



Preveliki odmerki – glavni vzrok smrti med mladimi, ki se ji je mogoče izogniti

Smrt, povezana z drogo, je zapleten pojav, ki vključuje smrti zaradi prevelikih odmerkov in smrti, ki so posredno povezane z drogami, na primer zaradi bolezni, ki se širijo s souporabo opreme za vbrizgavanje, kot sta AIDS in hepatitis, ter zaradi nezgod, nasilja in samomorov pod vplivom drog.

Številna prizadevanja so bila usmerjena v zmanjšanje tveganega vedenja za okužbo s HIV med uporabniki drog, le-ta pa so skupaj z boljšimi metodami za zdravljenje odvisnosti od drog vplivala na skupno umrljivost. Do danes se prevelikim odmerkom ni namenjala enake pozornosti in ta pojav sedaj v vsej Evropski uniji povzroča veliko več smrtnih primerov med injicirajočimi uporabniki drog kot kateri koli drug vzrok, vključno z AIDS-om.

Od leta 1990 naprej v zahodni Evropi poročajo o skoraj 100.000 akutnih smrtnih primerih, povezanih z drogo, pri čemer lahko večino teh primerov pripišemo prevelikim odmerkom

zaradi drog, povezanih z uporabo opiatov. V nekaterih državah se število izgubljenih življenj zaradi prevelikih odmerkov med moškimi približuje številu smrtnih primerov pri prometnih nezgodah.

Trenutna strategija EU na področju drog in akcijski načrt sta zlasti usmerjena na smrti, povezane z drogo. Čeprav je dosežen obseg zahtevanega občutnega zmanjšanja smrti zaradi prevelikih odmerkov vprašljiv, je veliko držav uvedlo ukrepe za njihovo zmanjšanje in so to v svojih nacionalnih strategijah na področju drog navedle kot jasen cilj. Evropski svet v nedavnem priporočilu poudarja ta cilj in od držav članic pričakuje, da bodo zagotovile številne ukrepe, s katerimi bi lahko zmanjšali število smrti zaradi prevelikih odmerkov.

Zdi se, da so ti ukrepi že obrodili prve sadove, saj lahko sedaj opazimo rahlo zmanjšanje smrti zaradi prevelikih odmerkov. Vendar število smrtnih primerov še vedno ostaja

V devetdesetih je število z drogo povezanih smrti v Evropi stalno naraščalo. Sedaj lahko vidimo podatke, ki kažejo, da se je število smrti zaradi prevelikih odmerkov drog ustalilo ali celo upadlo. To je spodbudna novica, vendar si ne smemo dovoliti, da bi bili zadovoljni, saj število smrti zaradi prevelikih odmerkov drog ostaja na zgodovinsko visoki ravni in je še naprej eden glavnih vzrokov za izgubo življenj med mladimi v Evropi, ki bi se mu lahko izognili.

Marcel Reimen, Predsednik
Upravnega odbora EMCDDA

na zgodovinsko visoki ravni, zato je treba ukrepati bolj sistematično, če želimo občutno zmanjšati število smrti zaradi prevelikih odmerkov, kot to zahteva akcijski načrt.

Opredelitve

V tej kratki predstavitvi politike se pojem "smrti zaradi prevelikih odmerkov" nanaša na smrti, ki so neposredno povezane z uporabo ene ali več drog. Smrti zaradi prevelikih odmerkov se v splošnem ponavadi pojavijo kmalu po uporabi snovi. Te vrste smrtnih primerov poznamo kot "zastrupitve" ali "smrti zaradi uporabe drog". Definicija umrljivosti zaradi drog EMCDDA je povezana s temi primeri in v to ne vključuje smrti, ki so posredno povezane z uporabo drog.

Ključne ugotovitve

1. Prevelik odmerek drog, ki vključuje predvsem opiate, je glavni vzrok smrti med mladimi v Evropi, kjer se vsako leto zabeleži več kot 8000 takih smrti, in je trenutno glavni vzrok smrti med injicirajočimi uporabniki drog.
2. Žrtve prevelikega odmerka so večinoma moški med 20-im in 40-im letom, ki v večini primerov opiate injicirajo in so pogosto brezdomci ali odrinjeni na rob družbe. Večina smrtnih primerov, povezanih z uporabo heroina, se pojavi med izkušenejšimi in bolj odvisnimi uporabniki, ki heroin kombinirajo z drugimi drogami, zlasti z alkoholom in benzodiazepini.
3. Napredek pri ugotavljanju in opredeljevanju dejavnikov tveganja in tveganih stanj zaradi prevelikih odmerkov drog kaže, da bi lahko preprečili velik delež smrtnih primerov zaradi njih.
4. Obstajajo dokazi, ki kažejo, da lahko s širokim krogom ukrepov učinkovito zmanjšamo število prevelikih odmerkov drog. Poleg tega na splošno postajajo vedno pogostejše intervencije za preprečevanje prevelikih odmerkov, vključno z izobraževalnimi in strateškimi ukrepi, s katerimi se lahko zmanjšata umrljivost in morbiditeta.
5. Zmanjšanje smrti zaradi drog je cilj javne zdravstvene politike EU in njenih držav članic.
6. Čeprav je skupno število smrti zaradi prevelikih odmerkov v EU še vedno zelo visoko, lahko v nekaterih državah v zadnjih letih opazimo pozitiven trend. Nekateri nove države članice se bodo mogoče srečevale s podobnim razvojem, kot smo ga lahko opazili v zahodnoevropskih državah na začetku epidemije s heroinom.

1. Smrti zaradi prevelikih odmerkov drog in vpletene snovi

V Evropi vsako leto poročajo o več kot 8000 akutnih smrtih, povezanih z drogami. V obdobju med letoma 1990 in 2002 je 15 "starih" držav članic EMCDDA-ju poročalo o skoraj 100.000 akutnih smrtih, povezanih z drogami. Te številke pomenijo minimalne stopnje smrtnih primerov zaradi prevelikih odmerkov drog v Evropi, saj v mnogih državah pogosto obstaja določen delež neprijavljenih primerov. Prevelik odmerek je glavni vzrok smrti med uživalci heroina v vsej Evropski uniji in občutno presega število smrti zaradi drugih bolezni, kakršna je AIDS. Medtem ko HIV/AIDS še naprej povzročata velike zdravstvene težave med injicirajočimi uporabniki drog, je leta 2000 umrlo 1507 oseb, ki so se z AIDS-om okužile zaradi vbrizgavanja drog, v primerjavi s skupno 8838 smrtnimi primeri zaradi prevelikih odmerkov.

Opiati so vzrok večine v Evropi zabeleženih smrti zaradi prevelikih odmerkov in imajo verjetno ključno vlogo, čeprav jih pri žrtvah s prevelikimi odmerki pogosto najdemo v kombinaciji z drugimi snovmi.

Preveliki odmerki zaradi opiatov so v številnih državah EU eden glavnih vzrokov smrti med mladimi, zlasti pri moških iz urbanih predelov. Študije v nekaterih evropskih mestih so ocenile, da smrti zaradi prevelikih odmerkov dosega 15 % (München, 1995), 17 % (Barcelona, 1995) ali 33 % (Glasgow z okolico, 2003) vseh smrti med moškimi, stari od 15 do 35 let.

Število smrti zaradi prevelikih odmerkov v skupnosti bo odvisno od števila injicirajočih uporabnikov drog (bolj kot samo od skupnega števila prebivalstva) in od incidence prevelikih odmerkov ter stopenj umrljivosti med tistimi, ki injicirajo. Te parametre je treba spremljati, da bi razumeli spremembe v številu smrti zaradi prevelikih odmerkov ter pri vplivu intervencij.

Preveliki odmerki opiatov, ki večinoma prizadenejo mlajše ljudi, pomenijo visoko število izgubljenih potencialnih let življenja. Na primer, v Angliji in Walesu je bilo leta 1995 ocenjeno, da preveliki odmerki opiatov pomenijo 5 % vseh izgubljenih let življenja pri moških, pri čemer se je to število približalo številu smrtnih primerov zaradi prometnih nezgod.

Poleg prevelikih odmerkov so uporabniki opiatov, zlasti tisti, ki si jih vbrizgavajo, v večji nevarnosti, da umrejo zaradi AIDS-a in drugih vzrokov, vključno z nasiljem, nezgodami in samomori. Njihova skupna umrljivost je približno deset- do dvajsetkrat višja od

umrljivosti v splošni populaciji pri enaki starosti.

Nekatere študije so pokazale, da je 20–30 % aktivnih uporabnikov heroina v prejšnjem letu vzelo prevelik odmerek, ki ni povzročil smrti, in da je 50–70 % to storilo vsaj enkrat v svojem življenju. Ocenjuje se, da je okoli 5 % prevelikih odmerkov z opiatu usodnih.

2. Značilnosti žrtev prevelikih odmerkov

Večina žrtev prevelikih odmerkov v EU so mlajše osebe, stare med 20 in 45 let, njihova povprečna starost so trideseta leta. Večinoma so žrtve moški, saj se njihov odstotek v različnih državah EU giblje med 70 % in 93 %.

Različne študije so pokazale, da je večja umrljivost med moškimi uporabniki opiatov v primerjavi z umrljivostjo pri ženskah, ki uporabljajo opiate. Nekatere od teh razlik med spoloma lahko pojasnimo z višjimi stopnjami tveganega vedenja med moškimi, vključno z zgodnjim začetkom uporabe, uporabo več drog in alkohola, tem, da so med vbrizgavanjem sami, in večjo stopnjo prestopanja zaporne kazni.

Do smrtnih primerov zaradi prevelikih odmerkov ponavadi prej pride med izkušenimi uporabniki in uporabniki z večjo zasvojenostjo kot med mlajšimi in neizkušenimi uporabniki.

Zdi se, da v večini držav EU žrtve prevelikih odmerkov postajajo starejše, kar spodbuja domnevo o "učinku starajoče se kohorte" ("ageing cohort effect"). Na Finskem in deloma tudi v Grčiji in Združenem kraljestvu ta trend ni opazen, kar lahko kaže na povečano incidenco uporabe opiatov v zadnjih letih v teh državah.

3. Okoliščine prevelikih odmerkov drog so dobro poznane

Uživanje opiatov z vbrizgavanjem občutno poveča tveganje za prevelike odmerke; uporaba heroina s kajenjem ali inhaliranjem lahko povzroči prevelike odmerke, vendar pa je tveganje veliko manjše.

Čeprav se zdi, da je količina zaužitega heroina zelo pomembna pri smrtih zaradi prevelikih odmerkov, se ravni heroina v krvi pri žrtvah prevelikih odmerkov zelo razlikujejo in so pri mnogih razmeroma nizke. Kombiniranje heroina z drugimi drogami privede do zastupitve z več drogami hkrati, kar je glavni dejavnik tveganja pri prevelikih odmerkih s heroinom. Drog, ki so še posebej povezane z zastupitvijo pri kombiniranju več drog, hkrati vključujejo druga pomirjevala za osrednji živčni sistem, zlasti alkohol in benzodiazepine.

Resno moramo biti zaskrbljeni, saj se bodo nove države članice EU brez pravočasnega vlaganja v preizkušene in učinkovite odzive mogoče kmalu ukvarjale z naraščanjem smrtnih primerov zaradi prevelikih odmerkov drog, ki bo podobno naraščanju v osemdesetih in devetdesetih letih v zahodnoevropskih državah.

Georges Estievenart,
Izvršni direktor EMCDDA

Drug pomemben dejavnik tveganja za prevelike odmerke droge je ponovno uživanje heroina po obdobju abstinence, zlasti po zdravljenju z detoksifikacijo ali po času, preživetem v zaporu. Med obdobjem abstinence toleranca uživalca do opiatov izgine, pri čemer se uživalci tega dejstva ne zavedajo ali pa ga ne upoštevajo.

Stopnje samomorov so visoke med injicirajočimi uporabniki drog. Še posebej so ranljivi uporabniki drog, ki so imeli težave z depresijo.

Tisti, ki si droge vbrizgavajo na javnih mestih, so bolj ogroženi zaradi prevelikih odmerkov; vbrizgavanje na javnih mestih je pogostejše med brezdomci in zlasti osebami, odrinjenimi na rob družbe.

Nekateri uporabniki opiatov poročajo o pogostejših prevelikih odmerkih, ki niso usodni, vendar pa bo ta skupina verjetno v nesorazmerni nevarnosti, da bo prišlo do naknadnih prevelikih odmerkih, ki bodo usodni.

Ker do velikega števila prevelikih odmerkov z opiatu pride v prisotnosti drugih uporabnikov, obstaja možnost za pravočasno posredovanje. Vendar študije kažejo, da tisti, ki so pričali prevelikim odmerkom drog, pogosto ravnajo neustrezno ali prepočasi. Razlogi za to so pomanjkljivo znanje, težava pri ugotavljanju, da je prišlo do prevelikega odmerka, in strah pred policijskim posredovanjem.

4. Veliko smrti zaradi prevelikih odmerkov se lahko prepreči

Raziskave o okoliščinah, ki spremljajo prevelike odmerke, so podprle razvoj intervencij, ki so usmerjene v tvegane situacije ali posameznike in lahko skupaj znatno zmanjšajo število smrti, ki nastopijo zaradi neposrednih učinkov uporabe drog.

Povečanje deleža uporabnikov drog v obravnavi, zlasti deleža uporabnikov heroina v nadomestnem zdravljenju pri opioidih, lahko zmanjša pogostost smrti zaradi prevelikih odmerkov.

Ko navežemo stik z nezdravljenimi populacijami uporabnikov drog in jih napotimo na službe za droge, pomembno prispevamo k izobraževanju uporabnikov drog o tem, kako se izogniti tveganim situacijam, in jih spodbudimo, da se začnejo zdraviti. Individualna ocena tveganja za prevelik odmerek bi morala postati prednostna naloga.

Uporabniki drog morajo biti izpostavljeni ustrezno oblikovanim preprečevalnim sporočilom, ki obravnavajo različne poglede tveganega vedenja. Vedenjska sprememba bo najverjetneje nastala ob ponavljajoči se izpostavljenosti. V sporočilu je treba poudariti zmanjševanje vbrizgavanja.

Treba je izboljšati sposobnost uporabnikov, da prepoznajo prevelike odmerke pri drugih uporabnikih in da pravilno ukrepajo. To pomeni, da zagotovijo osnovno prvo pomoč, tako da na primer zastupljenca položijo v pravi položaj in z njim počakajo na rešilno vozilo. Protokoli o prisotnosti policije v primerih, ko gre za prevelike odmerke, morajo zagotoviti, da se osebe, ki so priča takšnim situacijam, ne bojijo poklicati rešilnega vozila. Nekatere države so uvedle prostore, kjer usposobljeno osebje nadzira uporabo drog. Uporabniki, ki si droge vbrizgavajo, se z uporabo teh prostorov izognejo tveganjem, ki so povezani z vbrizgavanjem na javnih mestih. Določbe takšnih ukrepov še vedno ostajajo sporne.

Izkoristiti je treba možnosti, ki jih ponujajo drugi ukrepi, za katere se zdi, da so tehtnejši. Tako je na primer potrebna raziskava, s

katero bi preučili pomembna vprašanja o razdeljevanju opioidnih antagonistov (naloksona) med samimi uporabniki drog.

Na splošno pa dokazi jasno kažejo, da bomo znatno zmanjšali število prevelikih odmerkov le, če bomo izvedli vrsto intervencij, usmerjenih v različne vidike povezanega tveganega vedenja. Preprečevanje prevelikih odmerkov mora biti sestavni del celostnega pristopa k odzivu na probleme uporabnikov drog, ki vključuje ukrepe, namenjene širšim zdravstvenim in družbenim težavam, s katerimi se soočajo te skupine.

5. Zmanjševanje števila smrti – ključni cilj evropske politike javnega zdravja

Strategija Evropske unije na področju drog 2000–2004 obravnava zmanjšanje resnih posledic uporabe droge za zdravje in kot cilj vključuje znatno zmanjšanje števila smrti zaradi drog v petih letih. Priporočilo Sveta EU z dne 18. junija 2003 poudarja potrebo po preprečevanju in zmanjšanju škodljivih posledic za zdravje, ki so povezane z odvisnostjo od drog, in poziva države članice, da uvedejo vrsto konkretnih storitev in zmogljivosti, namenjenih predvsem zmanjšanju števila smrti zaradi prevelikih odmerkov.

Spodbudno je, da so države članice ta cilj hitro sprejele in da je večina držav članic vključila zmanjšanje števila smrti kot enega od ciljev v svoje nacionalne strategije na področju drog.

6. Trendi pri smrtih zaradi prevelikih odmerkov v Evropi

Število smrti zaradi prevelikih odmerkov drog se je v petnajstih starejših državah članicah opazno povečalo v osemdesetih in zgodnjih devetdesetih letih prejšnjega stoletja, kar je verjetno znak hitrega porasta vbrizgavanja heroina v mnogih državah. Splošni trend povečevanja se je nadaljeval tudi sredi in proti koncu devetdesetih, čeprav z manj opazno hitrostjo. Leta 2000 je bilo v državah EU sporočenih 8838 smrtnih primerov, kar v primerjavi s 6284 primeri v letu 1990 pomeni 40-odstotno povečanje smrti zaradi prevelikih odmerkov v tem obdobju.

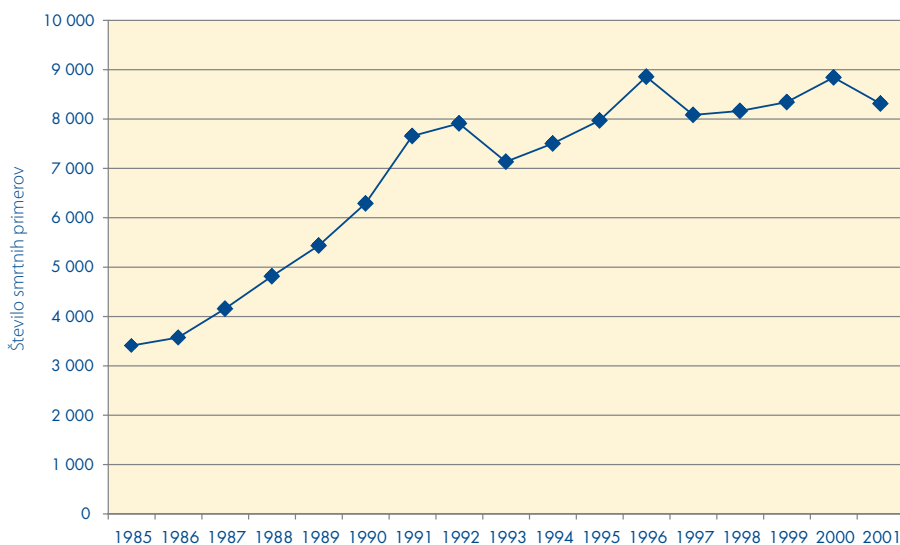
Med letoma 2000 in 2001/2002 je veliko držav EU poročalo o določenem zmanjšanju števila smrti zaradi prevelikih odmerkov, zadnji podatki, ki še niso dokončni, pa kažejo, da se ta trend nadaljuje. Kljub temu je število smrti na ravni EU zaradi prevelikih odmerkov še vedno na zgodovinsko visoki ravni (8306 v letu 2001, to je v zadnjem letu, za katerega so na voljo primerljivi podatki).

Ta v zadnjem času opazna zmanjševanja so nekatere države pripisale povečanemu izvajanju zdravljenja, zlasti nadomestnemu zdravljenju, ukrepom za zmanjševanje škode, zmanjšani ravni vbrizgavanja drog ter zmanjšanju razpoložljivosti in čistosti heroina.

Francija in Španija sta na primer poročali o stalnem zmanjšanju števila smrti zaradi prevelikih odmerkov od sredine devetdesetih let prejšnjega stoletja. Čeprav sta morda pokritost ali poročanje v teh državah omejena, je treba poudariti, da obe državi spadata med države z višjimi deleži uporabnikov opiatov, ki se zdravijo z nadomestki (več kot 50 %). Petkratno znižanje števila smrti zaradi prevelikih odmerkov v Franciji med letoma 1994 in 2002 naj bi bilo posledica povečanja vstopa uporabnikov drog v zdravljenje, ki mu je sledilo širše povečanje možnosti nadomestnega zdravljenja. V Španiji je od začetka devetdesetih let prejšnjega stoletja opaženo precejšnje zmanjšanje vbrizgavanja, kar je verjetno tudi imelo pomembno vlogo v splošnem zmanjšanju števila smrti zaradi prevelikih odmerkov.

V novih državah članicah in državah kandidatkah morda obstaja tveganje povečanja smrtnih primerov zaradi prevelikih odmerkov, podobno trendu, ki ga je mogoče opaziti v zahodni Evropi. Nekaj skrb vzbujajočih znakov, ki kažejo na to, da se ta trend že dogaja, je mogoče opaziti v Estoniji in Sloveniji. Če se nove države članice želijo izogniti "epidemiji prevelikih odmerkov", ki jo je zahodna Evropa že doživela, je nujno treba uvesti vrsto učinkovitih ukrepov za zmanjšanje tveganja, povezanega s prevelikimi odmerki.

Število smrtnih primerov zaradi prevelikega odmerka droge, prijavljenih pri Centru v "starih" 15-ih državah EU in na Norveškem (1985–2001)



Opomba: Na podlagi nacionalnih opredelitev, kot so uporabljene v Letnem poročilu 2004 Centra. V nekaterih državah nacionalne številke zajemajo nekatere smrtne primere, ki so posredno povezani z uživanjem drog.

Vir: Nacionalna poročila mreže Reitox za leto 2003, pridobljena iz nacionalnih registrov o umrljivosti ali posebnih registrov (sodnih ali policijskih).

Problem drog je serija kratkih poročil, ki jih objavlja Evropski center za spremljanje drog in zasvojenosti z drogami (EMCDDA) s sedežem v Lizboni. Poročila izidejo trikrat na leto v 20 uradnih jezikih Evropske unije in v norveščini. Izvirni jezik je angleški. Razmnoževanje vsebine je dovoljeno ob navedbi vira.

Brezplačen izvod lahko naročite na elektronskem naslovu: info@emcdda.eu.int

Rua da Cruz de Santa Apolónia, 23-25, 1149-045 Lizbona, Portugalska
Tel. (351) 218 11 30 00 • Faks (351) 218 13 17 11
info@emcdda.eu.int • <http://www.emcdda.eu.int>

Zaključki

Preveliki odmerki – glavni vzrok smrti med mladimi, ki se ji je mogoče izogniti Politični vidiki

1. Vse bolj se prepozna pomen prevelikih odmerkov drog, vendar se temu področju kot vprašanju javnega zdravja še ne namenja dovolj pozornosti.
2. Treba je nadalje izboljševati poročanje o smrtih zaradi drog na ravni populacije, zlasti v državah, kjer so registri še vedno nezadostni. Treba je oceniti druge vidike umrljivosti, povezane z drogami, ter nadaljevati študije in ocenjevati inovativne intervencije, kot je uporaba opioidnih antagonistov.
3. Dejavniki, povezani s prevelikimi odmerki, so znani tako na ravni posameznikov kot v skupnosti. Opiati so še vedno razlog za večino smrtnih primerov zaradi prevelikih odmerkov, vendar je treba stopnjevanje zavedanje o vlogi drugih legalnih in ilegalnih snovi pri smrtih zaradi prevelikih odmerkov.
4. Ključno sporočilo in prednostno vprašanje služb za droge mora biti, da se je prevelikim odmerkom mogoče izogniti. Da bi dosegli znaten vpliv na morbiditeto in umrljivost, povezani s prevelikimi odmerki, ni dovolj en sam ukrep, temveč je verjetno potrebna vrsta intervencij.
5. Nedavni preobrat v dolgoročnem trendu povečevanja števila smrti zaradi prevelikih odmerkov, ki so ga opazili v nekaterih državah članicah, kaže na povečano pokritost v zdravljenju in zmanjšane ravni tvegane uporabe, zlasti vbrizgavanja.
6. Nove države članice EU, kjer se lahko pojavi podobno povečanje, kot ga je bilo mogoče prej opaziti v zahodnih evropskih državah, se temu lahko izogonejo, če bodo vlagale v celostne programe, ki bodo utemeljeni na razpoložljivih dokazih o učinkovitih praksah.

Glavni viri

Advisory Council on the Misuse of Drugs (ACMD), 'Reducing drug-related deaths: A report by the Advisory Council on the Misuse of Drugs', Stationery Office, London, 2000.

Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé (ANAES), 'Conférence de consensus: Stratégies thérapeutiques pour les personnes dépendantes des opiacés: place des traitements de substitution', Lyon, 23 et 24 juin 2004. *Texte de recommandation* (www.anaes.fr).

Bird, S. M., Hutchinson, S. J. and Golberg, D. J., 'Drug-related deaths by region, sex and age group per 100 injecting drug users in Scotland, 2000–2001', *Lancet*, Vol. 362, strani 941–944, 2003.

Darke, S. and Hall, W., 'Heroin overdose: research and evidence-based intervention', *Journal of Urban Health*, Vol. 80(2), strani 189–200, 2003.

European Centre for the Epidemiological Monitoring of AIDS, 'HIV/AIDS Surveillance in Europe', *End-year report 2002*, No. 68, EuroHIV, Saint Maurice, 2003.

Evropski center za spremljanje drog in zasvojenosti z drogami (EMCDDA), 'Letno poročilo 2004: stanje v zvezi s problemom drog v Evropski uniji in na Norveškem', EMCDDA, Lizbona, 2004 (<http://annualreport.emcdda.eu.int>).

Evropski center za spremljanje drog in zasvojenosti z drogami (EMCDDA), 'European report on drug consumption rooms', EMCDDA, Lizbona, 2004 (<http://www.emcdda.eu.int/?nnodeid=1327>).

Svetovna zdravstvena organizacija (WHO), 'Opioid overdose: trends, risk factors, interventions and priorities for action', WHO, *Programme on Substance Abuse, Division of Mental Health and Prevention of Substance Abuse*, Ženeva, 1998.



URADNI ZALOŽNIK: Urad za uradne publikacije Evropskih skupnosti
© Evropski center za spremljanje drog in zasvojenosti z drogami, 2004
IZVRŠNI DIREKTOR: Georges Estievenart
UREDNIK: Peter Fay
AVTORJA: Dagmar Hedrich in Julian Vicente
GRAFIČNA ZASNOVA: Dutton Merrifield Ltd, Združeno kraljestvo
Printed in Italy