

Treguesit e Përdorimit dhe Keqpërdorimit të Benzodiazepinave në Shqipëri

Joana Mihani, Suela Këlliçi - Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë

Hyrja

Benzodiazepinat (BZD) janë një klasë e gjerë barnash psikoaktive. Disa nga përfaqësuesit më të njohur të kësaj klase janë: diazepam, klordiazepoksidi, lorazepam, bromazepam, alprazolami, klonazepam etj. BZD kanë përdorime të shumta terapeutike si gjumësjellës, anksiolitik - në ataket e panikut, muskulo-relaksant, terapi shtesë në sëmundjen bipolare, sindromin e abstinencës ndaj alkoolit, epilepsi, etj¹. Përdorimi i gjerë dhe popullariteti i madh i BZD ka rritur shqetësimin rreth mundësisë që këto barna mund të jenë objekt për abuzim dhe varësi. Ky shqetësim ka filluar që prej viteve 1980 dhe është aktual edhe në ditët e sotme². Për këtë arsye, sipas udhëzimeve më të fundit, ato janë barna të linjës së dytë dhe përdoren si terapi shtesë në shumë prej indikacioneve terapeutike të miratuara për to^{3, 4, 5}. Ka shumë pak studime në Shqipëri që shqyrtojnë përdorimin e BZD si në aspekte të lidhura me përshkrimin edhe me fenomene të keqpërdorimit të tyre. Sipas Këlliçi et al (2013) u gjet një lidhje mes moshave të reja dhe mundësisë për t'u bërë i varur nga BZD në planin afatgjatë të përdorimit të tyre⁶. Vitet e fundit autoritetet shëndetësore në Shqipëri kanë evidentuar fenomenin e tregtimit të barnave pa recetën mjekësore⁷.

Qëllimi dhe objektivat

Qëllimi kryesor i këtij studimi është të evidentojë në terma sasiorë përdorimin dhe keqpërdorimin e BZD.

Objektivat kërkimore:

1. Identifikimi i profilit të përdoruesit kronik të BZD, barnave më të përdorura dhe arsyeve të përdorimit.
2. Identifikimi i riskut për keqpërdorim dhe varësi të BDZ-ve në popullatën shqiptare.



Materialet dhe metodat

U ndërtua dhe u zbatua studimi transversal-retrospektiv për të evidentuar përdorimin dhe keqpërdorimin e BZD në Shqipëri, në popullatën e përdoruesve kronikë të BZD. Për këtë qëllim u përdor një pyetësor që përmbante dy pjesë:

1. të dhëna të përgjithshme të pacientit: karakteristikat socio-demografike, të dhëna mbi përdorimin e BZD, kohëzgjatjen e mjekimit, eksperiencën e pacientit rreth herës së parë dhe herës së fundit që ka marrë një BZD.
2. një version i përshtatur i Pyetësorit me Vetë-raportim për Varësinë nga Benzodiazepinat (Bendep-SRQ)⁸. Pas miratimit nga autori i pyetësorit u realizua procesi i validimit në shqip sipas metodologjisë së propozuar nga Beaton et al.⁹. Kampioni pjesëmarrës u realizua përmes dy fazave: 1) përzgjedhja e shtresëzuar e qarqeve - nga 12 qarqe në Republikën e Shqipërisë u përzgjedhën pesë, bazuar në popullsinë e madhe që ato mbulojnë: Tirana, Durrësi, Vlora, Shkodra dhe Korça.

Intervistimet u realizuan gjatë periudhës kohore Mars-Maj 2021. 2) u përzgjedhën 507 përdorues të BZD, që përmbushën kriteret e përfshirjes në studim:

- Përdorues aktual i BDZ; nuk bëhet dallim midis përdorimit me përshkrim apo përdorimit jo korrekt pa përshkrim nga mjeku.
- Përdorimi mesatar i një BDZ së paku një herë në javë.
- Ka filluar përdorimin e një BDZ prej së paku 6 muajsh.
- Mosha ≥ 18 vjeç.
- Aftësia për të folur dhe lexuar në shqip.

Intervistimi i tyre u krye nga persona të trajnuar në hyrje të institucioneve shëndetësore publike, të cilat u zgjedhën rastësisht për secilin qark. Të dhënat u analizuan me programin statistikor SPSS 26. Sinjifikanca statistikore u përcaktua $p < 0,05$.

Rezultatet

Rezultatet e të dhënave socio-demografike të kampionit të studiuar janë si më poshtë:

- Pjesa më e madhe e pjesëmarrësve në studim ishin nga qarku i Tiranës (41.8%), banonin në zona urbane (58.8%), ishin femra (57.4%), të martuar (59.2%), që nuk jetonin vetëm (87%) dhe që kishin mbaruar arsimin e mesëm (43.4%).
- Pacientët e përfshirë në studim ishin nga 18-93 vjeç, me një moshë mesatare 53.51 ± 16.466 vjeç.
- Barnat më të përdorura janë diazepam, lorazepam dhe alprazolami.

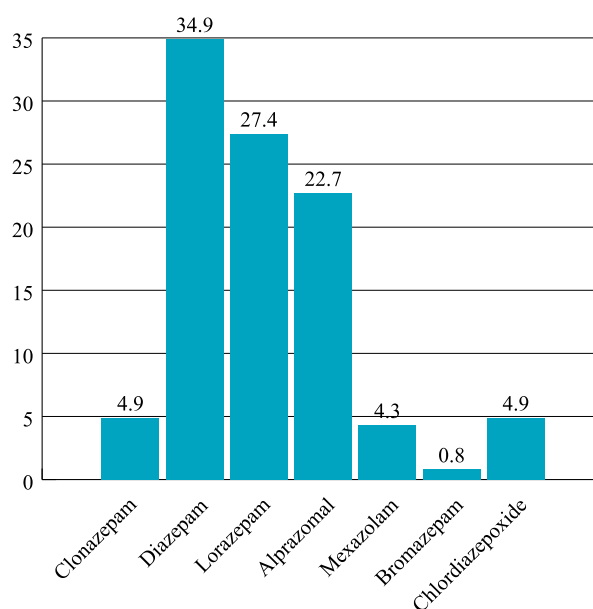


Figura 1: Përqindja e raportuar e përdorimit të BZD

- Arsye më të zakonshme të përdorimit ishin pagjumësia dhe ankthi.
- Kohëzgjatja mesatare e përdorimit të një BZD ishte 30.24 ± 30.596 muaj.
- 13.6% e të intervistuarve referojnë se e kanë marrë një BZD për herë të parë pa rekomandim nga mjeku.

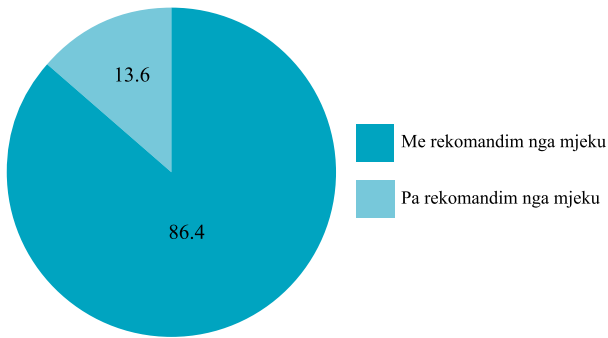


Figura 2: Hera e parë e përdorimit të një BZD.

- Ndërkohë, 20.3% e të intervistuarve referojnë se e kanë marrë pa rekomandim nga mjeku një nga BZD herën e fundit të përdorimit.

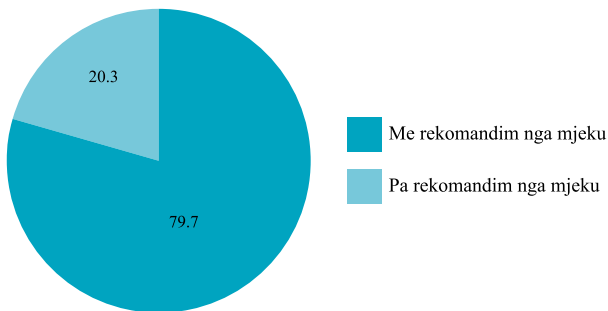


Figura 3: Hera e fundit e përdorimit të një BZD.

Rezultatet e Pyetësit me Vetë-raportim për Varësinë nga Benzodiazepinat (Bendep-SRQ)

Pjesa e dytë e pyetësit u plotësua nga 499 pjesëmarrës. Rezultatet e shumatores së pyetjeve të pyetësit varionin nga 15 në 75 pikë, me një mesatare 39.64 ± 10.343 pikë. Vlerat e përgjigjeve u kategorizuan në grupe; ≤ 30 pikë, vlerësohet si jo i varur, 31-50 pikë potencialisht i varur dhe ≥ 51 pikë, i varur.

Statusi i varësisë nga benzodiazepinat	Numri	Përqindja
Pa varësi (≤ 30)	74	14.8
Potencialisht me varësi (31-50)	344	68.9
Me varësi (≥ 51)	81	16.2
Totali	499	100.0

Me qëllim studimin më të hollësishëm të ndikimit që kanë faktorët socio-demografikë në tendencën për të qenë të varur nga BZD, lidhjeve mes arsyeve të përdorimit, ne i kategorizuan përdoruesit në dy grupe dhe u analizuan me anë të analizës multivariate të regresionit logjistik binar. Grupi i parë ishte grupi i përdoruesve “Pa varësi (≤ 30)” dhe grupi i dytë ai i përdoruesve “Potencialisht me varësi / me varësi (≥ 31)”

- Femrat kanë tendencë të përdorin më shumë BZD, por edhe kanë më shumë mundësi të jenë të varura nga BZD. Megjithatë, diferenca nuk është statistikisht e rëndësishme.
- Tirana është qarku me përdoruesit më të prirur për t’u bërë të varur nga BZD, 14.56 herë më shumë se katër qarqet e tjera.
- Pacientët që i përdorin këto medikamente për pagjumësi janë të prirur për të qenë 2.3 herë më të varur nga BZD.
- Personat që e kanë marrë pa rekomandim nga mjeku BZD herën e fundit kanë 5.3 herë më shumë gjasa të jenë potencialisht të varur/të varur nga BZD.

Rekomandime

Nisur nga rezultatet e studimit, rekomandohen masat e mëposhtme për të shmangur keqpërdorimin e BZD dhe efektet e varësisë prej tyre në popullsi:

- Realizimin e një fushate ndërgjegjësimi për probleme të lidhura me shëndetin mendor, në mënyrë që publiku të drejtohet dhe të trajtohet nën monitorimin e një profesionisti të fushës. 13.6% e kampionit e kanë filluar përdorimin e një BZD pa rekomandim nga mjeku dhe 20,6% e përdoruesve kronikë referuan marrjen pa rekomandim nga mjeku për herë të fundit të BZD dhe kjo lidhje me riskun për të qenë potencialisht të varur/të varur.
- Hartimin e protokolleve shkencore për trajtimin e gjendjeve të lehta dhe të moderuara të pagjumësisë dhe ankthit, duke rekomanduar përdorimin e BZD

vetëm për periudha të shkurtra. Kohëzgjatja mesatare e përdorimit e vërejtur prej 30.24 muaj është shumë më e lartë se protokollat bashkëkohore të propozuara nga institucione të ndryshme shëndetësore.

- Hartimin e sistemeve elektronike të përshkrimit dhe dispensimit (edhe për përshkrimet jashtë sistemit të rimbursimit) për barna specifike si BZD që mund të jenë objekt abuzimi dhe të krijojnë varësi tek përdoruesit e tyre.
- Zgjerimi i alternativave medikamentoze më të përshtatshme dhe që nuk krijojnë varësi për trajtimin e gjendjeve si pagjumësia. Përdorimi i BZD për trajtimin
- e pagjumësisë lidhet me mundësinë për të qenë potencialisht të varur apo të varur. Ndërsa sedacioni i zgjatur, që është efekti i zakonshëm anësor i tyre, bëhet shpesh herë shkak për rrëzime dhe fraktura tek të moshuarit dhe aksidente rrugore^{10, 11}.
- Realizimin e një studimi më të hollësishëm për të përcaktuar arsyet përse përdoruesit e qarkut të Tiranës kanë prirje shumë më të lartë për të qenë potencialisht të varur/ të varur.
- Gjetja e mënyrave për të rritur ndërgjegjësimin e pacientëve për potencialin e varësisë nga përdorimi kronik i BZD.

Referencat

- 1 Griffin CE 3rd, Kaye AM, Bueno FR, Kaye AD. Benzodiazepine pharmacology and central nervous system-mediated effects. *Ochsner J.* 2013;13(2):214-223. PMID: 23789008.
- 2 Wick JY. The history of benzodiazepines. *The Consultant Pharmacist : the Journal of the American Society of Consultant Pharmacists.* 2013 Sep;28(9):538-548. DOI: 10.4140/tcp.n.2013.538. PMID: 24007886.
- 3 Nielsen S. Benzodiazepines. *Curr Top Behav Neurosci.* 2017;34:141-159. doi: 10.1007/7854_2015_425. PMID: 26695165 DOI: 10.1007/7854_2015_425
- 4 Bandelow B. Current and Novel Psychopharmacological Drugs for Anxiety Disorders. *Adv Exp Med Biol.* 2020;1191:347-365. doi: 10.1007/978-981-32-9705-0_19. PMID: 32002937 DOI: 10.1007/978-981-32-9705-0_19
- 5 Thibaut F. Anxiety disorders: a review of current literature. *Dialogues Clin Neurosci.* 2017 Jun;19(2):87-88. doi: 10.31887/DCNS.2017.19.2/fthibaut. PMID: 28867933 PMID: PMC5573565
- 6 Kellici S, Hoti E, Burazeri G. Level and factors of benzodiazepines misuse in Albania. *Int J Clin Pharm .* 2013 Jun;35(3):323-6. doi: 10.1007/s11096-013-9754-3. Epub 2013 Feb 20 PMID: 23423641 DOI: 10.1007/s11096-013-9754-3
- 7 Barnat pa recetë, intensifikohen kontrollat në farmaci. <https://www.shendetesia.gov.al/barnat-pa-recete-intensifikohen-kontrollat-ne-farmaci/> Published: 11 October 2018. Accessed: 20 July 2021
- 8 Benzodiazepine dependence self-Report Questionnaire (English Version)© C.C. Kan, 1999. <https://sites.google.com/site/bendepsrq/benzodiazepine-dependence-self-report-questionnaire-english-version>. Last accessed: 28 February 2021
- 9 Beaton DE, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz MB. Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine.* 2000 Dec;25(24):3186-3191. DOI: 10.1097/00007632-200012150-00014. PMID: 11124735.
- 10 L Marron, R Segurado, R A Kenny, T McNicholas, The association between benzodiazepine use and falls, and the impact of sleep quality on this association: data from the TILDA study. *QJM.* 2020 Jan 1;113(1):31-36. doi: 10.1093/qjmed/hcz217.
- 11 Holbrook AM, Crowther R, Lotter A, Cheng C, King D. Meta-analysis of benzodiazepine use in the treatment of insomnia. *CMAJ.* 2000;162(2):225-233.

Deklaratë për mospranim përgjegjësie

Ky dokument mbështetet tek “Treguesit e përdorimit dhe keqpërdorimit të benzodiazepinave në Shqipëri”, të kryer nga Joana Mihani dhe Suela Këlliçi. Zhvillimi i studimit dhe hartimi i dokumentit është mbështetur nga Projekti Shëndet për të Gjithë i Agjencisë Zvicerane për Zhvillim dhe Bashkëpunim (SDC), i zbatuar nga Instituti Zviceran i Shëndetit Publik dhe Mjekësisë Tropikale (STPH). Opinione dhe rekomandimet e shprehura në këtë publikim janë të autorëve dhe nuk përfaqësojnë domosdoshmërisht opinionin zyrtar të SDC, STPH apo HAP.

Një projekt i Agjencisë Zvicerane
për Zhvillim dhe Bashkëpunim SDC



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Agjencia Zvicerane për Zhvillim
dhe Bashkëpunim SDC



Implementuar nga

Swiss TPH 
Swiss Tropical and Public Health Institute