

doucích účinků působení na opioidní receptory. Z dat americké agentury CDC (Center for Disease Control and Prevention) za roky 2016 a 2017, která analyzovala příčiny úmrtí ve více než 27 tisících přímých drogových úmrtí, byl pozitivní nález mitragyninu, resp. 7-hydroxymitragyninu, ve 151 případech (0,56%), z toho byl hodnocen jako jedna z příčin úmrtí v 96 případech a jako hlavní příčina úmrtí jen v 7 případech. Vzhledem k vysoké prevalenci zneužívání kratomu v obecné populaci se tak jedná o velmi nízká rizika fatálního průběhu intoxikace kratomem. Rizika závažného průběhu intoxikace kratomem však významně rostou v následujících případech:

- Kombinované intoxikace s jinými opioidy, kde se uplatňuje synergické působení. Za zmínku tak stojí například 9 popsaných případů fatálních intoxikací s O-desmethyltramadolem.
- Intoxikace extrakty kratomu s vysokým obsahem alkaloidů a zvýšenou biologickou dostupností nebo intoxikace velmi vysokými dávkami kratomu.
- Kombinovaná intoxikace s alkoholem, tlumivé účinky obou nox se potencují a riziko respirační deprese je v tomto případě již významné.
- Jako rizikové se jeví kombinované intoxikace s psychofarmaky kvetiapiinem a citalopramem.
- Obsah aktivních látek není obvykle uživateli znám.
- Nepředvídatelná rizika pramení z potenciální kontaminace prodávávaného kratomu plísněmi a jejich toxiny, jinými mikrobiálními kontaminacemi (trus hlodavců aj.), pesticidy nebo i těžkými kovy. Kratom v maloobchodní síti není regulován jako potravinářský výrobek a nepodléhá žádné hygienické kontrole. Na obalech výrobků je obvykle explicitně uvedeno, že se nejedná o potravinu a není určena ke konzumaci. Vzhledem k tomu, že se nejčastěji konzumuje prostým rozmícháním ve studené vodě, není reálná ani inaktivace alespoň některých potenciálních kontaminantů teplem.

Případy závažných akutních intoxikací extrémními dávkami kratomu připomínají těžké intoxikace opioidy a postižení reagují dobře

na podání opioidních antidot (naloxon apod.), je však nutné počítat s rebound fenoménem a observace na JIP by měla trvat alespoň 24 hod. (3).

### Chronické zneužívání kratomu a jeho rizika

Chronické zneužívání kratomu je podle dosavadních zkušeností zatíženo středním rizikem rozvoje psychické a mírné fyzické závislosti. Bohužel byla mezi uživateli tato rizika ze strany dodavatelů a sdělovacích prostředků systematicky bagatelizována. Na internetu a v kruzích nezkušených uživatelů kolují fámy, že kratom vyvolává závislost v podobné míře asi jako káva a že obdobný je i odvykací stav při vytvoření návyku. Kratom, který se váže na podobné receptory jako klasické opiáty a vykazuje jistou paralelu účinků, jim bude blízký i svým závislostním potenciálem a přidruženým abstinčním syndromem (5).

Je důležité připomenout, že vzorce chování tradičního užívání (žvýkání listů po malých dávkách) a současného převažujícího způsobu konzumace relativně velkých dávek sušeného materiálu se významně liší ve svém výsledném účinku i potenciálu pro rozvoj závislosti. Závislostní chování na kratomu bylo opakovaně potvrzeno zvířecími studiemi, stejně jako výskyt syndromu odnětí. Výsledky studií dlouhodobého užívání kratomu na kognitivní funkce jsou doposud rozporuplné a nejednoznačné. Negativní vliv na motorické funkce, paměť, pozornost a exekutivní funkce u chronických uživatelů kratomu je spíše suspektní. V obrazu psychických příznaků syndromu odnětí dominují poruchy nálad, úzkostné stavy, zvýšená iritabilita, agitace až agrese. Fyzické příznaky syndromu odnětí jsou podobné typickým příznakům odnětí opioidů a představují především břišní dyskomfort, průjem, nauzeu až zvracení, bolesti svalů, lakrimaci, rinoreu, zvýšený krevní tlak, nespavost, sníženou chuť k jídlu a únavnost. První příznaky syndromu odnětí se mohou u těžkých chronických uživatelů dostavit již

po 12 hodinách od poslední dávky. Vzhledem ke značnému rozšíření užívání kratomu v naší mladistvé populaci a systematickému podceňování rizik zneužívání si velmi často chronický uživatel neuvědomuje svou závislost.

Z jedné z prvních systematických studií o epidemiologii zneužívání kratomu na našem území vyplývají zajímavá data, která mimo jiné poukazují na relativně vysokou prevalenci zneužívání kratomu, objasňují rozdíly v motivaci pro užívání mezi občasnými a chronickými uživateli a odhadují podíl závislých (5). Prevalence užívání v populaci vysokoškolských studentů je relativně vysoká, jak uvádí tabulka 2. Více než pětina VŠ studentů tedy má alespoň jednu zkušenost s užitím kratomu a více než desetina užívá kratom alespoň jednou měsíčně. Pět nejčastějších motivací pro první užití představují zvědavost/zábava, psychická nepohoda/stres, nízká motivace/lenost, snaha po zvýšení pracovního (studijního) výkonu a únava. Zajímavá je změna motivace u chronických uživatelů, kdy na prvním místě dominuje psychická nepohoda/stres, dále snaha po zvýšení pracovního (studijního) výkonu, nízká motivace/lenost, únava a úzkost. V settingu chronických uživatelů dominuje užívání o samotě. Kratom je celosvětově snadno dostupným laickým prostředkem pro self medikaci psychických poruch, bolesti a je využíván jako prostředek harm reduction při jiných závislostech (6). Self medikující laik se vystavuje riziku nerozpoznání a neléčení psychické poruchy, ale také riziku pozvolného rozvoje závislosti. Raketový vzestup oblíbenosti kratomu v obecné populaci a zejména v populaci mladých dospělých v posledních letech přinesl nová rizika závislostního chování. Vzácné případy masivních akutních intoxikací s potenciálně těžkým průběhem mohou být hůře rozpoznatelné a na případy syndromu odnětí s nespecifickými obtížemi je rovněž v rámci diferenciální diagnostiky nutné pomýšlet, podobně jako na možnost rozvoje syndromu odnětí při hospitalizacích.

Tab. 2. Prevalence užívání kratomu mezi VŠ studenty (9)

Prevalence	Muži	Ženy	Celkem
Celoživotní (%)	30,9	17,1	21,8
Roční (%)	26,5	14,0	18,3
Měsíční (%)	19,1	7,0	11,2