

Perioperační management pacientů s abúzem sedativně působících návykových látek – část 1

Dostálová V. ^{1,3}, Kulda K. ¹, Kulhánková J. ¹, Mikl J. ¹, Gabrhelík T. ²

¹Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny, Univerzita Karlova v Praze, Lékařská fakulta v Hradci Králové

²Anesteziologicko-resuscitační oddělení, Krajská nemocnice T. Bati, Zlín, Lékařská fakulta Univerzity Palackého v Olomouci

³Fakulta zdravotnických studií Univerzity Pardubice

Sedativně působící návykové látky představují významný klinický problém v perioperační péči, protože ovlivňují farmakodynamiku i farmakokinetiku anestetik a zvyšují riziko komplikací během anestezie. Mezi nejčastěji zneužívané látky této skupiny patří benzodiazepiny, opioidy a alkohol. Jejich chronické užívání vede k rozvoji tolerance, změně citlivosti receptorů a potenciálnímu abstinenci syndromu, což může komplikovat úvod do anestezie, udržování anestetické hloubky i pooperační analgezie. Akutní intoxikace naopak potencuje účinek anestetik, zvyšuje riziko dechové deprese, hypotenze a opožděného probuzení. Cílem práce je shrnout farmakologické vlastnosti nejčastěji zneužívaných sedativních látek, popsat jejich interakce s anestetiky a upozornit na specifika perioperačního managementu pacientů s jejich užíváním. Správná identifikace rizik a individualizace anestetického plánu jsou klíčové pro minimalizaci komplikací a zajištění bezpečné anesteziologické péče.

Klíčová slova: abúzus, sedativa, benzodiazepiny, opioidy, alkohol, anestezie.

Perioperative management of patients with sedative addictive substance abuse

Sedative addictive substances represent a significant clinical problem in perioperative care because they affect both the pharmacodynamics and pharmacokinetics of anesthetics and increase the risk of complications during anesthesia. The most commonly abused substances in this group include benzodiazepines, opioids, and alcohol. Their chronic use leads to the development of tolerance, changes in receptor sensitivity, and potential withdrawal syndrome, which can complicate the induction of anesthesia, maintenance of anesthetic depth, and postoperative analgesia. Acute intoxication, on the other hand, potentiates the effects of anesthetics, increasing the risk of respiratory depression, hypotension, and delayed awakening. The aim of this work is to summarize the pharmacological properties of the most commonly abused sedative substances, describe their interactions with anesthetics, and highlight the specifics of perioperative management of patients using them. Proper identification of risks and individualization of the anesthetic plan are key to minimizing complications and ensuring safe anesthetic care.

Key words: abuse, sedatives, benzodiazepines, opioids, alcohol, anesthesia.

Úvod

Sedativně působící návykové látky představují významnou skupinu substancí, které ovlivňují centrální nervový systém a zasahují do řady fyziologických regulačních mechanismů. Benzodiazepiny, opioidy, alkohol a v posledních letech také kratom patří mezi nejčastěji zneužívané látky s potenciálem vzniku tolerance, závislosti a závažných abstinenci stavů. Jejich farmakologické působení zahrnuje modulaci GABAergního, glutamatergního, opioidního či monoaminového systému, což vede k širokému spektru účinků od anxiolýzy a sedace až po analgezie či

euforii. Chronické užívání těchto látek je spojeno s neuroadaptivními změnami, které mění citlivost receptorů, narušují homeostatické mechanismy a vedou k rozvoji tolerance a závislosti. Akutní intoxikace naopak potencuje účinky anestetik a dalších látek tlumících CNS, což může způsobit výraznou hemodynamickou a respirační nestabilitu. V perioperačním období tak vzniká komplexní interakce mezi farmakologickými účinky návykových látek, fyziologickými změnami vyvolanými stresem z operace a účinky anestetik. Z klinického hlediska představují tiho pacienti heterogenní skupinu s rizikem obtížně kontrolovatelné

KORESPONDENČNÍ ADRESA AUTORKY:

doc. MUDr. Vlasta Dostálová, Ph.D., MBA, vlasta.dostalova@fnhk.cz

Článek přijat redakcí: 19. 5. 2026; Článek přijat k tisku: 24. 6. 2026

Cit. zkr.: Anest intenziv Med. 2026;37(3):149-155