

Motivation for Treatment of HCV Infection among Drug Users



SLEZÁKOVÁ, S., OKRUHLICA, L.

Centre for the Treatment of Drug Dependencies, Bratislava, Slovak Republic

Citation: Slezáková, S., Okruhlica, L. (2011). Motivácia na liečbu hepatitídy C u užívateľov psychoaktívnych látok. *Adiktologie*, (11)3, 142–146.

BACKGROUND: Hepatitis C infection is prevalent among injecting drug users. Many of them do not start treatment, even if it is accessible and affordable. **AIMS:** The objective of the study was to find out which are the most frequent reasons for not entering treatment for HCV given by infected drug users. **DESIGN AND MEASUREMENTS:** The sample consisted of 482 HCV-positive patients with an average age of 32 years ($SD \pm 6.3$), within the range from 18 to 59 years, who were treated at the Centre for the Treatment of Drug Dependencies in Bratislava. There were 323 males (67%). The patients were asked to complete a short questionnaire. **RESULTS:** 84% of them were aware of their HCV serostatus. On average, they had known about it for 3.5 years ($SD \pm 40$), ranging from 1 month to 17 years. 95% of the patients were informed about the HCV treatment op-

tions. Out of them, 25% were in treatment for HCV. The reasons for not being in treatment were as follows: 45% did not fulfil the inclusion criteria for HCV treatment, 22% did not have enough interest in or motivation to treatment, 6% were afraid of the liver biopsy required, and 27% reported various other reasons. **CONCLUSIONS:** There are various reasons why patients with HCV infection do not enter treatment for this condition. The lack of information plays only a small part in this respect. Insufficient motivation seems to be an important factor during the asymptomatic period of HCV infection. Our findings indicate the importance of ethically conducted motivation enhancement counselling while respecting the patient's autonomy in the decision-making process.

KEY WORDS: HEPATITIS C – TREATMENT – MOTIVATION – INJECTING DRUG USERS

Submitted: 2 / DECEMBER / 2010

Accepted: 3 / AUGUST / 2011

Grant support: The study was supported by financial resources from the Office of the Government of Slovak Republic.

Address for correspondence: Silvia Slezáková / silvia.slezakova@gmail.com / Centre for Treatment of Drug Dependencies, Hraničná 2, 821 05 Bratislava, Slovak Republic

Motivácia na liečbu hepatitídy C u užívateľov psychoaktívnych látok



SLEZÁKOVÁ, S., OKRUHLICA, Ľ.

Centrum pre liečbu drogových závislostí, Bratislava

Citace: Slezáková, S., Okruhlica, Ľ. (2011). Motivácia na liečbu hepatitídy C u užívateľov psychoaktívnych látok. *Adiktologie*, (11)3, 142–146.

VÝCHODISKÁ: Infekcia vírusom hepatitídy typu C (HCV) medzi injekčnými užívateľmi psychoaktívnych látok má vysokú prevalenciu. Mnohí z nich nevstupujú do liečby interferónom, napriek tomu, že liečba je dostupná. **CIEĽOM** štúdie bolo zistiť medzi pacientmi liečenými pre závislosť od psychoaktívnych látok, prečo nevstúpili do liečby infekcie HCV. **METÓDY:** Vzorku tvorilo 482 pacientov z Centra pre liečbu drogových závislostí v Bratislave s priemerným vekom 32 rokov ($SD \pm 6,3$), v rozpätí od 18 do 59 rokov. Z nich bolo 323 mužov (67 %). Do štúdie boli zapojení pacienti, ktorí mali reaktívne protilátky v krvi na hepatitídu typu C. Pacienti vyplnili krátky dotazník. **VÝSLEDKY:** 84 % pacientov vedelo o svojom výsledku pozitívnom na protilátky anti-HCV. Vedomosť mali v priemere 3,5 roka

($SD \pm 40$), v rozmedzí od 1 mesiaca po 17 rokov. 95 % pacientov vedelo o možnostiach liečby vírusu HCV. 25 % pacientov sa na vírus HCV liečilo. Pri zisťovaní, prečo sa ostatní neliečia, sme zistili, že 45 % nespĺňalo kritéria pre zaradenie do liečby, 22 % malo nedostatok záujmu/ motivácie na vstup do liečby, 6 % malo strach z vyžadovanej biopsie pečene a 27 % uviedlo rôzne iné dôvody. **ZÁVERY:** Existujú rôzne dôvody, prečo užívatelia psychoaktívnych látok nevstupujú do liečby infekcie hepatitídy typu C. Nedostatok informácií je len malou časťou z nich. Významným faktorom sa javí byť nedostatočná motivácia počas asymptomatického obdobia. Naše zistenia poukazujú na dôležitosť motivačného poradenstva pri rešpektovaní autonómie v rozhodovaní u pacienta.

KĽÚČOVÉ SLOVÁ: HEPATITÍDA C – LIEČBA – MOTIVÁCIA – INJEKČNÍ UŽÍVATELIA PSYCHOAKTÍVNYCH LÁTKO

Došlo do redakcie: 2 / PROSINEC / 2010

Přijato k tisku: 3 / SRPEN / 2011

Grantová podpora: Štúdia bola podporená z finančných prostriedkov Úradu vlády Slovenskej republiky.

Korespondenční adresa: Silvia Slezáková / silvia.slezakova@gmail.com / Centrum pre liečbu drogových závislostí, Hraničná 2, 821 05 Bratislava

● 1 ÚVOD

Infekcia vírusom hepatitídy C (HCV) má medzi injekčnými užívateľmi psychoaktívnych látok vysokú prevalenciu (EMCDDA, 2009). Mnohí z tých, ktorí sa liečia na závislosť od psychoaktívnych látok, nevstupujú do liečby interferónom napriek tomu, že liečba je im ponúkaná a dostupná. Jedna z často sa vyskytujúcich hypotéz je, že pacienti nie sú dostatočne o možnostiach interferónovej liečby informovaní.

Cieľom štúdie bolo zistiť medzi pacientmi liečenými pre závislosť od psychoaktívnych látok v Centre pre liečbu drogových závislostí v Bratislave (CPLDZ), u ktorých bola zistená infekcia vírusom hepatitídy typu C a ktorí nevstúpili do liečby interferónom, dôvody, prečo tak neurobili. Zvlášť nás zaujímalo, aký veľký podiel tvoria tí, ktorí napriek vedomosti o tom, že sú infikovaní, a vedeli o možnosti terapie, o ňu nepožiadali.

● 2 MATERIÁL A METODIKA

Vzorku tvorilo 482 pacientov CPLDZ Bratislava s priemerným vekom 32 rokov ($SD \pm 6,3$), v rozpätí od 18 do 59 rokov. Z toho bolo 323 (67 %) mužov. Do štúdie boli zapojení pacienti, ktorí mali pozitívne výsledky krvi na protilátky proti vírusu hepatitídy typu C a boli v čase štúdie v liečbe kvôli závislosti od psychoaktívnych látok.

Išlo o klinickú, prospektívnu, deskriptívnu štúdiu. Lekár administroval s pacientom v ambulancii dotazník so štyrmi otázkami. Prvá bola uzavretá, alternatívna, dichotomická, triediaca: „Máte hepatitídu C?“ Možnosti odpovede boli obmedzené na: „áno“ a „nie“. V prípade, ak pacient uviedol, že nemal vedomosť o tom, že bol infikovaný vírusom HCV, bolo mu poskytnuté krátke poradenstvo a rozobrali sa možnosti liečby. Druhá otázka bola otvorená s možnosťou voľného vpisovania. Bola administrovaná iba tým, ktorí pozitívne odpovedali na prvú otázku. Otázka znela: „Ako dlho viete o tom, že máte hepatitídu C?“ Tretia mala rovnaký charakter ako prvá otázka a znela: „Viete o možnosti liečby hepatitídy typu C?“ Štvrtá otázka bola uzavretá, alternatívna, dichotomická, s možnosťou voľného vpisovania: „Liečite sa?“ Možnosti odpovede boli obmedzené na: „áno“ a „nie“. V prípade zvolenia alternatívy „nie“ sa lekár pacienta opýtal na dôvod, prečo sa nelieči. Otázka bola otvorená.

Na vyhodnotenie bol použitý štatistický softvér SPSS. Výsledky boli spracované metódami deskriptívnej štatistiky. Štúdia bola schválená Etickou komisiou pri Centre pre liečbu drogových závislostí v Bratislave.

● 3 VÝSLEDKY

Z oslovených 482 pacientov s pozitívnym výsledkom na protilátky proti HCV vedelo 406 (84 %) o svojich pozitívnych výsledkoch. Z nich 385 (95 %) vedelo o možnostiach liečby HCV. Vedomosť mali v priemere 3,5 roka ($SD \pm 40$), v rozmedzí od 1 mesiaca po 17 rokov. 95 (25 %) pacientov bolo v súčasnosti alebo v minulosti liečených a 290 (75 %) nebolo

liečených. Medzi najčastejšie uvádzané dôvody, prečo injekční užívatelia psychoaktívnych látok nevstupovali do liečby infekcie hepatitídy typu C, bolo, že 45 % nespĺňalo kritériá zdravotných poisťovní pre zaradenia do liečby (nedodržanie aspoň 6mesačnej, medicínsky potvrdennej abstinencie od psychoaktívnych látok), 22 % malo nedostatok záujmu/motivácie na začatie liečby, 6 % malo strach z indikačných vyšetrení (hlavne biopsie pečene) a 27 % uvádzalo rôzne iné dôvody (gravidita, prerušenie liečby z dôvodu výkonu trestu odňatia slobody a ďalšie) (obr. 1).

● 4 DISKUSE

Len malá časť vzorky v našej štúdii, asi jedna pätina pacientov s infekciou HCV liečených pre duševné poruchy súvisiace s užívaním psychoaktívnych látok, bola v liečbe interferónom. Zistili sme niekoľko rôznych dôvodov, prečo pacienti, ktorí sa infikovali pri injekčnom užívaní psychoaktívnych látok, neboli v liečbe infekcie HCV.

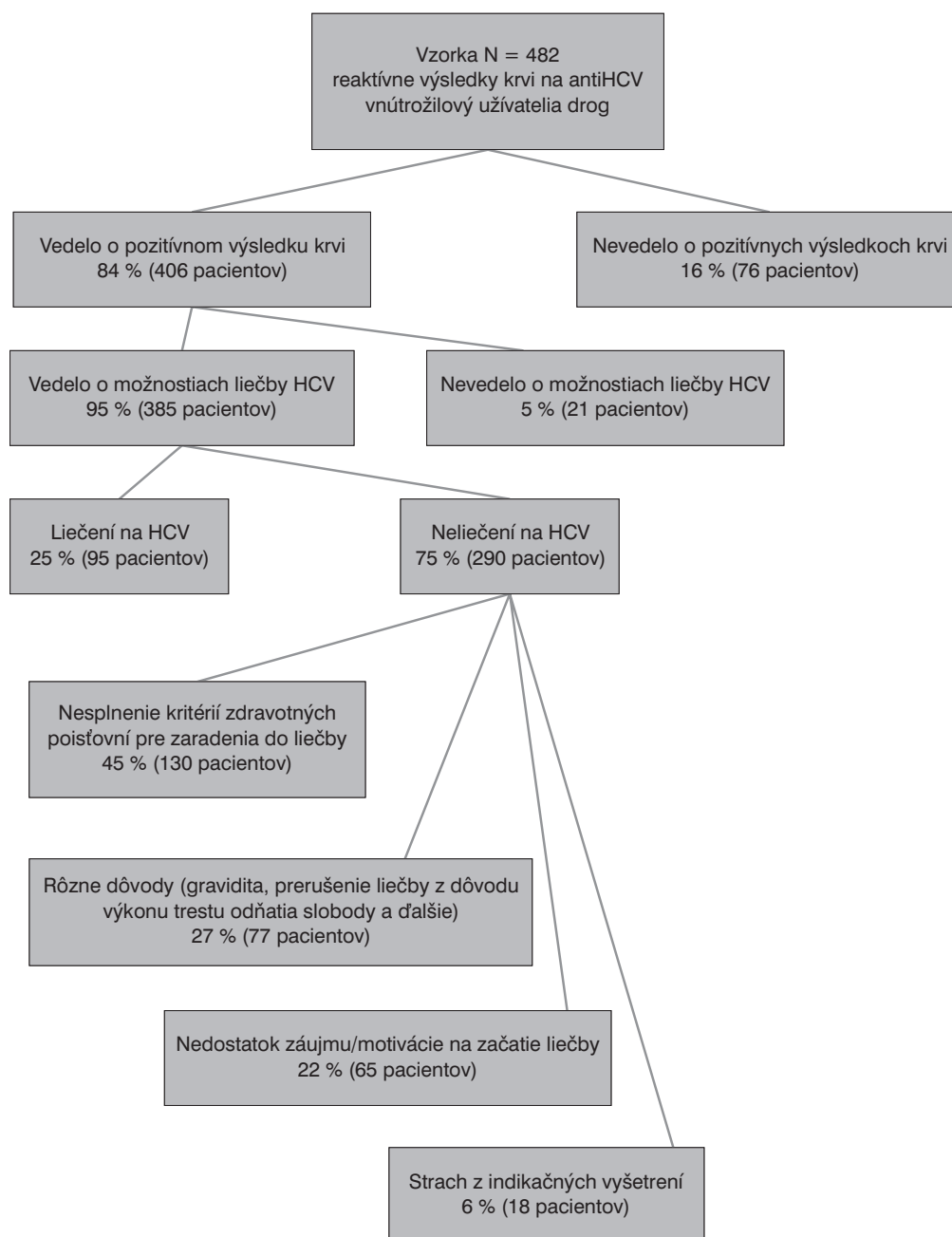
Nedostatok informácií zohrával podľa našich zistení len menšiu rolu. Asi štvrtina (23 %) zo všetkých pacientov nevedela o séropozitívnom výsledku na HCV. Vychádzajúc zo záznamov v zdravotnej dokumentácii pacientov, len u malej časti to mohlo byť spôsobené tým, že neboli informovaní zo strany zdravotníckeho personálu. Pravdepodobnými dôvodmi sa javí byť kognitívna neschopnosť pacientov porozumieť informáciám a/alebo zhoršená funkcia pamäti, ako dôsledky intoxikácie psychoaktívnymi látkami, prípadne dlhá absencia pacienta v zariadení po prvotnom vyšetrení, kedy mu bola odobratá krv na imunologické vyšetrenie, takže o výsledku sa následne nedozvedel.

Približne polovica pacientov s infekciou HCV nespĺňala kritériá pre začatie liečby interferónom. Kritériá na liečbu boli nastavené zdravotnými poisťovňami. Medzi hlavné patrila medicínsky dokázaná abstinencia (toxikologicky negatívne výsledky testovania vzorky moča na psychoaktívne látky) nepretržite po dobu najmenej šiestich mesiacov pred začiatkom liečby interferónom a ribavirínom. V odbornej literatúre prebieha diskusia o etických aspektoch používania kritéria abstinencie od drog ako bariéry liečby (Edlin et al., 2005; Morrill et al., 2005; Munoz-Plaza et al., 2008). Výsledky štúdií poukazujú na to, že injekčné užívanie drog nebráni účinnej liečbe HCV (Cournot et al., 2004; Robaey et al., 2006), resp. že relaps užívania psychoaktívnych látok viedol iba u málo pacientov k reinfekcii vírusom hepatitídy C (Dalgard, 2005; Grebeli et al., 2010).

Pokiaľ ide o diagnostiku ako bariéru dostupnosti liečby u pacientov s anamnézou užívania drog, by sa situácia výrazne zlepšila, keby invazívna biopsia pečene bola nahradená neinvazívnym testovaním v ambulancii s použitím Fibrotest-Actitest (Moussalli et al., 2007, 2010). Na vykonanie biopsie pečene je potrebný malý chirurgický zákrok – punkcia, pri ktorom sa po prepichnutí brušnej steny vyberie časť tkaniva pečene na histologickú analýzu do laboratória.

Obr. 1 / Fig. 1

Prečo injekční užívatelia psychoaktívnych látok nevstupovali do liečby infekcie hepatitídy typu C
Reasons for injecting drug users not entering treatment for hepatitis C infection



Punkcia pečene býva bolestivá, a preto majú z nej pacienti neraz obavy. Navyše je diskutabilné, či je z iných ako terapeutických dôvodov vhodné čakať u pacientov s potvrdenou RNA virémiou so začatím liečby až na prejavy fibrózy pečene, keďže reakcia na interferónovú liečbu je tým lepšia, čím sú pacienti mladší a čím skôr po infekcii je terapia aplikovaná (Gazdík et al., 2009). Aktuálne je to najmä v krajinách strednej a východnej Európy, kde sú HCV-reaktívni pacienti relatívne mladší v porovnaní s USA či krajinami západnej Európy.

Nedostatočná motivácia k liečbe, rovnako ako strach z nežiadúcich účinkov diagnostických a liečebných procedúr predchádzajúcich a súvisiacich s liečbou interferónom sú tiež dôvodmi, prečo počas asymptomatického obdobia infekcie pacienti nezačnú s liečbou HCV. Tento jav je známy aj v iných podmienkach v období bez, alebo len s miernymi zdravotnými problémami. Medicína zameraná na liečbu závislosti je fajčiarmi konfrontovaná počas mnohých rokov trvania ich závislosti od tabaku s nedostatkom motivácie k liečbe (Tejová et al., 2009). Vzhľadom na závažnú prognózu

infekcie HCV a skutočnosť, že v našom zisťovaní každý piaty respondent nezačal s liečbou interferónom zo subjektívnych dôvodov, mala by sa zvýšená pozornosť venovať analýze a technikám zvyšovania motivácie u tejto skupiny pacientov. O to viac, že v kontakte s poskytovateľmi starostlivosti ľuďom kvôli užívaniu drog pracujú prevažne odborníci zo špecializovaným vzdelaním v oblasti psychológie a pri tomto type bariéry vstupu do liečby je skrytý kľúč na jej prekonanie v zmene postoja, ktorý sa nachádza v psychike jednotlivca.

● 5 ZÁVERY

Naše zistenia počas liečby zo závislosti od psychoaktívnych látok poukazujú na potrebu opakovaného oznamovania pozitívnych nálezov infekcie HCV pacientom, ktorí sa na túto infekciu neliečia. Aspoň raz by sa im to malo oznámiť vtedy, keď sú v stabilizovanom duševnom stave, optimálne v období kompenzovanej abstinencie. Okrem snahy, aby si túto in-

formáciu uvedomili, pridaným efektom je motivačný prvok pre vstup do liečby v rámci poskytovanej krátkej poradenskej intervencie.

Otvoriť by sa mala diskusia založená na vedeckých dôkazoch s tvorcami zdravotnej politiky so zámerom zmeny kritérií na liečbu interferónom pre užívateľov psychoaktívnych látok zo strany zdravotných poisťovní.

Väčšia pozornosť by sa mala podľa nášho názoru venovať zladeniu styčných medicínskych oblastí protokolu pre liečbu závislosti od psychoaktívnych látok a protokolu pre liečbu infekčných hepatitíd. S osobitným zreteľom by sa malo pristupovať k liečbe pacientov s infekciou vírusom hepatitídy typu C tak, aby sa zlepšilo jej terapeutické pokrytie (Cournot et al., 2004). Výsledky indikujú dôležitosť vykonávania etickej, motiváciu zvyšujúcej terapie (Miller & Rollnick, 2003) a potrebu intenzívnejšieho cieľového poradenstva.

LITERATÚRA / REFERENCES

- Cournot, M., Glibert, A., Castel, F., Druart, F., Imani, K., Lauwers-Cances, V., & Morin, T. (2004). Management of hepatitis C in active drugs users: experience of an addiction care hepatology unit. *Gastroenterol. Clin. Biol.*, 28(6–7 Pt 1), 533–539.
- Dalgard, O. (2005). Follow-up studies of treatment for hepatitis C virus infection among injection drug users. *Clinical Infectious Diseases*, 40, Suppl. 5, 336–338.
- EMCDDA (2009). *Annual Report 2009*. Lisbon: EMCDDA.
- Edlin, B. R., Kresina T. F., Raymond D. B. et al. (2005). Overcoming barriers to prevention, care, and treatment of hepatitis C in illicit drug users. *Clinical Infectious Diseases*, 40 (Suppl.), 276–85.
- Gazdík, F., Gazdíkova, K., Laktis, K., Okruhlica, Ľ., Fejdiova, K., Hanis, D., Pijak, M. R., Wsolova, L., Kajaba, I., & Kratky, A. (2009). High virologic sustained response for former yping intravenous drug users with chronic hepatitis C treated by pegylated interferon- α plus ribavirin. *Bratislavské lekárske listy*, 110 (2), 77–84.
- Grebely, J., Knight, E., Ngai, T., Genoway, K. A., Raffa, J. D., Storms, M., Gallagher, L., Krajden, M., Dore, G. J., Duncan, F., & Conway, B. (2010). Reinfection with hepatitis C virus following sustained virological response in injection drug users. *Journal of Gastroenterology and Hepatology*, 25, 1281–1284.
- Miller, W. R., Rollnick, S. (2003). *Motivační rozhovory*. Tišnov: Sdružení SCAN.
- Morrill, J. A., Shrestha, M., & Grant, R. W. (2005). Barriers to the treatment of hepatitis C. Patient, provider, and system factors. *Journal of General Internal Medicine*, 20 (8), 754–758.
- Moussalli, J., Melin, P., Wartelle-Bladou, C., & Lang, J. P. (2007). Management of hepatitis C among drug user patients. *Gastroenterol. Clin. Biol.*, 31(8–9 Pt 3), 51–55.
- Moussalli, J., Delaquaize, H., Boubilley, D., Lhomme, J. P., Merleau-Ponty, J., Sabot, D., Kerever, A., Valleur, M., & Poinard, T. (2010). Factors to improve the management of hepatitis C in drug users: an observational study in an addiction centre. *Gastroenterol. Res. Pract.*, pii: 261472. Epub. 2010 Jul. 18.
- Munoz-Plaza, C. E., Strauss, S., Astone-Twerella, J., Des Jarlais, D., Gwadza, M., Hagana, H., Osborne, A., & Rosenbluma, A. (2008). Exploring drug users' attitudes and decisions regarding hepatitis C (HCV) treatment in the U.S. *International Journal of Drug Policy*, 19, 71–78.
- Robaey, G., Van Vlierberghe, H., Mathed, C., Van Ranst, M., Bruckers, L., Buntinx, F., & BASL Steering Committee, Benelux Study Group (2006). Similar compliance and effect of treatment in chronic hepatitis C resulting from intravenous drug use in comparison with other infection causes. *Eur. J. Gastroenterol. Hepatol.*, 18 (2), 159–166.
- Tejová, M., Coufalová, J., Slezáková S., & Okruhlica, Ľ. (2009). Finančná odmena ako silný motivátor v liečbe závislosti od tabaku. *Alkoholizmus a drogové závislosti*, 44, 273–284.