia. Z vlastných zistení z rokov 2006 až 2011 na bratislavskej psychiatrickej klinike konštatuje mortalitu až 4,29 % pri tejto psychiatrickej diagnóze oproti mortalite 0,24 % pri všetkých ostatných „F“ diagnózach. *Grohol* (Bardejov) sa zameril na typické laboratórne profily pri alkoholizme – porovnanie žien a mužov.

V druhom bloku – *Alkoholová závislosť: klinika a terapia* – prednášala *Dlhá* (Pezinok) o vzťahu lekára a pacienta. Zvýraznila rovnocenný partnerský vzťah terapeuta a pacienta. *Višňovský* (Nitra) v prednáške zdôraznil, že istá časť pacientov z rôznych dôvodov nikdy nebola napriek alkoholovej závislosti ústavne liečená, zostáva dlhé roky v ambulantnej praxi. Predviedol starý a nový pohľad na recidívu podľa Lescha, „turning point“ v liečbe, terapeutickú recidívu, zdôraznil, že každé sedenia u psychiatra v ambulancii musí byť odlišné, ide o štrukturovanú dlhodobú liečbu. V ambulantnej liečbe najmenej recidivujú tí, ktorí spolupracujú 21 – 24 mesiacov kontinuálne. Užívanie akamprosátu nemá byť prerušované pri recidíve, hospitalizáciách, liečba sa má začať už v štádiu prechodu etylizácie do odvykania, pri masívnom uvedomovanom cravingu treba na niekoľkotýždňové obdobie dávky prechodne zvýšiť, sledovať dynamiku zmien spúšťačov cravingu. *Haberlandová* (Veľké Zálužie) popisovala sexuálne dysfunkcie u žien, ktoré vstupovali do ústavnej liečby alkoholovej závislosti. *Segeda ml. a kol.* (Bratislava) sa venovali suicidálnym ideáciám u pacientov pri akútnej intoxikácii od alkoholu. *Fiziková* (Martin) popísala neuropsychiatrické aspekty alkoholickéj halucinózy.

V treťom bloku súdny lekár *Šidlo* (Bratislava) referoval o fatálnych následkoch užívania psychoaktívnych látok, názorne demonštroval pitevnými fotkami svoje závery. Až za 95 % vegetácií na mitrálnych chlopniach opiátovo závislých je zodpovedný *Staphylococcus aureus*. *M. Martinove ml. a kol.* (Predná Hora) vysvetlili metodické pokyny pre psychiatrov a psychologov podľa vyhlášky MV SR Z. z. 361/2011. Nezodpovedaná otázka zostala, či pri nezistení alkoholovej závislosti policajt musí, alebo aj nemusí uložiť povinnosť absolvovať sedenia u dopravného psychológa. *Ostatník* (Plešivec) podrobne rozviedol systém mozgovej odmeny a neurobiologický substrát cravingu. *Somora* (Banská Bystrica) sa venoval problematike závislosti od dextrometorfánu, vymenoval preparáty, ktoré ho obsahujú a predávajú sa (Coldrex, Robitussin, Stopex a iné). Popísal úroveň I – IV patologických prejavov pri jeho konzume s hranicami od 2,5 až do 17 mg. Pri vysokých dávkach je manifestné dvojité videnie, narušenie kontroly reality, úzkostné reakcie. V IV. stupni je už anestézia. *Okruhlica* (Bratislava) hovoril o problematike (ne-)určovania jednotlivéj obvykle jednorazovej dávky. Psychiatri – znalci sú často tlačení justičnými orgánmi k vyjadreniu sa k týmto dávkam. Nie je to však medicínsky pojem a potrebné je odpovedať: „neviem“.

V poslednom piatkovom bloku odznela prednáška *Grohla* (Bardejov) s názvom Alkohol, riziko a pohlavie. V EÚ spotrebujú muži 2 – 3-krát viac alkoholu, ako ženy. Pri tej istej dávke alkoholu majú ženy nižšie riziko úmr-

tia z vnútorných príčin. *Vladimír* (Košice) doplnil blok prednáškou venovanou vedeniu motorového vozidla pod vplyvom alkoholu.

Sobotný program inicializoval „prednohorský blok“ prednášok. *Benkovič* popísal IAD – Internet addiction disorder. V DSM-V bude plán zaradiť túto jednotku medzi diagnózy. Ferris popisuje toleranciu, abstinenčný syndróm, obsedantné myšlienky, sociálne zlyhávania, zanedbávanie povinností. *M. Martinove st.* sa venovala fajčeniu od A po ZET. *Stanislav* predniesol prednášku o raných spomienkach ako konceptoch utvárania životného štýlu u závislých. V raných spomienkach dominovali zážitky „som opustený“. *Kvetková* perfektne a detailne zhrnula markery, rýchle testy v diagnostike závislosti. Na Prednej Hore nedávno ako v 1. zariadení v SR začali detegovať karbohydrát deficientný transferín.

V ďalšom bloku *Breznoščáková* (Košice) hodnotila posudzovanie invalidity vo vzťahu so závislosťou od psychoaktívnych látok. Za každé 1 euro zaplatené za alkohol treba 2 – 3 eurá na liečbu. *Čičvák* (Michalovce) sledoval koincideniu užívania marihuany a výskytu 1. ataky psychózy. *Dóci* (Košice) sa venoval prosociálnemu efektu extázy. Do súvisu s ním dáva oxytocín. Oxytocín má polčas rozpadu 3 minúty, zlepšuje sociálnu pamäť, znižuje agresivitu, zvyšuje prevahu parasympatika. Nasledovali dve prednášky *Kondratev a Nejmana* (Tornala, Revúca) zamerané na somatické komplikácie užívania kokaínu ako aj na riziko rozvoja schizofrénie v súvislosti s konzumom psychoaktívnych látok.

Poster autoriek *Koprďová a Kvetková* (Predná Hora) upozornil na komorbiditu závislých žien a potrebu individuálneho prístupu k nim v liečbe.

V sympóziu podporovanom firmou Reckitt Benckiser odzneli 3 prednášky – Dostupnosť substitučnej liečby v SR (*Hičárová*, Bratislava), Buprenorfín/naloxón v ambulantnej liečbe – (*Višňovský*, Nitra) a v ústavnej liečbe (*Lúčna*, Pezinok). Poobede na tieto témy nadviazali svojimi skúsenosťami v ambulantných podmienkach *Bohonová* (Nové Zámky) a *V. Segeda st.* (Topoľčany). *Tejová* (Bratislava) sa venovala novým psychoaktívnym látkam v rekreačnom a virtuálnom prostredí. *Lúčna* (Pezinok) referovala o závislosti ako o sociálno – patologickom jave. *Fiziková* (Kremnica) sa centrovala na abúzus marihuany pri schizofrénii.

Po prestávke sa somatickým následkom venovala *Szántová* (Bratislava) a mortalite pacientov so závislosťou od psychoaktívnych látok *Slezáková* (Bratislava).

Nasledovalo sympóziu organizované s finančnou podporou nezávislého vzdelávacieho grantu spoločnosti Lundbeck Slovensko s r.o., kde hovoril o záťaži závislosti od alkoholu pre spoločnosť *Grohol* (Bojnice). Abstinenčný prístup ako klasické riešenie predniesol *M. Turček* (Bratislava) a Redukciu konzumácie ako nové riešenie *Okruhlica* (Bratislava).

V nedeľu 30. 9. 2012 boli ešte dva bloky – spolu 9 prednášok.

Prvý odštartoval *Šteliar* (Bratislava). Zvýraznil, že sa u nás nevyužívajú alternatívne tresty ako napríklad domáce väzenie, zaznamenaný je úbytok klientov v „harm reduction“ programe. *Ochaba* (Bratislava) sa venoval po-

stojom dospeljej populácie k fajčeniu na verejných miestach. Z jeho záverov vyplýva, že najviac by ľudia chceli, keby sa nesmeli fajčiť v obchodných domoch, mnohí si myslia, že je tam fajčiť zakázané. Zvýraznil výskumami nepodložený nákup elektronických cigariet. *Tomík* (Predná Hora) referoval o osobnostných charakteristikách u pacientov so súdom nariadenou liečbou protitoxikomanickou a protialkoholickou. *Dasová* (Hronovce) predstavila liečbu závislosti v PN Hronovce. *Fuňová* (Predná Hora) zase predstavila biofeedback ako techniku sledovania emocionálneho prežívania u toxikománov. *Frankovič* (Bojnice) v jednej prednáške informoval o AT problematike na XVII. putovnom zjazde Maďarskej psychiatrickej spoločnosti. V druhej prednáške sa venoval dvom pekným kazuistikám o intoxikácii metanolom, pričom tieto boli do programu zadané dávno pred vypuknutím aktuálnej metanolovej kauzy. Program ukončila *Alexanderčíková* (Bratislava) s prednáškou Sexuálne dysfunkcie u pacientov pri vstupe do liečby závislosti. Najvyššiu prevalenciu sexuálnych dysfunkcií detegovali v skupine závislých od heroínu – 33 %, alkoholu u 21 % a u metamfetamínu – 19 %. Naopak, najnižší u závislých od kanabinodov a patologických hráčov.

Podujatiu bolo pridelených 10 kreditov SACCME. Musím vyzdvihnúť vysokú účasť počas všetkých troch dní konferencie, bohatosť tém a zvyšujúcu sa úroveň prednášok i záujmu o problematiku adiktológie.

Najbližšou AT konferenciou budú Dni profesora Vladimíra Novotného v Bojniciach (8. bojnické AT dni) v dňoch 11. – 13. október 2013. Srdečne vás všetkých pozývam.

MUDr. Eduard Višňovský