

# **ANALÝZA DUÁLNÍCH PORUCH U PACIENTŮ KLINIKY ADIKTOLOGIE VFN**

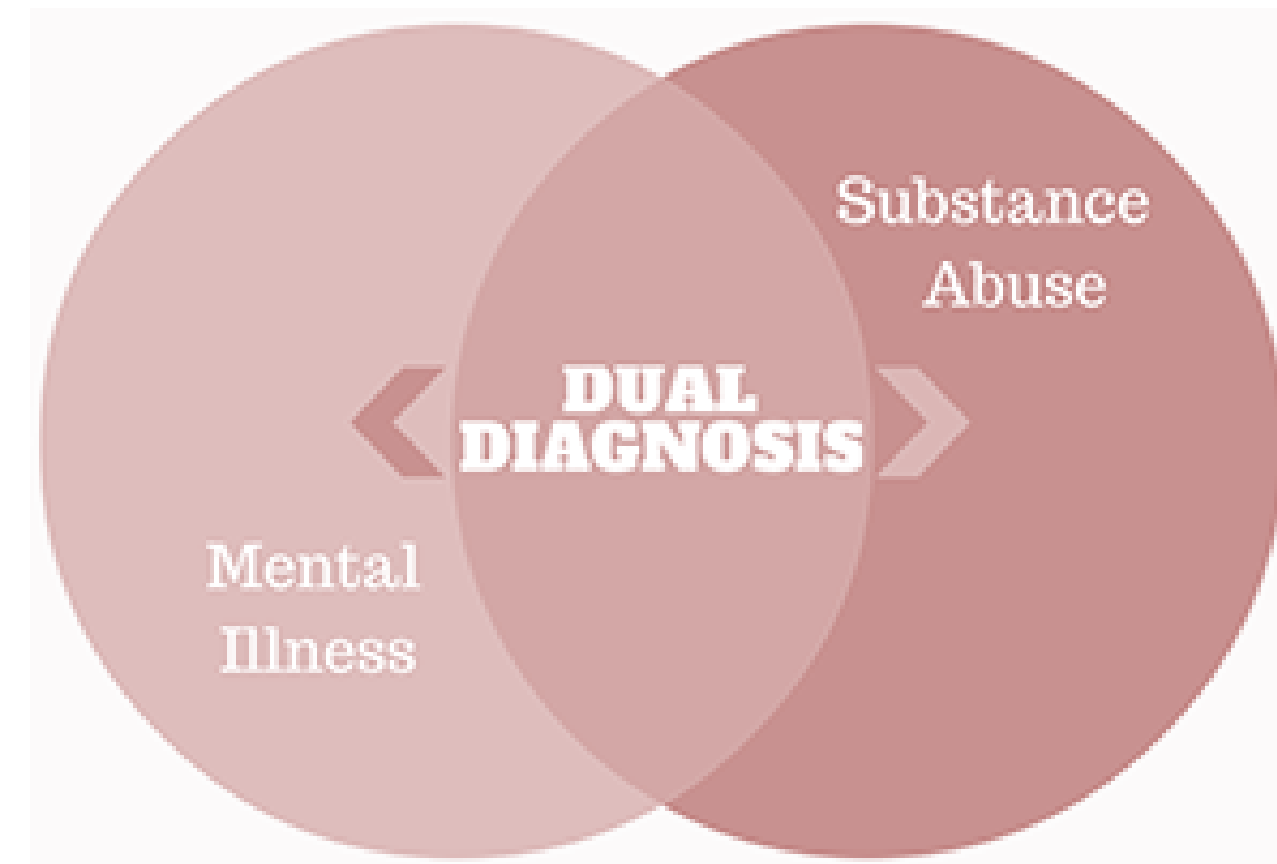
## **POZNATKY Z AMBULANTNÍ PRAXE**

Lenka Šťastná, Lenka Varyšová

Purkyňka, 18.3.2026

# Východiska

## Duální porucha



- Současný výskyt poruch způsobených užíváním návykových látek a dalších duševních poruch.
- Jsou ve vzájemné interakci, jedna porucha může zhoršovat průběh druhé.
- Pacienti s duální poruchou mají často komplikovanější průběh léčby, vyšší míru relapsů a vyžadují specifické, intervence, integrovanou léčbu se zajištěnou kontinuitou.
- Zásadní význam pro plánování péče a průběh léčby.
- NMS (2023): odhad u klientů adiktologických služeb 30-50 %
- NUDZ (2018): uvádí jako komorbidní výskyt deprese a úzkosti, dále symptomy jako interpersonální senzitivita, hostilita, paranoidní stavy, psychotické myšlení.

# Cíle práce

- Zjistit prevalenci duálních poruch u pacientů Adiktologické ambulance (2019–2024).
- Zjistit, zda existuje vztah mezi typem adiktologické poruchy (druh užívané látky), druhem duální poruchy a pohlavím.
- Zjistit, zda souvisí prevalence duálních poruch s délkou setrvání v léčbě.
- Identifikovat typické profily pacientů na základě shodných charakteristik (věk, pohlaví, základní adiktologická diagnóza, přítomnost duálních poruch).

# Retrospektivní data

## Metody sběru a analýzy dat

- Retrospektivní analýza zdravotnické dokumentace (data z běžné zdravotnické dokumentace)
- **Sběr dat:** systém FONS: anonymní kód pacienta, pohlaví, rok narození, datum návštěvy, hlavní diagnóza, vedlejší diagnóza 1-4 + psychiatrické vyšetření (diagnostika dle MKN-10)
- **Metody analýzy** dat pomocí SPSS
- Schválení etickou komisí VFN

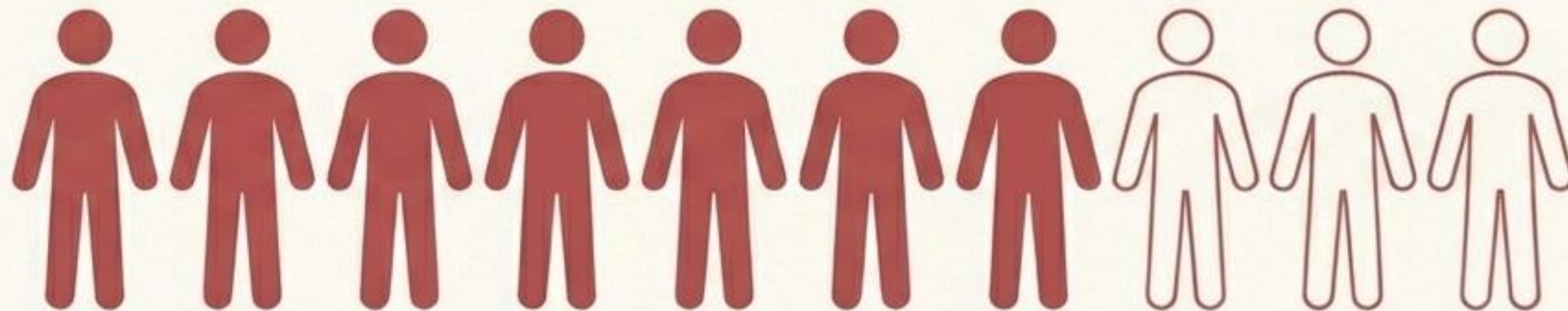
# Výzkumný soubor

- Soubor: **622 pacientů** (60 % muži, 40 % ženy) ve věku 19-89 let, průměrný věk 42,8 let (ženy starší než muži), 53,2 % souboru tvořili pacienti ve věku 40-64 let
- Nejčastější: uživatelé alkoholu (39,1 %), více látek (12,2 %), opioidů (10,1 %) a sedativ a hypnotik (9,6 %)
- Muži vyšší podíl poruch spojených s užíváním stimulancií, opioidů a užíváním více látek.
- Ženy vyšší zastoupení užívání sedativ a hypnotik.

## Duální porucha je pravidlem, nikoli výjimkou

70,7 %

pacientů adiktologické ambulance má alespoň jednu další psychiatrickou poruchu.

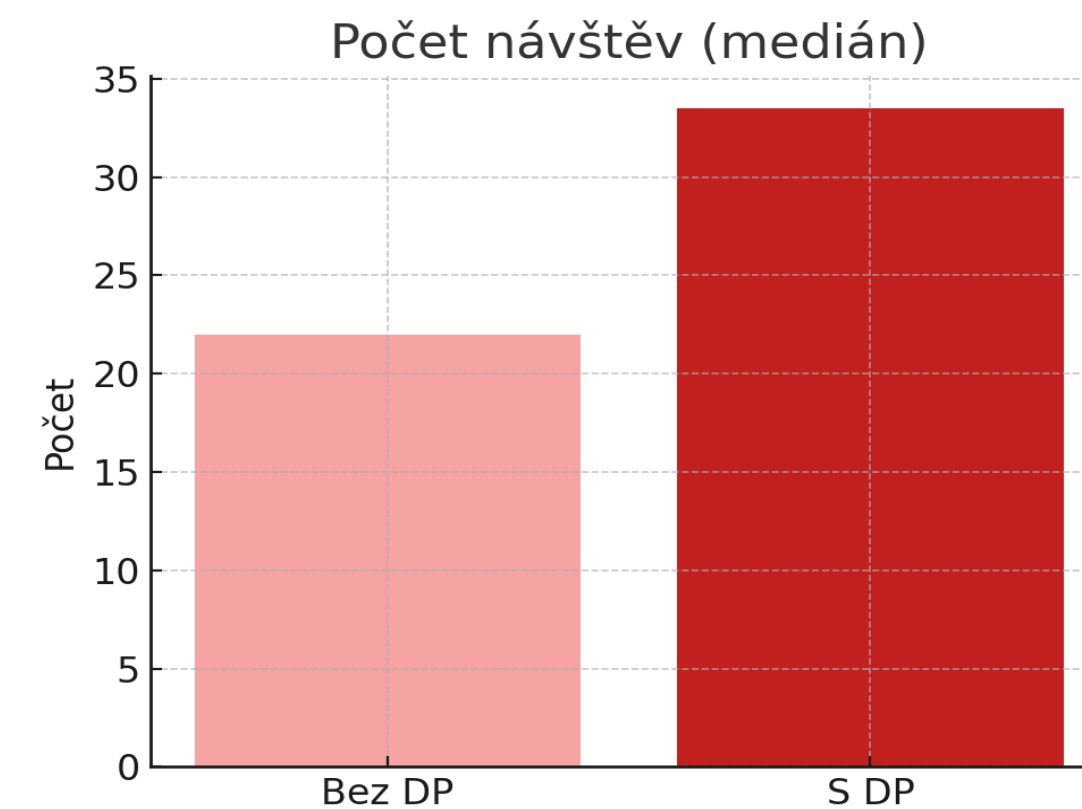
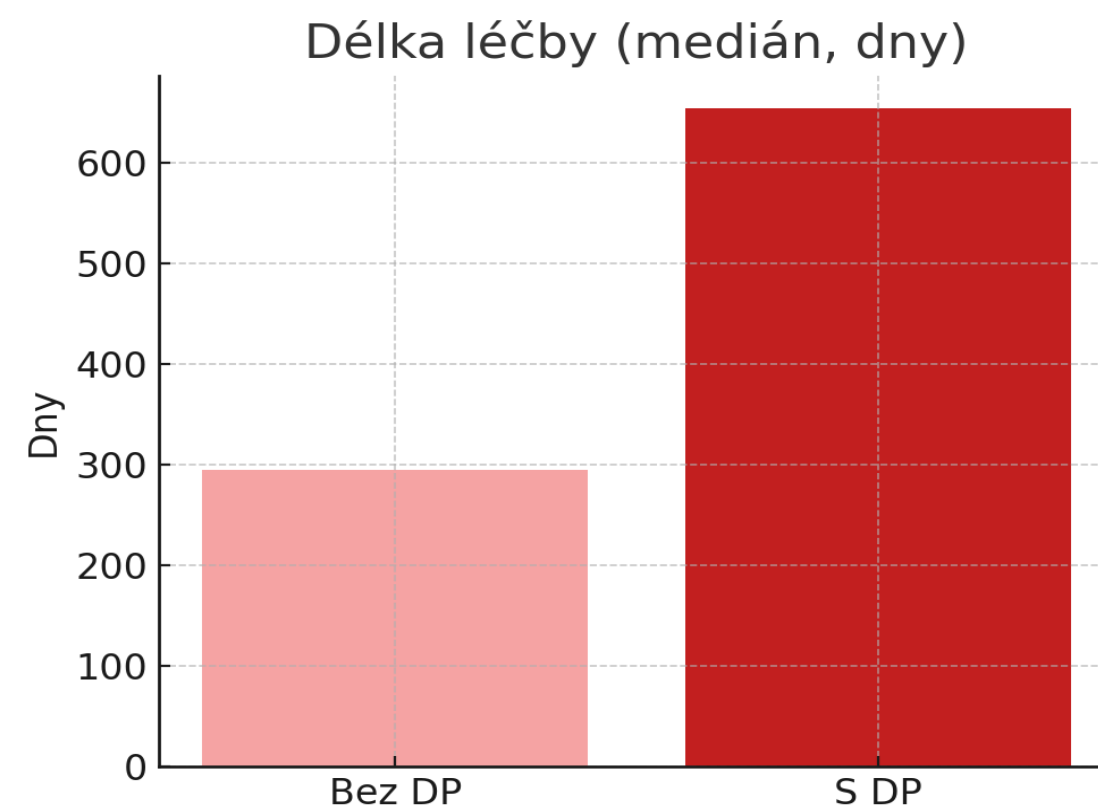
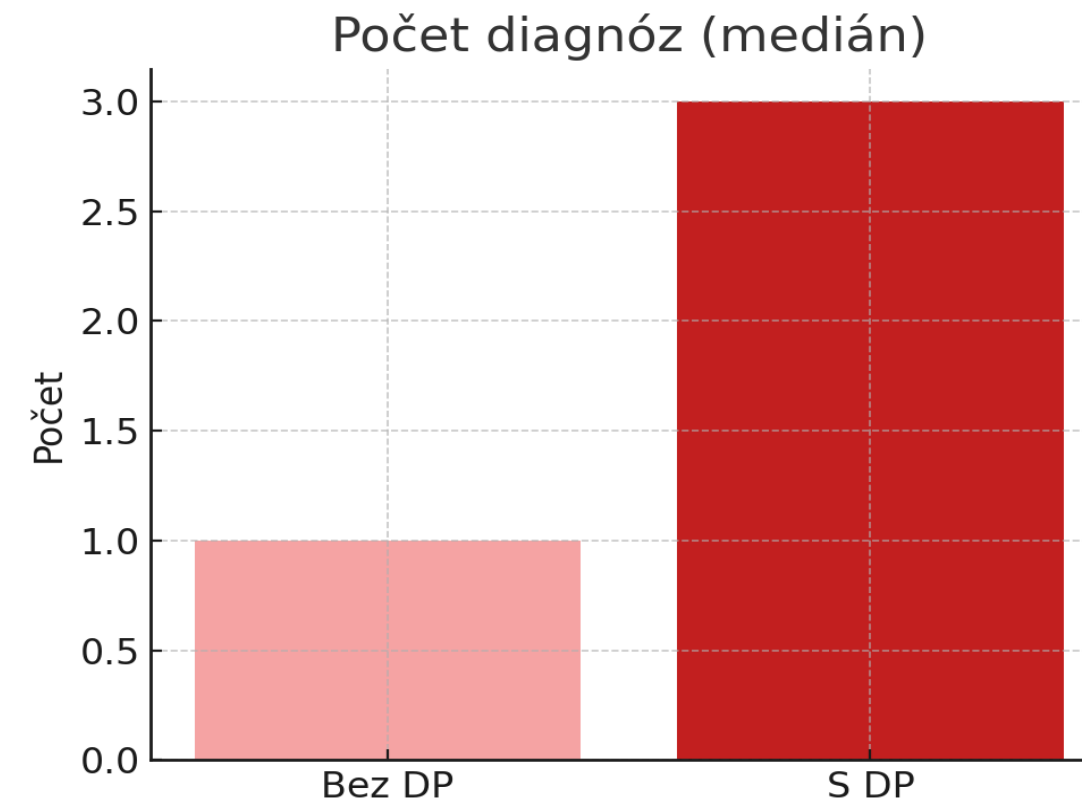
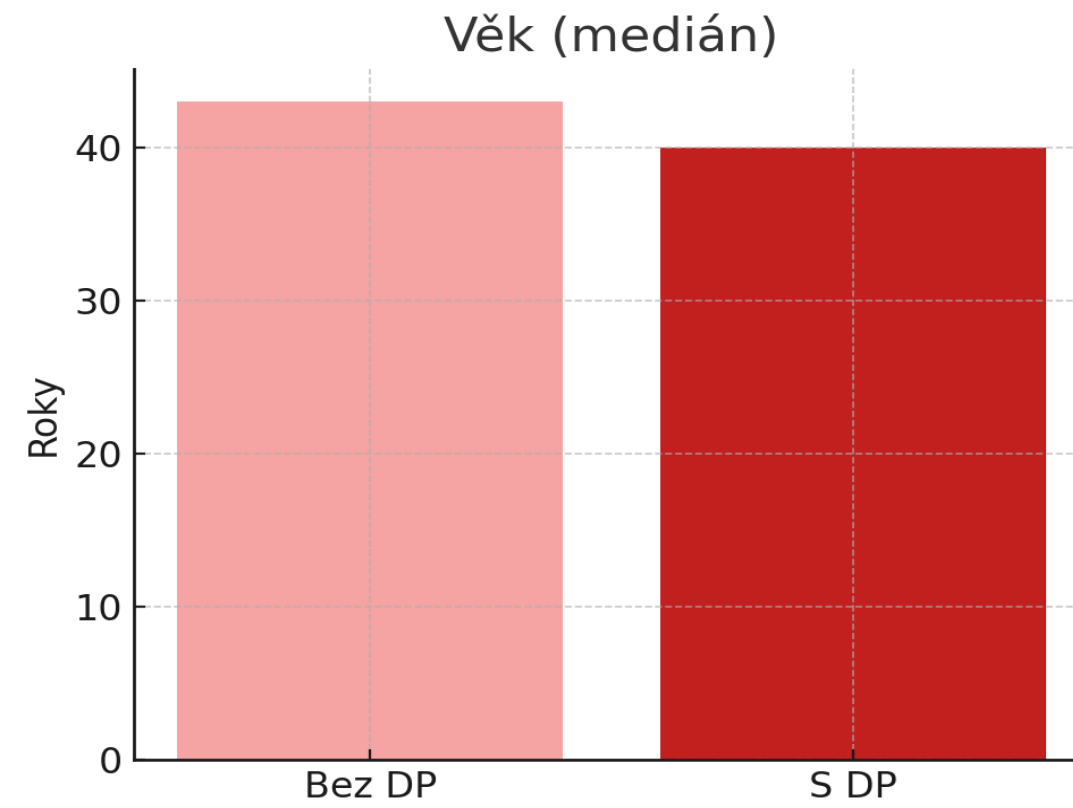


# Většina pacientů s duální poruchou čelí více diagnózám

Přes **62 %** pacientů s duální poruchou má **dvě a více** komorbidních diagnóz.

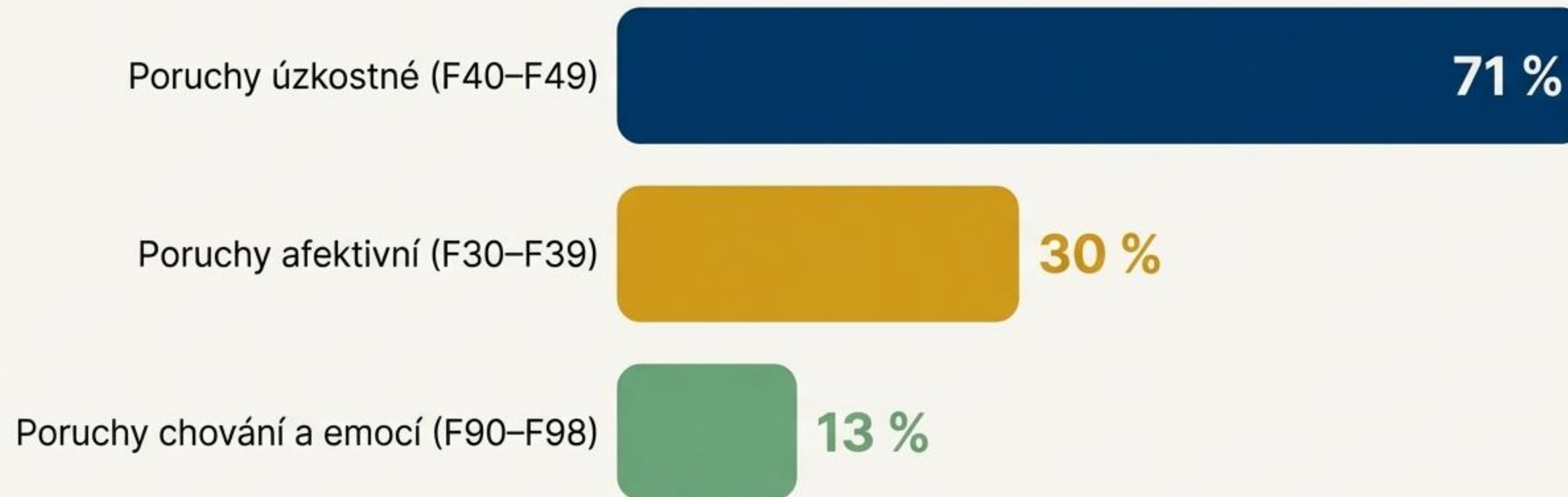


# Duální poruchy vzhledem k věku, délce léčby a počtu návštěv



# Krajina komorbidit: Dominuje úzkost a poruchy nálady

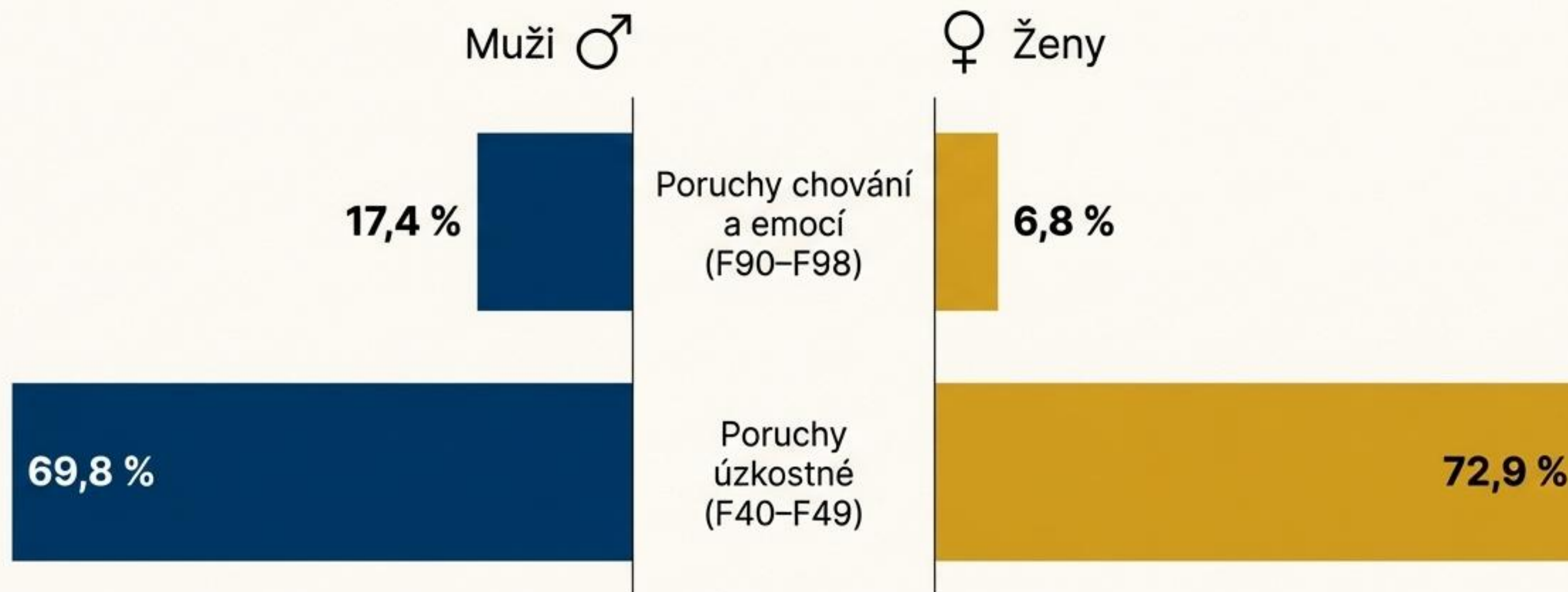
Nejčastější typy duálních poruch u pacientů, u kterých byla komorbidita zjištěna:



*\*Procenta vyjadřují podíl pacientů s danou komorbiditou z celkového počtu pacientů s alespoň jednou duální poruchou.*

# Příběh dvou pohlaví: Odlišné cesty, odlišná zátěž

Celková prevalence duálních poruch je mezi pohlavími podobná, ale typy komorbidit se statisticky významně liší.



# Otisk návykové látky: Specifické závislosti, specifické komorbidity

Typ primární závislosti silně koreluje s profilem psychiatrické komorbidity.

	Afektivní (F30-39)	Úzkostné (F40-49)	Poruchy chování (F90-98)
 <b>Alkohol</b> (F10)		<b>**Silná vazba**</b> 71,2 %	
 <b>Kanabinoidy</b> (F12)			<b>**Silná vazba**</b> muži 66,7 %
 <b>Sedativa/Hypnotika</b> (F13)		<b>**Silná vazba**</b> ženy 88,5 %, muži 68,2 %	

# Výsledky

## Vztah užívané látky a duální poruchy

- Nejčastější komorbidity:
- F40-49 (neurotické, stresové a somatoformní): 69,8 % mužů a 72,9 % žen.
- F30-39 (poruchy nálady): 30,2 % mužů a 28,8 % žen.
- F90-98 (poruchy chování a emocí s obvyklým nástupem v dětství a adolescenci): 17,4 % mužů a 6,8 % žen.
- Vztah mezi látkou a duální poruchou:
- Alkohol (F10): Silná vazba na úzkostné a afektivní poruchy.
- Sedativa a hypnotika (F13): Extrémně vysoká komorbidity s úzkostnými poruchami (až 88 % u žen).
- Kanabinoidy (F12): častější poruchy chování a emocí F90-98 (66,7 % u mužů a 50 % žen).
- Stimulancia (F15): Častý výskyt psychotických symptomů a poruch chování.
- Statisticky významné genderové rozdíly v prevalenci některých poruch: Ženy vykazují statisticky významně vyšší počet duálních poruch a častěji trpí afektivními a úzkostnými poruchami než muži.

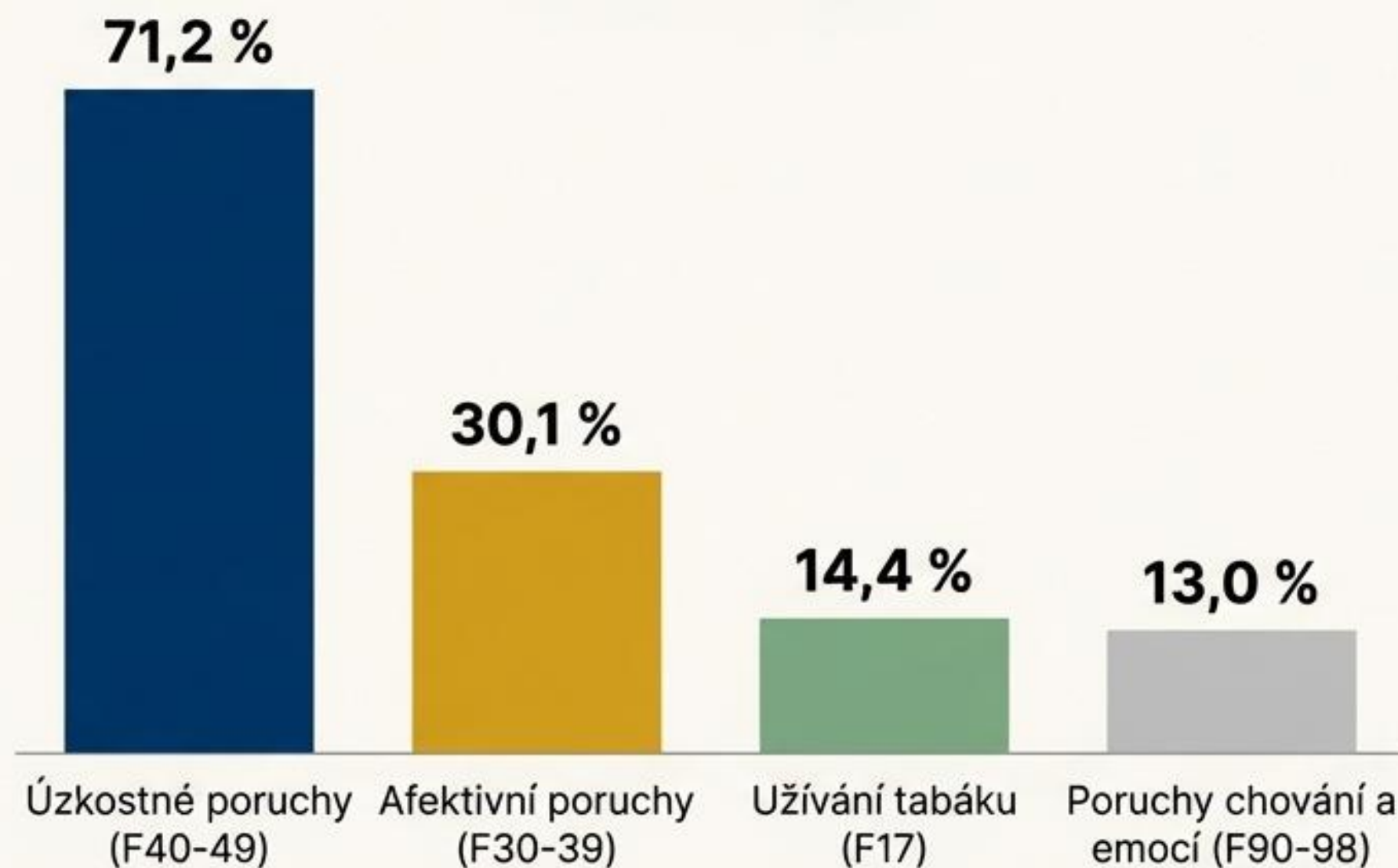
# Hlubší pohled: Profil pacienta s poruchou způsobenou užíváním alkoholu (F10)

Nejpočetnější skupina v našem souboru (243 pacientů, 39,1 %).

## **Klíčový poznatek:**

U pacientů s poruchou F10 dominuje vysoká míra úzkostných a afektivních poruch, často v kombinaci s užíváním tabáku.

Otisk komorbidit



# Výsledky

## Vztah duální poruchy a délky léčby

- Pacienti s duální poruchou v ambulantní péči setrvávají významně déle než pacienti bez duální poruchy, mají také více kontaktů se službou.
- Ženy s duální poruchou setrvávají v léčbě déle než muži.
- Uživatelé opioidů setrvávají déle než uživatelé alkoholu.
- Kratší léčba – nejmladší pacienti, užívání více látek, vysoké riziko předčasného ukončení.
- Delší setrvání v léčbě – pacienti s duální poruchou, v substituční léčbě.

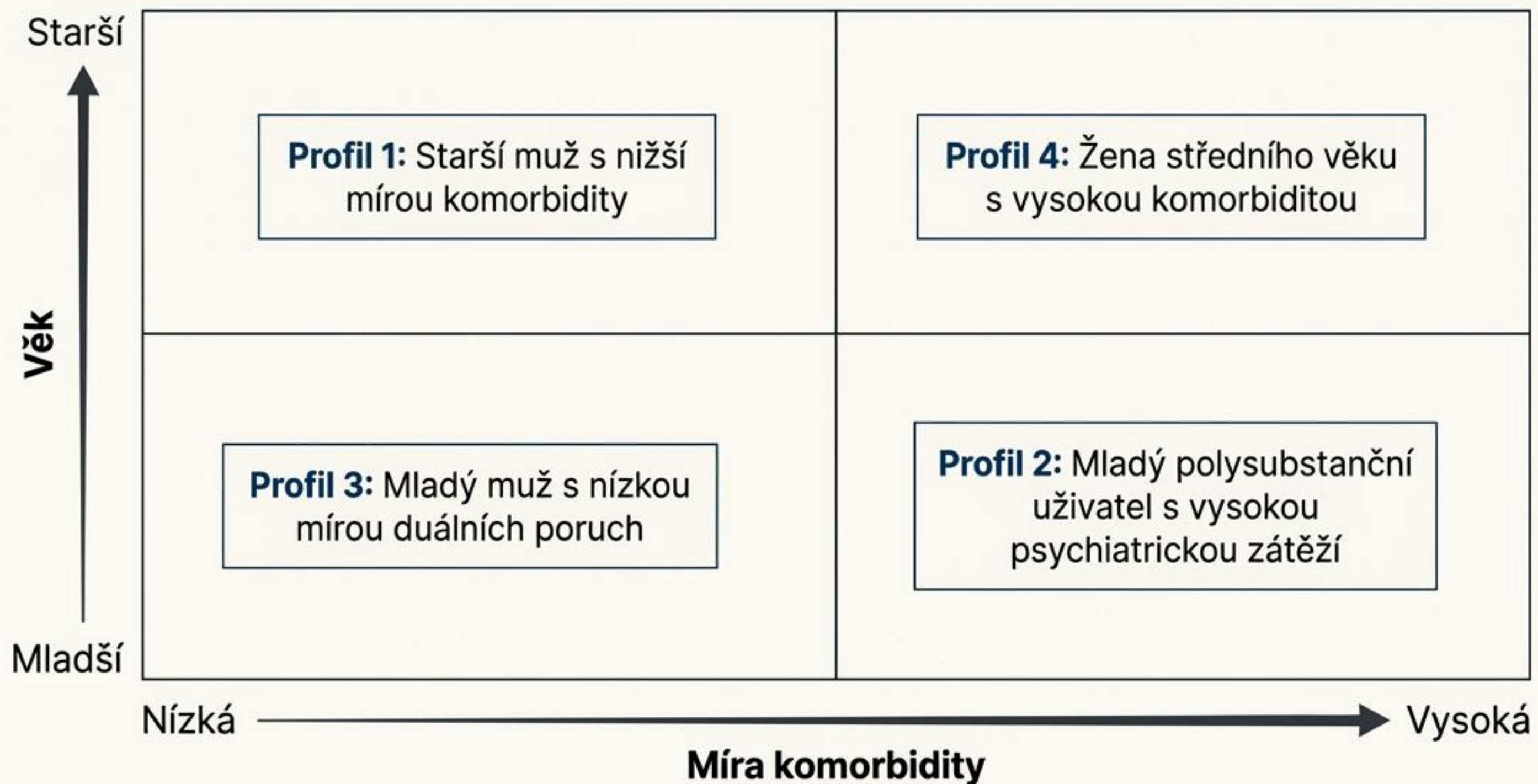
# Výsledky

## Typologie pacientů na základě shlukové analýzy

4 odlišné skupiny pacientů

Shluk	Označení	N	Popis
Shluk 1	Starší uživatelé alkoholu a hráči	139	Převážně muži, vyšší věk (nad 65 let), nejčastější základní diagnóza F10 (poruchy způsobené užíváním alkoholu) a F63 (patologické hráčství), relativně nižší zastoupení duálních poruch.
Shluk 2	Polymorfní uživatelé s psychickými problémy	173	Častěji muži ve věku do 40 let užívající opioidy, kanabinoidy a stimulancia, přítomnost více duálních poruch, a to afektivní, úzkostné a poruchy chování a emocí s obvyklým nástupem v dětství + užívání alkoholu a tabáku.
Shluk 3	Mladí uživatelé nelegálních návykových látek v kombinaci s gamblingem	118	Nejmladší skupina, převážně muži užívající opioidy a více látek současně, časté patologické hráčství, duální poruchy zřídka.
Shluk 4	Ženy užívající alkohol a léky s psychickými problémy	191	Nejpočetnější, převažují ženy ve středním věku 20-64 let užívající alkohol, sedativa a hypnotika, tabák, s výrazným zastoupením úzkostných, afektivních poruch, ale také poruchy příjmu potravy a poruchy osobnosti.

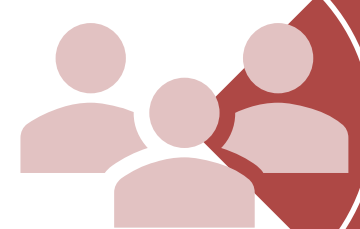
# Mapa pacientů: Rozmístění profilů podle věku a komorbidity



Tento rámeček umožňuje rychlou orientaci v typologii pacientů a může pomoci při individualizaci léčebného plánu.

# Klíčové poznatky

- Vysoká prevalence – duální porucha je přítomná u 7 z 10 pacientů, je tedy spíše normou než výjimkou v ambulanci.
- Specifické vzorce – typ užívané látky souvisí s druhem psychiatrické komorbidity (např. sedativa + úzkost, kanabinoidy + poruchy chování).
- Genderové rozdíly – muži vykazují významně častěji poruchy chování a emocí s nástupem v dětství (F90-98), zatímco ženy častěji trpí úzkostnými poruchami.
- Komplexní zátěž – více než 60 % pacientů s duální poruchou se potýká se dvěma a více komorbidními poruchami současně.



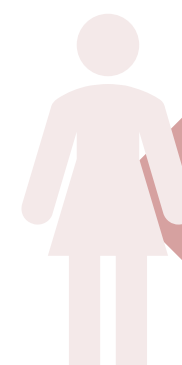
**Prevalence duálních poruch:** v našem souboru 71 %  
– více než uvádějí některé zahraniční studie (42 %, Torrens et al., 2017),  
– blízké výsledkům Puértolas-García et al. (2022): 74 %.



**Retence:** pacienti s duální poruchou setrvávají u nás déle, jinde často kratší doba  
– rozdíly mohou souviset s metodikou, složením souboru a organizačním kontextem (Puértolas-García, 2022; Daigre et al., 2021).



**Rozporuplné výsledky:** některé studie uvádějí nižší adherenci a horší prognózu u duálních poruch (Schulte et al., 2010; Mancheño-Velasco et al., 2024), jiné ukazují na delší retenci u komplexnějších případů (Ghosh et al., 2020; Lozano et al., 2025).



**Gender a látka:** naše data ukazují delší retenci u žen (podobně Choi et al., 2015) a u pacientů s opioidní poruchou (možný vliv substituční léčby).

# Limity a implikace

## Limity

- Retrospektivní data X prospektivní studie
- Omezená externí validita, selekční zkreslení: Jedna ambulance v jednom zařízení (specifický soubor?)
- Jen pacienti s psychiatrickým vyšetřením, riziko systematické chyby (slepé skvrny v diagnostice, poddiagnostikování poruch osobnosti)
- Absence standardizovaných diagnostických nástrojů
- Limity administrativních dat o setrvání v léčbě: Nemožnost odlišit drop-out od úspěšné ukončení léčby, absence klinických ukazatelů

## Klinické důsledky

- Nutnost systematického screeningu, diagnostiky
- Duální poruchy přítomny u většiny pacientů → vyžadují komplexní péči a přizpůsobení terapeutického plánu nejen typu závislosti, ale i profilu komorbidity a pohlaví pacienta
- Delší retence = potřeba kontinuální podpory
- Posílení multidisciplinarity v rámci jednoho léčebného týmu

## Závěr

Výsledky potvrzují vysokou prevalenci duálních poruch...a poukazují na významné souvislosti mezi typem užívané látky, pohlavím a druhem duální poruchy.

Individualizovaný a integrovaný multidisciplinární přístup není nadstandardní péčí, ale klinickou nutností.

# Literatura

- Chomynová P, Dvořáková Z, Grohmannová K, Orliková B, Černíková T, et al. Zpráva o nelegálních drogách v České republice 2024 [Report on Illicit Drugs in the Czech Republic 2024]. Praha: Úřad vlády České republiky; 2024.
- Puertolas-Gracia, B., Barbaglia, M. G., Gotsens, M., Pares-Badell, O., Brugal, M. T., Torrens, M., Trevino, L., Rodriguez-Diaz, C., Vazquez-Vazquez, J. M., Pascual, A., Coromina-Gimferrer, M., Jimenez-Duenas, M., Oliva, I., Gonzalez, E., Mestre, N., & Bartroli, M. (2022). Lifetime Dual Disorder Screening and Treatment Retention: A Pilot Cohort Study. *J Clin Med*, 11(13). <https://doi.org/10.3390/jcm11133760>
- Torrens, M., Mestre-Pintó, J.-I., & Domingo Salvany, A. (2017). *Komorbidity adiktologických a duševních poruch v Evropě* (1. vydání v českém jazyce). Úřad vlády ČR, Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti.
- Choi, S., Adams, S. M., Morse, S. A., & MacMaster, S. (2015). Gender differences in treatment retention among individuals with co-occurring substance abuse and mental health disorders. *Subst Use Misuse*, 50(5), 653-663. <https://doi.org/10.3109/10826084.2014.997828>
- Schulte, S. J., Meier, P. S., Stirling, J., & Berry, M. (2010). Unrecognised dual diagnosis – a risk factor for dropout of addiction treatment. *Mental Health and Substance Use*, 3(2), 94-109. <https://doi.org/10.1080/17523281003705199>
- Mancheño-Velasco, C., Narváez-Camargo, M., Lozano-Rojas, Ó. M., & Sanchez-Garcia, M. (2024). Readmission and Dropout in Outpatient Centers: An Analysis of Real-World Data in Patients with Dual-Diagnosis. *International Journal of Mental Health and Addiction*. <https://doi.org/10.1007/s11469-024-01360-7>
- Lozano, O. M., Narvaez-Camargo, M., Dacosta-Sanchez, D., & Mancheno-Velasco, C. (2025). Coordinated Treatment for Dual Diagnosis: Longer Treatment with Comparable Outcomes to Substance Use Disorder-Only Outpatients. *Subst Use Misuse*, 60(10), 1514-1522. <https://doi.org/10.1080/10826084.2025.2505761>
- Ghosh, A., Sharma, N., Subodh, B. N., Basu, D., Mattoo, S. K., & Pillai, R. R. (2020). Predictors of Dropout from an Outpatient Treatment Program for Substance Use Disorders in India: a Retrospective Cohort Study of Patients Registered over a 10-Year Period (2009–2018). *International Journal of Mental Health and Addiction*, 20(2), 943-955. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00417-7>

**Klinika adiktologie, 1. lékařská fakulta a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze**



**Děkuji za pozornost.**

**Mgr. Lenka Šťastná, Ph.D.**

[lenka.stastna@lf1.cuni.cz](mailto:lenka.stastna@lf1.cuni.cz)

[lenka.stastna@vfn.cz](mailto:lenka.stastna@vfn.cz)