



Bis zum letzten Tropfen

Dr. med. Katarzyna Fischmann

Blick



([HTTP://WWW.BILD.DE/](http://www.bild.de/))

Prominente im Promille-Rausch

Nur Viola hält Mass

Artikel aus - Blick

PROMIS ERZÄHLEN

Ja, wir haben den Alkohol besiegt!

01.02.2017 09:05 Uhr

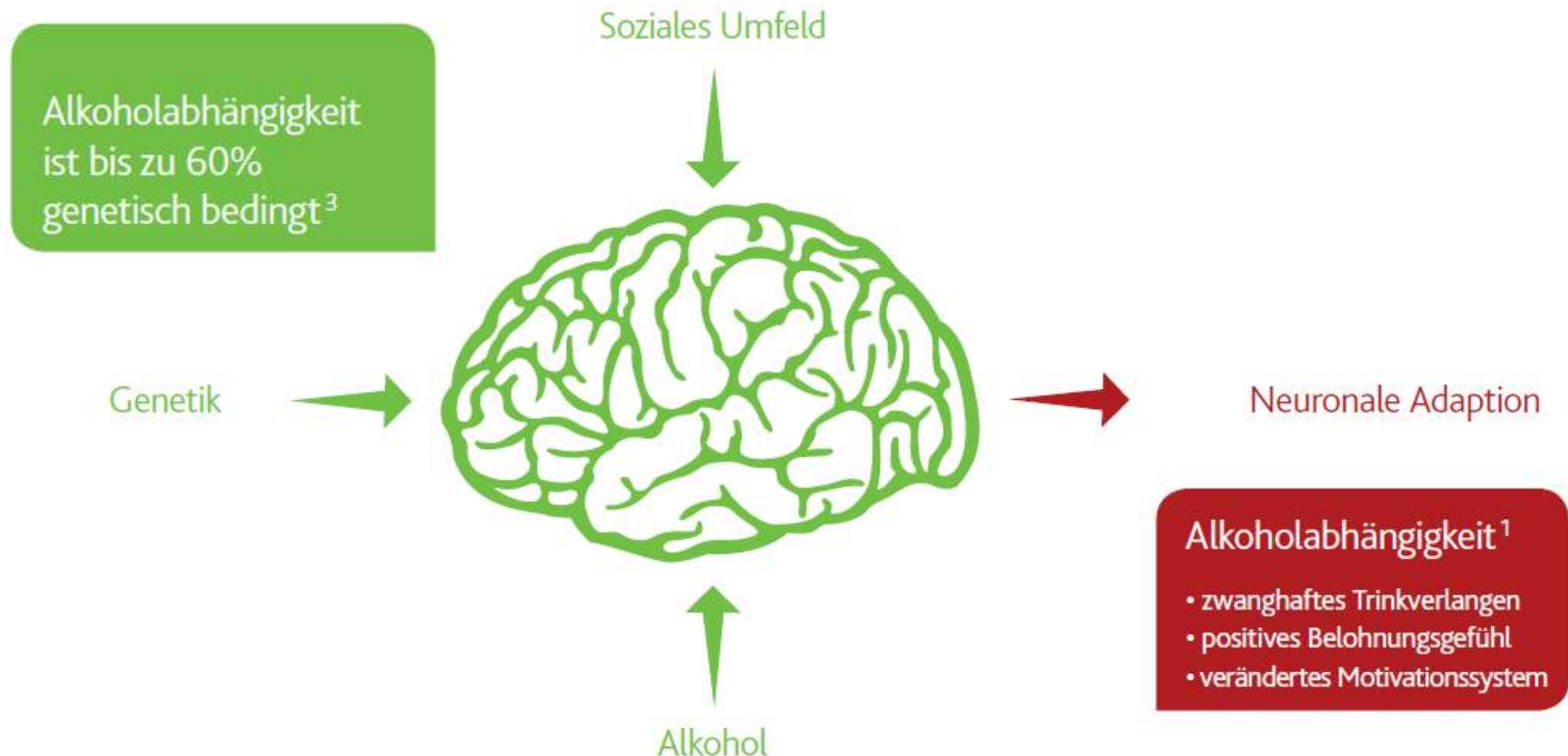


Blick

PRAXIS
FISCHMANN

Alkoholabhängigkeit ist eine Krankheit

Der Weg in die Abhängigkeit²



Was ist Alkoholabhängigkeit?

WHO-Kriterien

- Steigerung der Dosis über einen längeren Zeitraum
- Entzug (körperlich und psychisch) bei Absetzen von Alkohol
- Kontrollverlust

ICD - 10

YOU'VE GOT ALL THE SIGNS. YOU'RE DEPENDENT ON IT JUST TO FEEL SAFE AND HAPPY. YOU KEEP ENGAGING IN THE SAME BEHAVIORS, EVEN THOUGH YOU KNOW THEY'RE DESTRUCTIVE. YOU'RE LOSING YOUR SENSE OF REALITY AND PROPORTION, AND IT'S HARMING EVERYONE AROUND YOU. **STOP.**

BUT I NEED IT!



What if the war on drugs is a form of addiction?

Alkohol...

Alkohol ist dein Sanitär in der Not,
Alkohol ist dein Fallschirm und dein
Rettungsboot

Alkohol ist das Drahtseil, auf dem du stehst
Alkohol, Alkohol

Herbert Grönemeyer



Fallbeispiel 1

65-jähriger Patient

- Zustand nach Suizidversuch mit Paracetamol
- Wird auf Intensivstation eingeliefert
- Psychiatrisches Konsil mit Frage Suizidalität

Im Gespräch mit der Tochter auf Intensivstation:

- Alkoholabhängigkeit
- Gefahr des Entzugs mit Delir

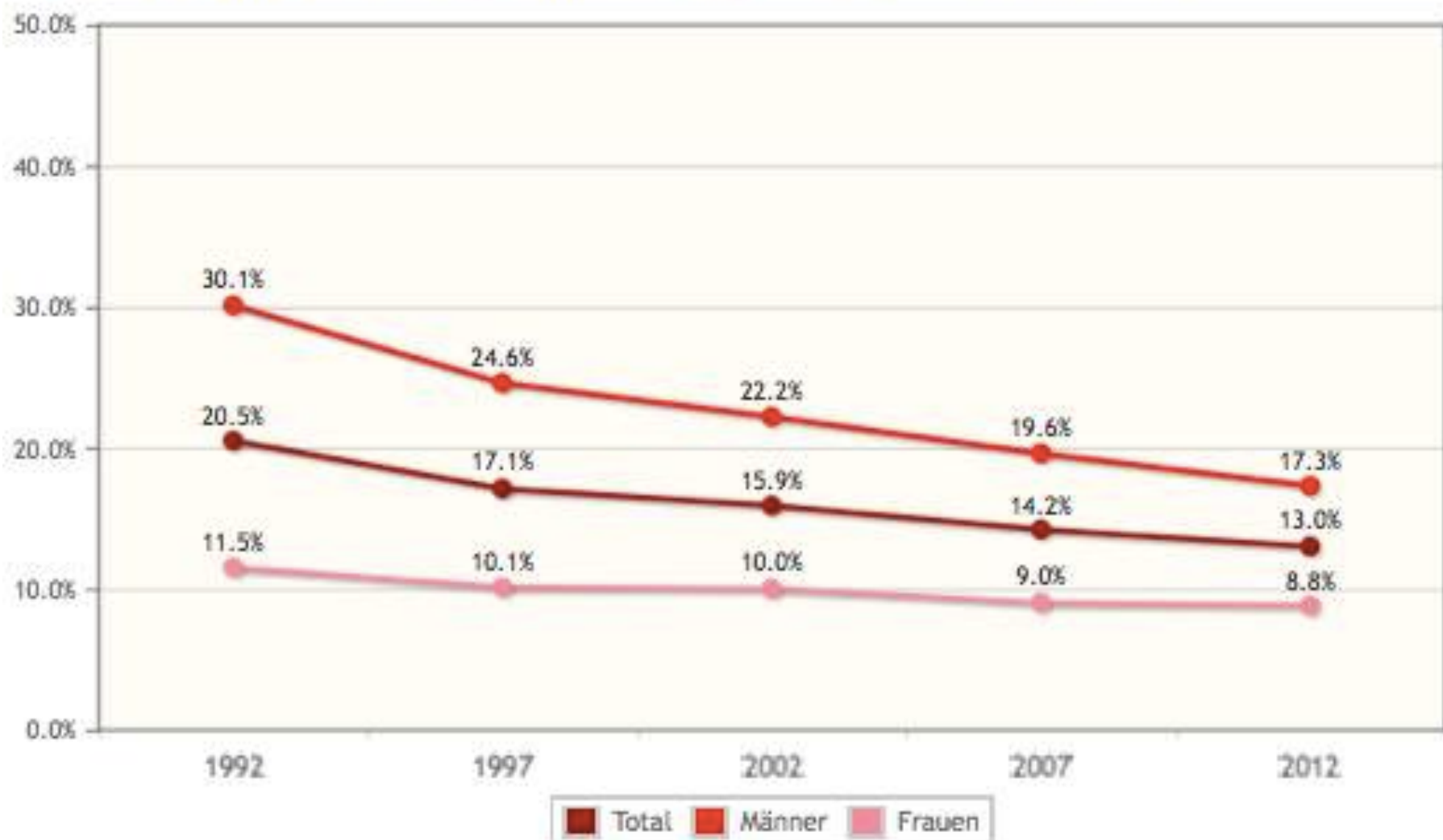
Alle Gesellschaftsschichten betroffen

- Cliché „Alkohol auf der Baustelle“ stimmt nicht
- gehobene Schichten leiden ebenfalls häufig an Alkoholmissbrauch und Abhängigkeit
- Bessere Kompensationsmechanismen
- Zugang zu Benzodiazepinen
- Gesellschaftliche Akzeptanz („Cupli“ am Morgen)

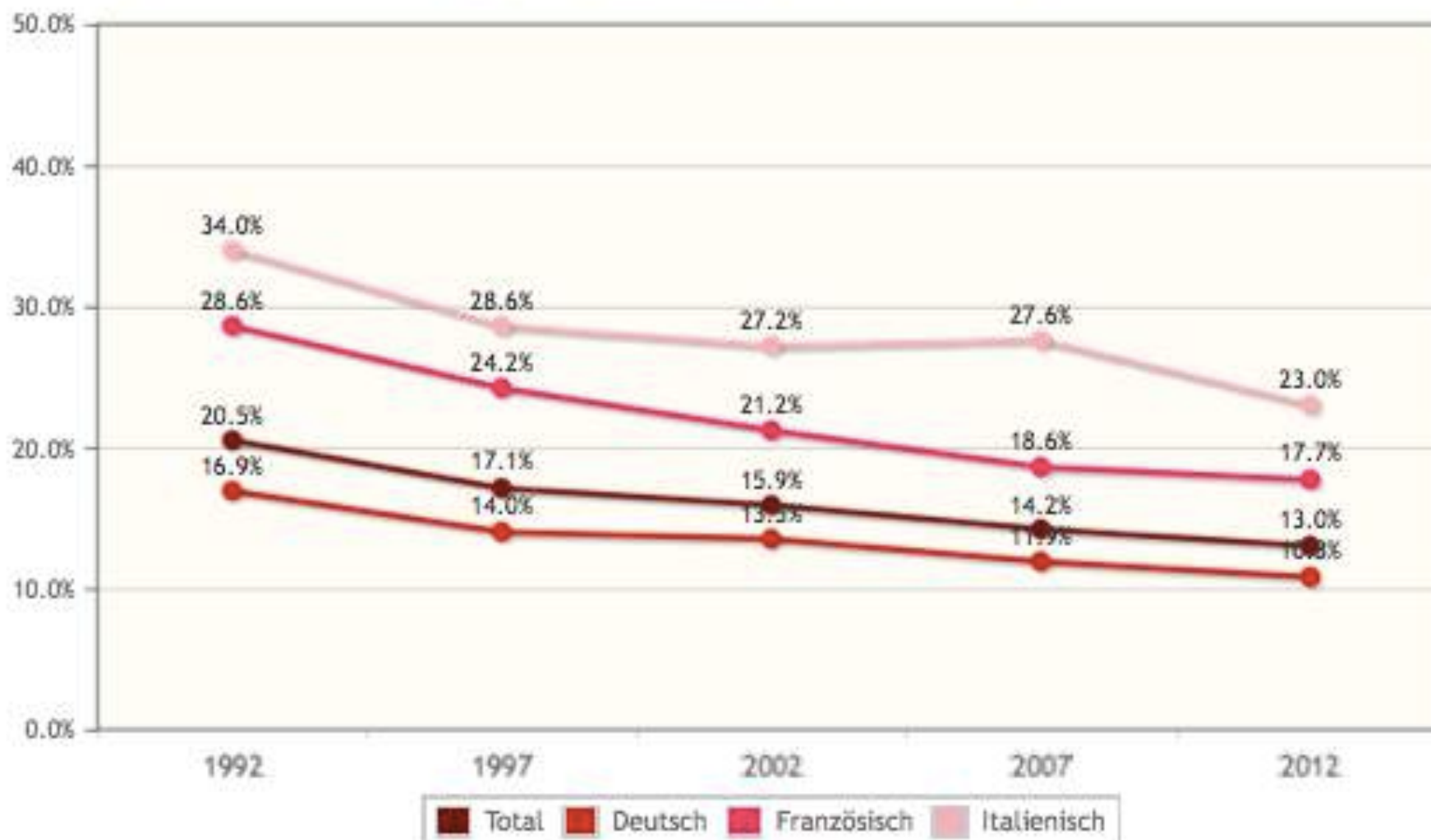
Zahlen für die Schweiz

- 250'000-300'000 Personen
- 10.8 Liter reiner Alkohol/Jahr/Person:
= 840 Bierdosen. 2x Welt-Durchschnitt
- Männer 3 Standarddrinks/Tag, Frauen knapp die Hälfte
- Jeder 5. mit erhöhtem Risiko
- ca. Tote 1'600 / Jahr
- 14% der schwer oder tödlich verletzten Strassenverkehrsoffer sind alkoholbedingt
- Alkohol am Arbeitsplatz: Produktivitätsverlust 15%, alkoholbedingte Unfälle Kosten ca. 1 Mrd CHF

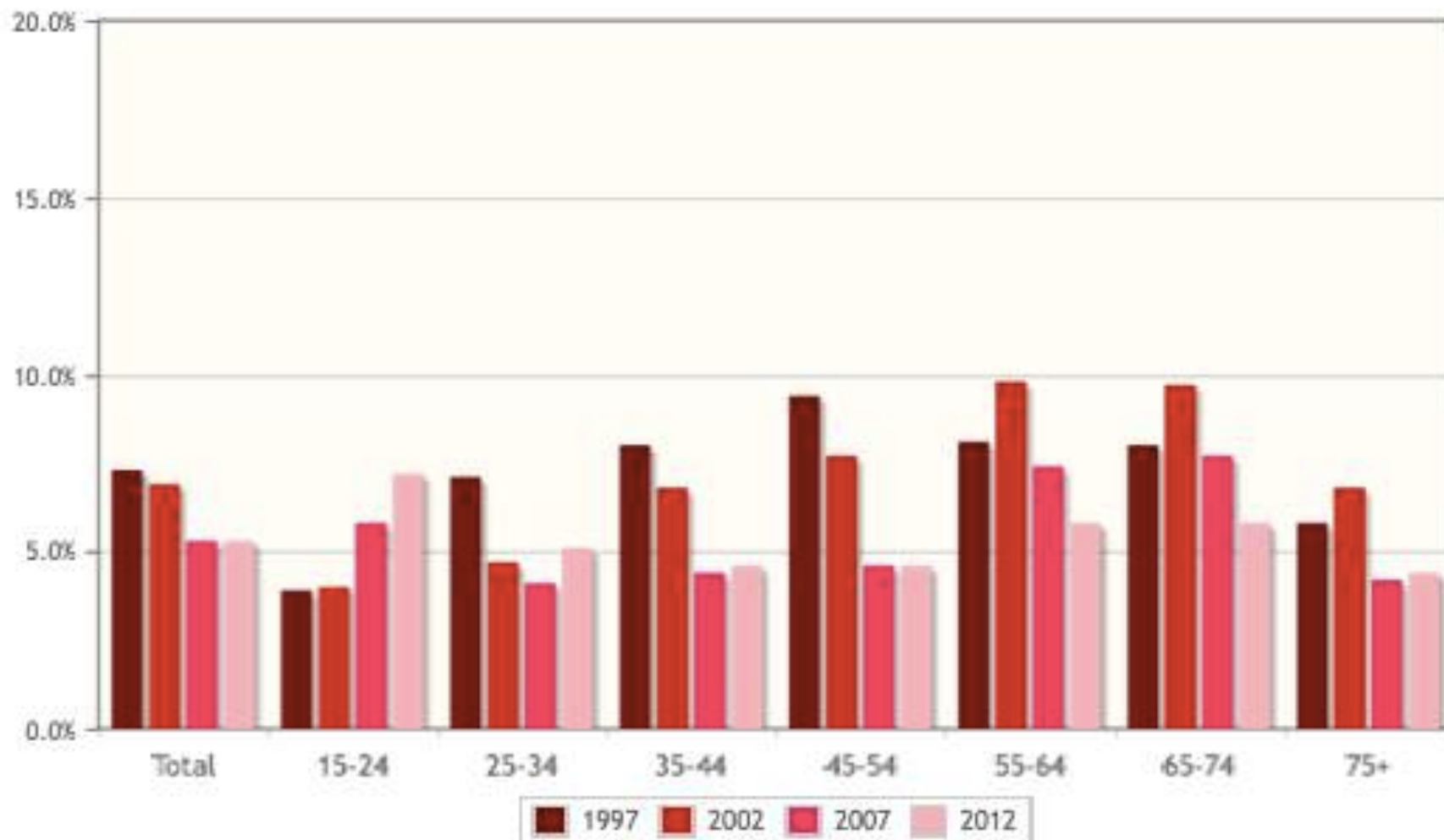
SGB - Täglicher Konsum von Alkohol, nach Geschlecht (1992-2012)



SGB - Täglicher Konsum von Alkohol, nach Sprachregion (1992-2012)



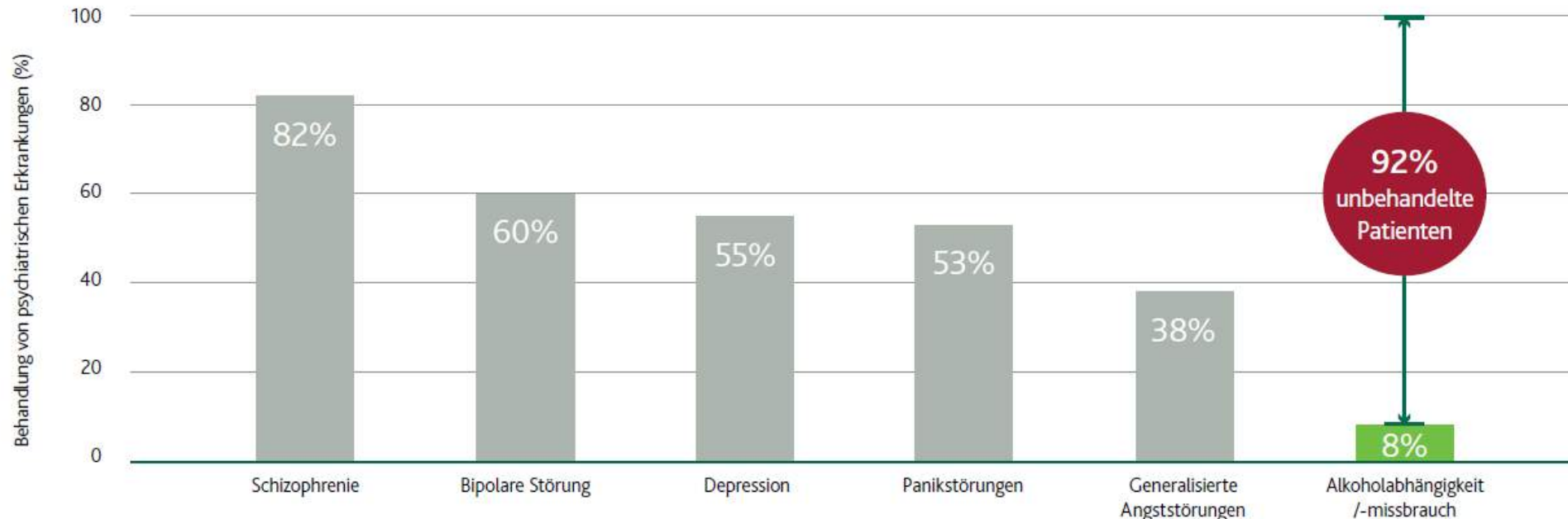
SGB - Mittleres oder hohes Risiko basierend auf der durchschnittlich konsumierten Menge bei Männern, nach Alter (1997-2012)



Alkohol in der Praxis

viele Patienten haben die Einstellung:
„Ich lasse mich einmal jährlich untersuchen
und solange ich nicht auf meinen
Alkoholkonsum angesprochen werde,
habe ich auch kein Alkoholproblem“

Alkoholabhängigkeit und -missbrauch sind die am wenigsten behandelten psychiatrischen Erkrankungen



< 10% der Patienten mit Alkoholabhängigkeit oder -missbrauch werden behandelt

- Kohn et al. Bull World Health Organ 2004;82:858–866

Diagnostik des Alkoholmissbrauchs

- Anamnese
 - Fremdanamnese
- Cave bei bestimmten Symptomen
 - Labor
 - CAGE-Fragebogen
 - CIWA-Fragebogen

Alkohol in der Praxis?

- Trinken Sie gerne Wein am Abend?
- Wieviel vertragen Sie?
- Wird es manchmal auch ein bisschen mehr?
- Alkohol im Mass kann auch gesund sein?

Diagnostik des Alkoholmissbrauchs

- Anamnese
- Fremdanamnese
- **Cave bei bestimmten Symptomen**
- Labor
- CAGE-Fragebogen
- CIWA-Fragebogen

Identifikation des Patienten mit schädlichem Alkoholkonsum

Somatischer Zustand

Hypertonie

Gastrointestinale Probleme

Diabetes (ungenügend kontrolliert)

Übergewicht

Psychiatrische Sympt.

Schlafstörungen

Angstzustände

Depressive Symptome

Soziale Probleme

Probleme am Arbeitsplatz

Familienprobleme

Häufige Verletzungen (wie z.B. Verkehrsunfälle)

Laborwerte

Erhöhte Leberenzymwerte

Erhöhte MCV Werte



Diagnostik des Alkoholmissbrauchs

- Anamnese
- Fremdanamnese
- Cave bei bestimmten Symptomen
- **Labor**
 - CAGE-Fragebogen
 - CIWA-Fragebogen

Labor

- Alkoholspiegel
- GOT, GPT, GOT/GPT-Quotient, Gamma-GT
- MCV
 - >95 fl verdächtig
 - >98 fl sehr wahrscheinlich
- CDT
- Pankreaswerte
- Vitamin B12

Diagnostik des Alkoholmissbrauchs

- Anamnese
 - Fremdanamnese
 - Cave bei bestimmten Symptomen
 - Labor
- **CAGE-Fragebogen**
- CIWA-Fragebogen

CAGE Fragebogen

- Hatten Sie jemals das Gefühl, Sie müssten Ihren Konsum an alkoholischen Getränken verringern? (Cut down)
- Hat Ihr Umfeld schon einmal Bemerkungen über Ihren Alkoholkonsum gemacht? (Annoyed)
- Hatten Sie schon einmal den Eindruck, dass Sie zuviel trinken? (Guilt)
- Haben Sie schon einmal am Morgen Alkohol gebraucht, um in Form zu sein? (Eye opener)

Diagnostik des Alkoholmissbrauchs

- Anamnese
- Fremdanamnese
- Cave bei bestimmten Symptomen
- Labor
- CAGE-Fragebogen
- CIWA-Fragebogen

CIWA-Skala

Tabelle 6:

Schweregrad des Alkoholentzugs in Anlehnung an die CIWA-Skala (Foy et al., 1988)

Vegetative Symptomatik:

Pulsfrequenz

0 < 100 **1** 100–110 **2** 110–120 **3** > 120

4 Herzrhythmusstörungen

Diastolischer Blutdruck

0 < 95 **1** 95–100 **2** 100–104 **3** > 105

Temperatur

0 < 37,0 **1** < 37,5 **2** < 38,0 **3** > 38,0

Atemfrequenz

0 < 20 **1** 20–24 **2** > 24

CIWA-Skala

Kontakt

- 0** kann kurzem Gespräch folgen
- 1** leicht ablenkbar (Geräusche)
- 2** schweift andauernd ab
- 3** geordnete Gespräche unmöglich

Orientierung (Zeit, Ort, Person)

- 0** voll orientiert
- 1** eine Qualität gestört (zum Beispiel Zeit)
- 2** zwei gestört
- 3** alle gestört

Halluzinationen (optisch, akustisch, taktil)

- 0** keine
- 1** suggestibel (liest vom leeren Blatt)
- 2** eine Qualität (zum Beispiel optisch)
- 3** zwei Qualitäten (zum Beispiel optisch + taktil)
- 4** alle Qualitäten
- 5** szenische Halluzinationen («Filme» – mehrere Halluzinationen hintereinander im Handlungsablauf)

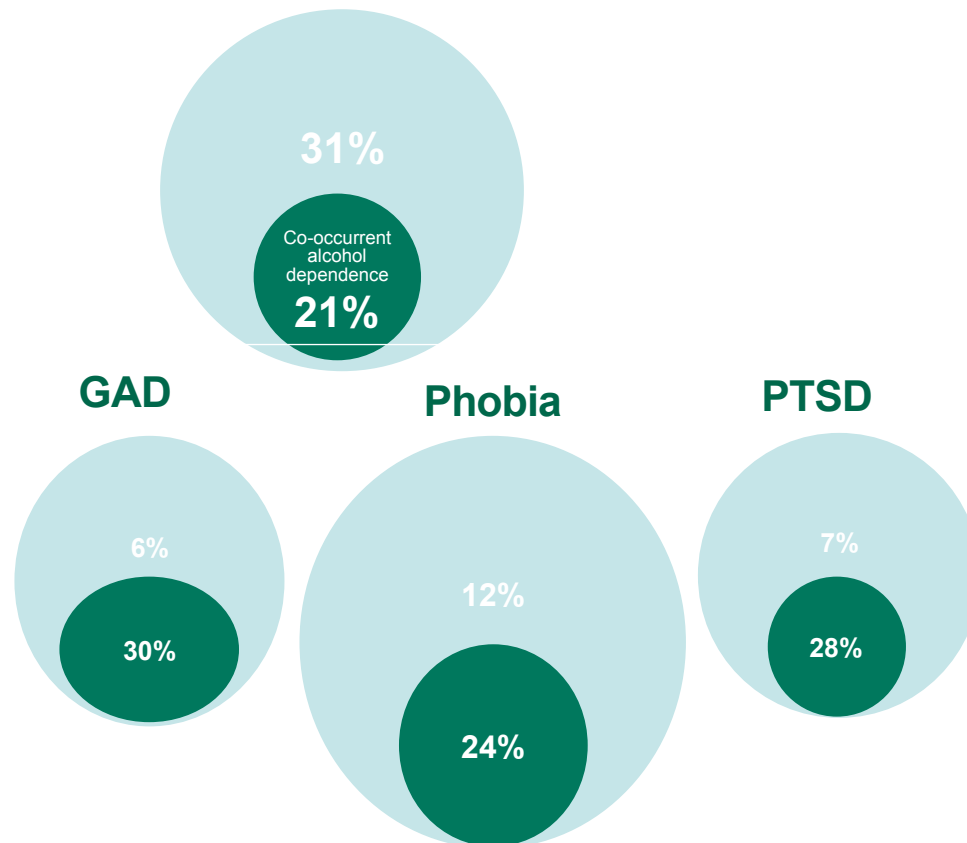
Alkohol als Komorbidität

- Affektive Störungen (Depression, Angst)
- Psychosen, wahnhaftige Störungen
- Schwere Interpersonelle
Beziehungsstörungen
- Kognitive Verschlechterung

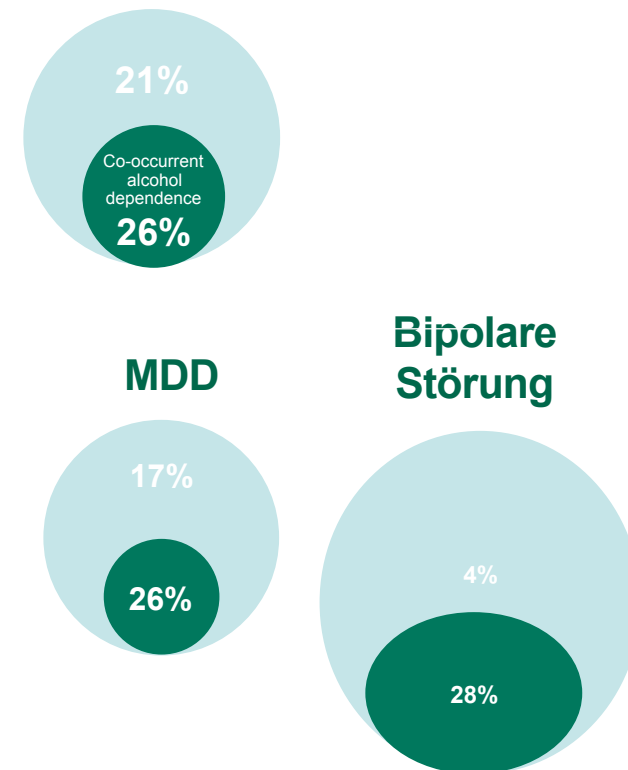
20%-30% der psychiatrischen Patienten sind auch alkoholabhängig

Lebenszeitprävalenz einer psychiatrischen Störung und gleichzeitig einer Alkoholabhängigkeit

Angststörungen

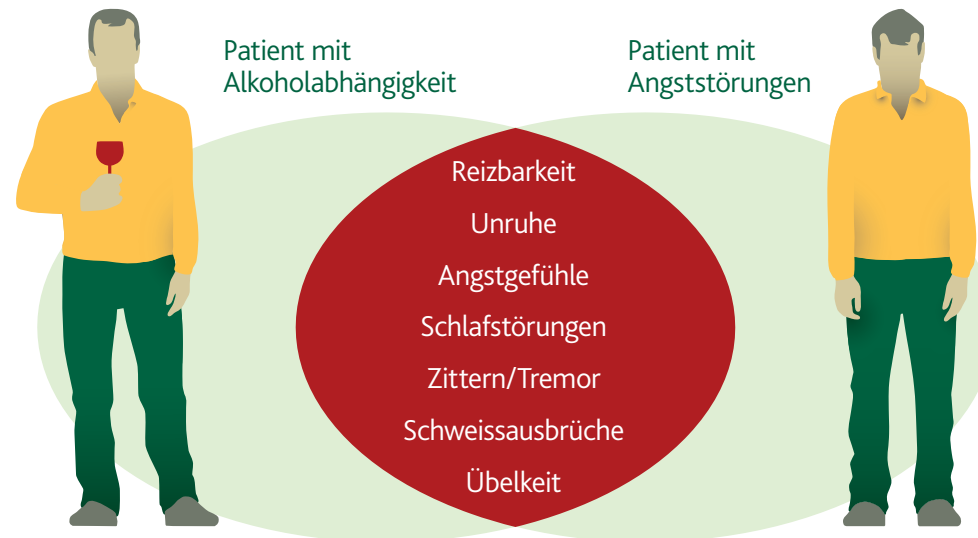
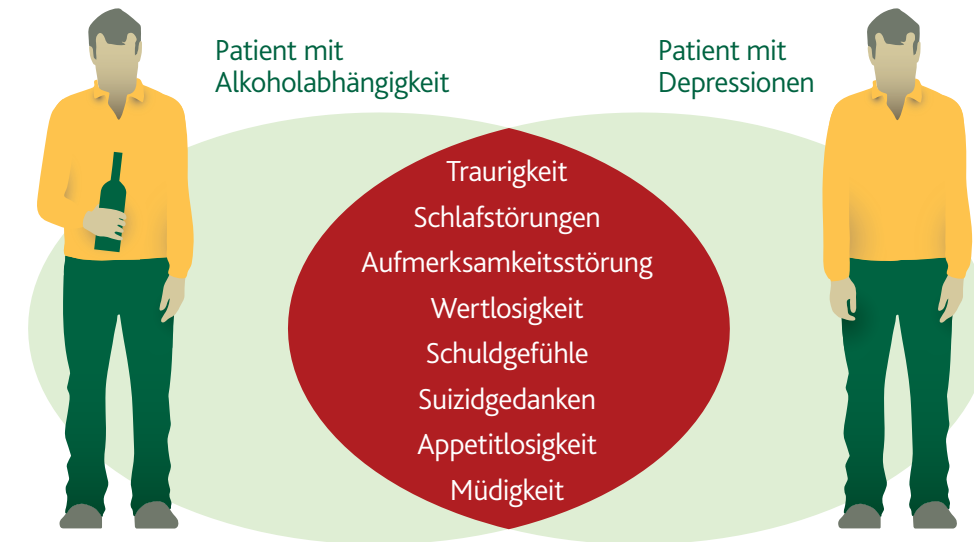


Affektive Störungen



References >

Symptome der *Depressionen* und *Angststörungen* überlappen sich oft mit denen einer Alkoholgebrauchsstörung



PRAXIS
FISCHMANN

Internistische Folgen

- Leber: Steatose, Zirrhose, Alkoholhepatitis
- Gastritis, Varizen
- Herz: Hypertonie, Arrhythmien, Infarkt, Kardiomyopathie
- Pankreatitis, Diabetes
- Bronchitiden,
- Anämie, MCV

Unkontrollierbare Hypertonie

Zustand heute

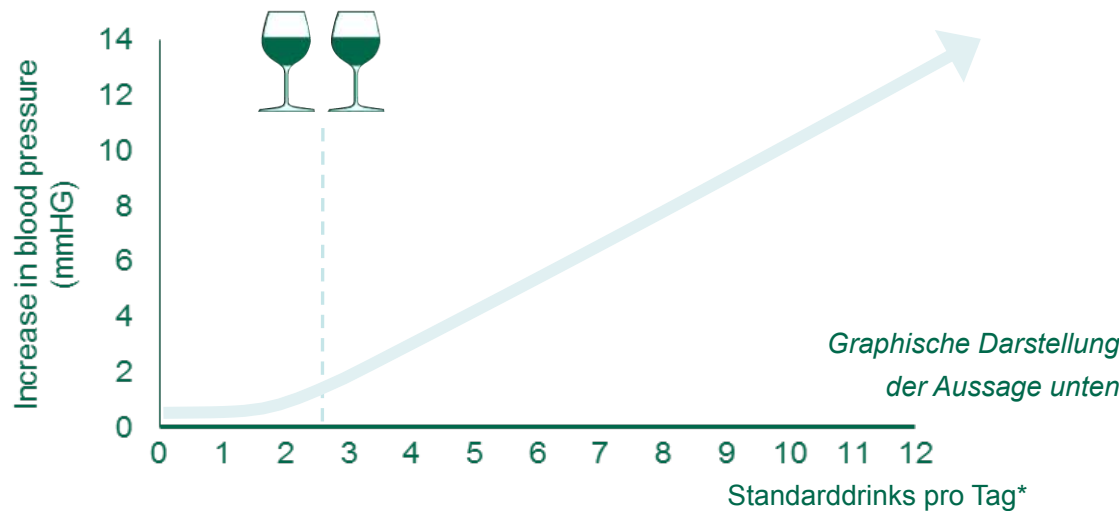
- **50%** der Patienten in Behandlung erreichen die Zielwerte nicht
- In **70%** ist hoher Alkoholkonsum im Spiel
- **16%** der Hypertonien sind alkoholbedingt²



1. Stewart & Miller. Current Hypertension Reviews 2007; 3: 119-127. Page 119.

2. Beilin & Pudday. Hypertension 2006; 47: 1035-1038

Alkohol erhöht den Blutdruck und erhöht das Risiko einer Hypertonie (Dosis-abhängig)



Wie beeinflusst Alkohol den Blutdruck?

- Vasokonstriktion^{3**}
- Modifizierung der glatten Muskulatur^{3**}

Trinkt man mehr als 1-2 Standarddrinks pro Tag, erhöht jeder zusätzliche Standarddrink den Blutdruck um ca. 1.5mmHg²

Neurologische Folgen

- Wernicke-Korsakow-Syndrom
- Ataxie
- Polyneuropathie
- Krampfanfälle
- Schlafstörungen
- Sexualstörungen
- Delir

Reduktion der schädlichen Alkoholmenge hat sofortigen Effekt auf die Gesundheit

Alkohol wird mit über 60 Krankheiten in Verbindung gebracht

Verbesserung :

Schlafprobleme

Depression

Gewicht/Ernährung

Blutdruck

Akute Folgeschäden können vermieden werden, wenn schwere Trinktage vermieden werden

- Anderson & Baumberg. Alcohol in Europe, 2006;
Xin et al. Hypertension 2001;38(5):1112–1117;
Brown & Schuckit. J Stud Alcohol 1988;49(5):412–417

Therapie

- Entzugsbehandlung (Entgiftungsphase)
- Entwöhnung
- Rückfallprophylaxe

«Uns Ärzten fällt es in der Regel am leichtesten, mit der Entgiftung zurechtzukommen, weil diese Phase am meisten somatisch geprägt ist»

Prof. Gerhard Wiesbeck, UPK Basel

Entscheidungsfindung

- Adäquate Therapie
- Abhängig von Alter, Geschlecht, Persönlichkeit, Schweregrad der Vergiftung, Zusätzliche Erkrankungen, soziales Umfeld
- Schützen und Stützen

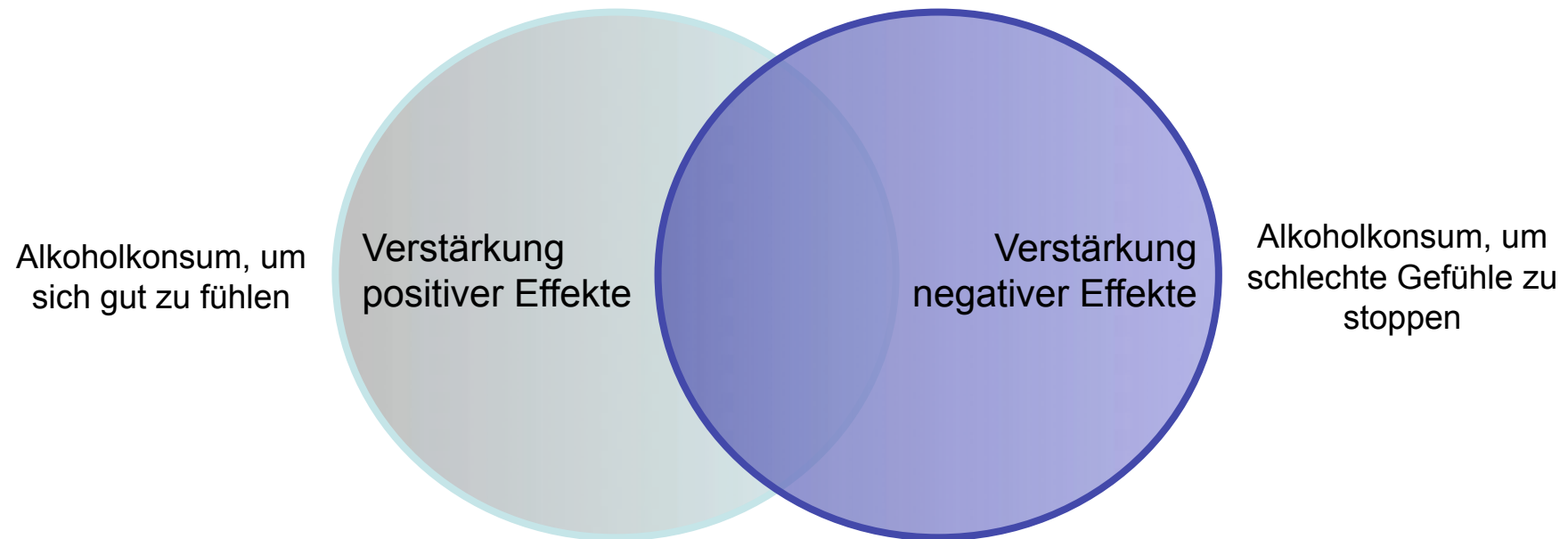
Entzug - Entgiftung

- weltweit Benzodiazepine unter medizinischer Kontrolle
- Ambulant vs. Stationär

Entwöhnung

- Entscheidend stabile emotionale Begleitung
- Keine Strafreaktion bei Rückfällen
- Rückfallanalysen bzw. Anti-Craving Substanzen

2 Gründe, um mit dem Trinken fortzufahren: Verstärkung der positiven und negativen Effekte des Alkohols



Die Verstärkung der positiven und negativen Effekte des Alkohols variiert von Patient zu Patient und kann sich im Verlauf der Krankheit verändern.

Rückfallprophylaxe

- Psychotherapeutische Unterstützung
- Medikamentöse Unterstützung

Psychotherapeutische Ansätze

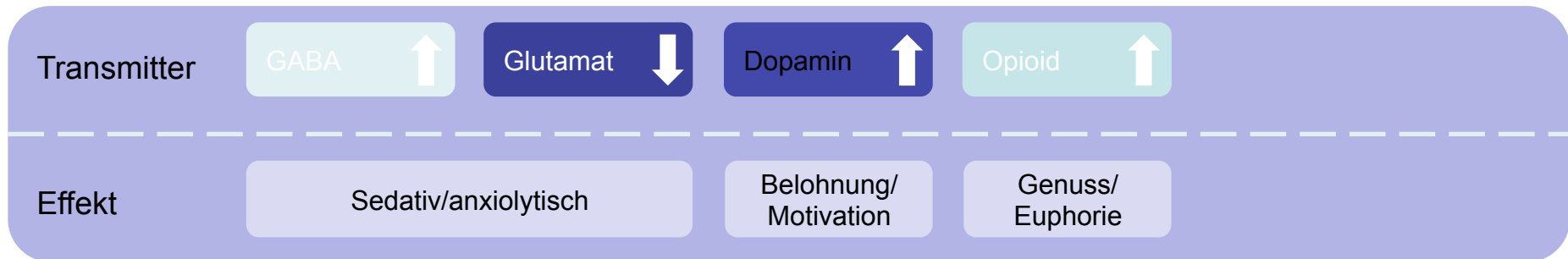
- Grundvariable der Psychotherapie:
- Akzeptanz und Wertschätzung
- Therapie- und Abstinenzmotivation

Medikamentöse Unterstützung

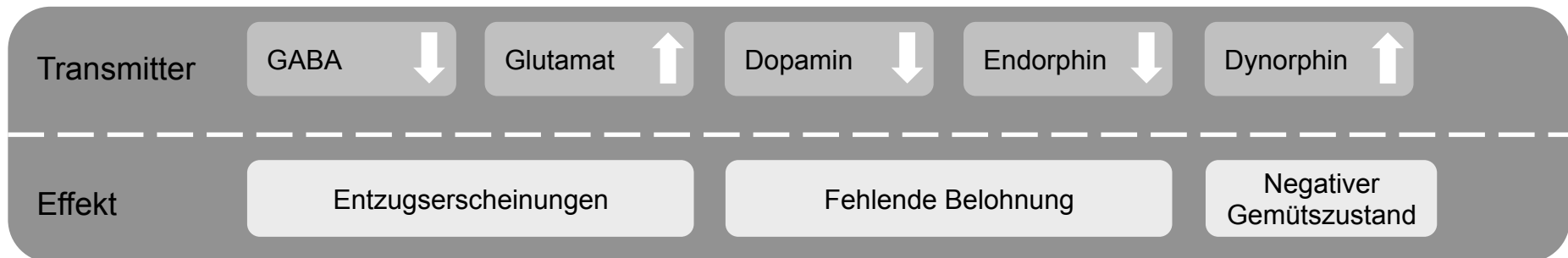
- Beeinflussung des Suchtdrucks: Anti-Craving Substanzen (Campral, Selincro)
- Dämpfung des Rauscherlebens (Naltrexin)
- Induktion einer aversiven Reaktion auf Alkohol (Antabus)

Alkohol beeinflusst verschiedene Neurotransmittersysteme

Akuter Alkoholkonsum



Chronischer Alkoholkonsum



Pharmakotherapie

Antabus® / Disulfiram

(„Vergällung“ „Aversionstherapie“)

• **Baclofen® / Lioresal**

• **Campral® / Acamprosate**

• **Naltrexin® / Naltrexon**

• **Selincro® / Nalmefene**

Campral = Acamprosat

In der Spezialitätenliste

Strukturähnlichkeit zu GABA – Modulation des NMDA-Rezeptors

Neue Studien aus 2014: Kalzium als Bestandteil der Tablette erhöht den Serum-Kalziumspiegel und ist der Hauptwirkstoff

Man könnte die Patienten mit gleichem Erfolg mit einem stark kalziumhaltigen Mineralwasser behandeln, oder ihnen dreimal am Tag ein Stück Pecorino geben." Prof. Spanagel *Neuropsychopharmacolog*



Selincro (Nalmefen)

- **Zur Reduktion** des Alkoholkonsums bei erwachsenen Patienten mit **Alkoholabhängigkeit**
- Bei Patienten mit einem Alkoholkonsum auf **hohem Risiko-Niveau***
- Bei Patienten ohne körperliche **Entzugerscheinungen**
- Bei Patienten, bei denen keine sofortige **Entgiftung** erforderlich ist
- Nur in Verbindung mit **psychosozialer Unterstützung**, die auf Therapieadhärenz und Reduktion des Konsums zielt
- Nur bei Patienten, deren Alkoholkonsum sich **2 Wochen nach einer initialen Untersuchung** weiterhin auf einem **hohen Risiko-Niveau** befindet
- Behandlung von geeignet qualifiziertem Arzt mit Erfahrung in der Therapie von Alkoholabhängigen

Zu beachten...

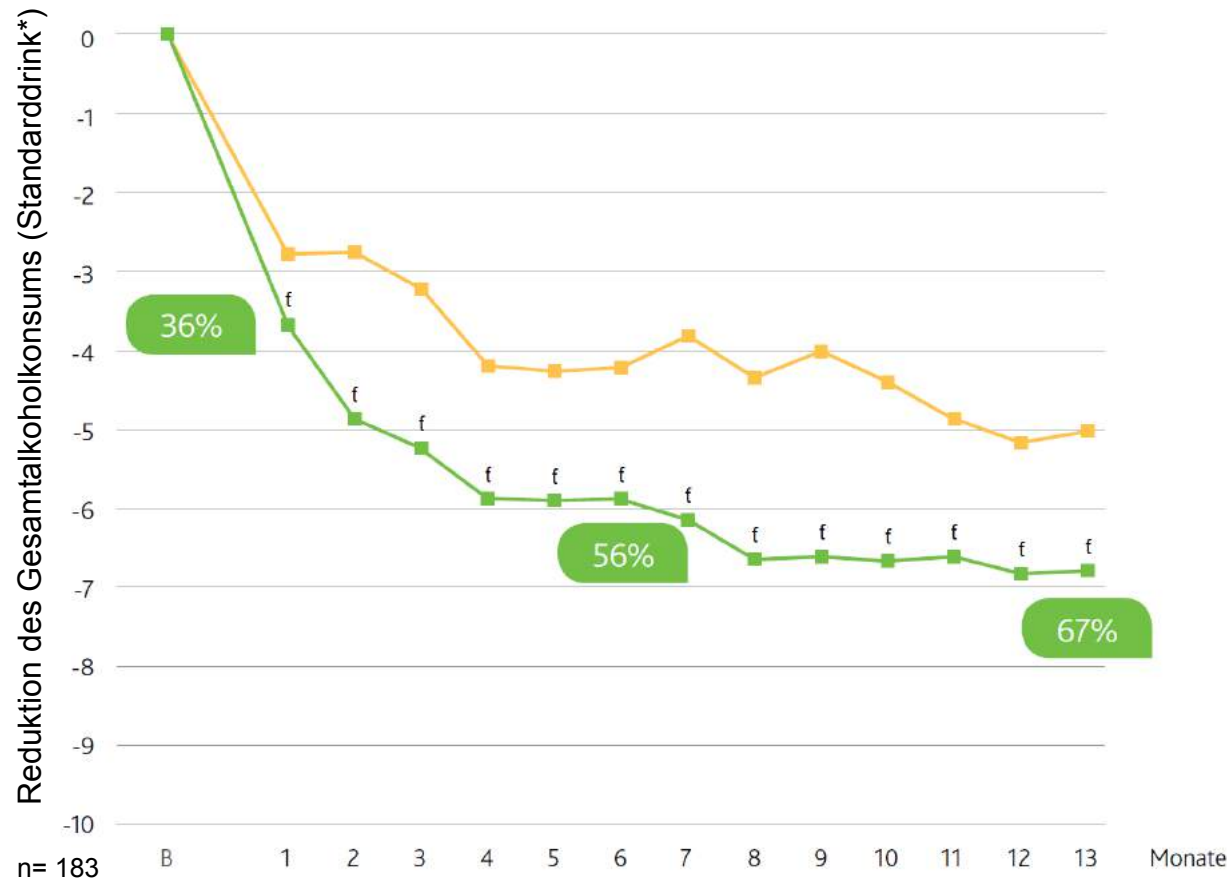
Kontraindikation:

- akute Phase eines Opioidentzugssyndroms
- Opioid-Abhängigkeit oder Opioid-Missbrauch (auch Substitutionsbehandlungen: Methadon, Subutex)
- schwere Leberfunktionsstörung und/oder Nierenfunktionsstörung
- akute Alkoholentzugerscheinungen in jüngerer Krankheitsgeschichte

Interaktion:

- Gleichzeitige Einnahme von Opiat-Agonisten (beispielsweise gewisse Arzneimittel gegen Husten und Erkältungen, gewisse Antidiarrhoika und Opiat-Analgetika)
→ möglicherweise kein Ansprechen auf die Opiat-Agonisten

Langzeitstudie über ein Jahr: Reduktion des Alkoholkonsums um 67%



- Placebo mit psychosozialer Unterstützung
- Selincro mit psychosozialer Unterstützung



Alkohol ist keine Lösung



Fragen ?

Dr. med. Katarzyna Fischmann
Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie FMH
Zinggenterstrasse 1a
6006 Luzern
Tel: 041 266 03 51
Fax: 041 266 03 52
info@praxis-fischmann.ch
www.praxis-fischmann.ch