

***Összefüggés a benzodiazepin megvonása és a halálozás kockázata között
tartós benzodiazepin-terápiában részesülő betegek körében***

JAMA Netw Open. 2023;6(12):e2348557.

doi:10.1001/jamanetworkopen.2023.48557, December 20, 2023

Kulcsszavak: gyógyszer, nyugtatók, benzodiazepinek, gyógyszerfüggés, Egyesült Államok

Forrás Internet-helye:

<https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2813161>

Dr. Donovan T. Maust (Department of Psychiatry, University of Michigan, Ann Arbor) és mt. egy regisztervizsgálat keretében 350.000 amerikai biztosított adatait értékelték, akik tartós benzodiazepin terápiában részesültek. Ha a betegek egy hat hónapos időszakban 31 egymást követő napon nem váltottak ki nyugtatóról kiállított receptet, ezt a terápia lezárásának tekintették.

A benzodiazepinek gyorsan vezetnek függőséghez és egyéb mellékhatásokhoz, tartós szedésük nem tanácsos. Tartós felírás esetén is szem előtt kell tartani a terápia lezárását.

A vizsgálat szerint a tartós benzodiazepin terápiában részesülők körében a terápia leállítását követő 12 hónapban megnövekedik a halálozás kockázata. Arra azonban nincs bizonyíték, hogy a terápia lezárása és a halálozás között oksági összefüggés állna fenn, vagy csak időbeli egymásutániságról van szó.

A tolerancia és ezzel együtt a függés gyors kialakulása mellett a benzodiazepinek számos más testi, pszichés és kognitív mellékhatás kockázatát rejtik. Gyakori a szedáltság érzete, a nappali fáradtság, aluszékonyság, a figyelem és a reakciókészség csökkenése, izomgyengeség, bágyadtság, ataxia, zavartság, depresszió és szédülés, megnövekedik az elesés kockázata. Egyre gyakrabban merül fel az Alzheimer-demenciával való összefüggés.

Az **Egyesült Államok Élelmiszer- és Gyógyszerügyi Hivatala (US Food and Drug Administration – FDA)** és más országok hatóságai és szakmai társaságai emiatt azt javasolják, hogy a benzodiazepint ne alkalmazzák tartós terápia keretében.

A kutatócsoport arról számol be, hogy a halálozás kockázata a terápia megszakítását követő évben azok körében akiknél a terápiát megszakították, 1,6-szor magasabb volt mint azoknál akiknél a kezelés folytatódott. Az hogy a betegeket ezzel egyidejűleg opioiddal is kezelték-e, valójában nem számított. Az abszolút kockázatnövekedés opioid szedése nélkül 2,1 százalékponttal, opioid egyidejű szedése mellett 2,4 százalékponttal növekedett.