
ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΣ

Δόμνα Τσακλακίδου
Ψυχίατρος - Ψυχοθεραπεύτρια
Β΄ Πανεπιστημιακή Ψυχιατρική Κλινική
ΠΓΝ «Αττικόν»

Διαταραχές που συνδέονται με την χρήση αλκοόλ (DSM-V)

Διαταραχές Χρήσης Ουσιών (Substance use Disorders) στις οποίες περιλαμβάνονται:

- Εξάρτηση από ουσίες (Substance Dependence)
- Κατάχρηση ουσιών (Substance Abuse)

Διαταραχές προκαλούμενες από ουσίες (Substance – Induced Disorders) στις οποίες περιλαμβάνονται:

- Τοξίκωση (intoxication)
 - Στέρηση (Withdrawal)
 - Ντελίριο (Delirium)
 - Επιμένουσα Άνοια (Persistent Dementia)
 - Επιμένουσα Αμνησιακή Διαταραχή (Persistent Amnestic Disorder)
 - Ψυχωτική Διαταραχή (Psychotic Disorder)
 - Διαταραχή Διάθεσης (Mood Disorder)
 - Αγχώδης Διαταραχή (Anxiety Disorder)
 - Σεξουαλική Δυσλειτουργία (Sexual Disorder)
 - Διαταραχή Ύπνου (Sleep Disorder)
-

Διαταραχές που συνδέονται με την χρήση αλκοόλ

Συννοσηρότητα με άλλες ψυχικές διαταραχές:

- ❑ Άλλες εξαρτήσεις σε ουσίες
- ❑ Αντικοινωνική διαταραχή προσωπικότητας
- ❑ Διαταραχή της διάθεσης / Αυτοκτονική διάθεση
- ❑ Αγχώδεις διαταραχές

Αιτιολογία:

(Πολυπαραγοντική: Διάφοροι ψυχοκοινωνικοί, γενετικοί ή βιολογικοί παράγοντες μπορεί να προδιαθέσουν)

- ❑ Ιστορικό παιδικής ηλικίας:
 - Βιολογική κληρονομούμενη εγκεφαλική δυσλειτουργία
 - Διαταραχή ελαττωματικής προσοχής / υπερκινητικότητας / Διαταραχή διαγωγής
 - Αντικοινωνική διαταραχή προσωπικότητας
 - ❑ Ψυχαναλυτικοί παράγοντες:
 - Τιμωρητικό υπερεγώ
 - Καθήλωση στο στοματικό στάδιο
 - «Το υπερεγώ είναι διαλυτό ΣΤΟ αλκοόλ»
-

ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑ

WHO (σε παγκόσμιο επίπεδο):

- ❑ Ο αλκοολισμός ευθύνεται για το 1,4% της παγκόσμιας συνολικής επιβάρυνσης από νοσήματα
 - ❑ Το αλκοόλ αυξάνει τον κίνδυνο θνησιμότητας κατά 50%
 - ❑ Επιπολασμός εξάρτησης από αλκοόλ στον γενικό πληθυσμό 10%
 - ❑ Επιπολασμός κατάχρησης αλκοόλ στο γενικό πληθυσμό 30-40%
 - ❑ Τρίτο πρόβλημα δημόσιας υγείας
-

ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑ

WHO (σε ευρωπαϊκό επίπεδο):

- **3,8% των συνολικών θανάτων οφείλονται στην κατάχρηση/εξάρτηση από το αλκοόλ (1,8 εκατομμύρια)**
 - **~ 58, 3 εκατομμύρια Ευρωπαίοι επιβαρύνονται από τις σωματικές και ψυχικές επιπτώσεις που έχει το αλκοόλ στην υγεία τους**
 - **15,2% των χαμένων χρόνων ζωής για τους άνδρες και 3,9% για τις γυναίκες οφείλονται στην κατάχρηση αλκοόλ (σύμφωνα με τον δείκτη DALY'S, δλδ. προσαρμοσμένα έτη αναπηρίας)**
-

ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑ

Στην Ελλάδα:

- Αλλαγή του εθιμικού μοντέλου κατανάλωσης αλκοόλ με:
 - ⇒ Αύξηση της χρήσης, ιδιαίτερα στους άνδρες
 - ⇒ 1:4 άνδρες πίνει τουλάχιστον 10 φορές/μήνα
 - ⇒ 1:10 κάνει υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ
 - ⇒ Αναλογία ανδρών:γυναικών → 5:1
 - Σήμερα η Ελλάδα κατέχει την 8^η θέση ανάμεσα στις Ευρωπαϊκές χώρες στην κατανάλωση αλκοόλ (προ 10ετίας κατείχε την 20^η θέση)
-

ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΣ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

- ❑ Αλκοολισμός στο Γενικό Νοσοκομείο > Αλκοολισμός στον γενικό πληθυσμό
 - ❑ ΠΦΥ: 7-30% αναφέρουν πρόβλημα που σχετίζεται με το αλκοόλ
 - ❑ Νοσηλευόμενοι στο γενικό Νοσοκομείο : Στο 15- 30% καταγράφεται κατάχρηση και σοβαρό πρόβλημα χρήσης αλκοόλ
 - ❑ Νοσηλευόμενοι στο γενικό Νοσοκομείο : 4% πάσχουν από Εξάρτηση από το αλκοόλ
 - ❑ Το αλκοόλ ευθύνεται για τα περισσότερα ψυχιατρικά και νευροψυχιατρικά προβλήματα από ότι όλες οι υπόλοιπες εξαρτησιογόνες ουσίες
 - ❑ Ο αλκοολισμός στο γενικό νοσοκομείο υποδιαγιγνώσκεται και διαφεύγει της προσοχής στο 1/3 – 1/2 των περιπτώσεων
 - ❑ Ο αλκοολισμός στο γενικό νοσοκομείο δεν αντιμετωπίζεται επαρκώς (επειδή δεν ταυτοποιείται), αφού
 - ⇒ 60-70% των ασθενών δεν ερωτάται καν για τις συνήθειες χρήσης αλκοόλ
 - ⇒ Από εκείνους που ερωτούνται και αναφέρουν ότι έχουν πρόβλημα χρήσης αλκοόλ μόνο ένα μικρό ποσοστό παροτρύνεται να διακόψει την χρήση
-

ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΣ - ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ

- Η κατανάλωση αλκοόλ θεωρείται ότι έχει αιτιολογική σχέση με 60 τύπους διαταραχών και σωματικών κακώσεων (WHO)
 - Η χρήση αλκοόλ προκαλεί το 30-40% :
 - ⇒ Των καρκίνων οισοφάγου και του ήπατος
 - ⇒ Των κίρρωσεων ήπατος
 - ⇒ Των φόνων
 - ⇒ Των επιληπτικών κρίσεων
 - ⇒ Των τροχαίων ατυχημάτων
 - Η εκτεταμένη χρήση αλκοόλ κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης στις γυναίκες μπορεί να οδηγήσει σε σοβαρή ψυχιατρική αναπηρία στο έμβρυο (Εμβρυικό αλκοολικό σύνδρομο με νοητική υστέρηση, ηπατικές βλάβες, νευρολογικά συμπτώματα)
-

ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΣ - ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ

Η Αιθυλική Αλκοόλη έχει ευρεία τοξική επίδραση στην ανθρώπινο οργανισμό:

□ Ήπαρ:

⇒ Λίπωση

⇒ Αλκοολική Ηπατίτιδα

⇒ Κίρρωση

⇒ Ηπατοκυτταρικός καρκίνος

□ Καρδιαγγειακό Σύστημα :

⇒ Υπέρταση

⇒ Μυοκαρδιοπάθεια

⇒ Αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο

⇒ Υπερκοιλιακές αρρυθμίες

⇒ Κοιλιακές αρρυθμίες

□ Γαστρεντερικό Σύστημα:

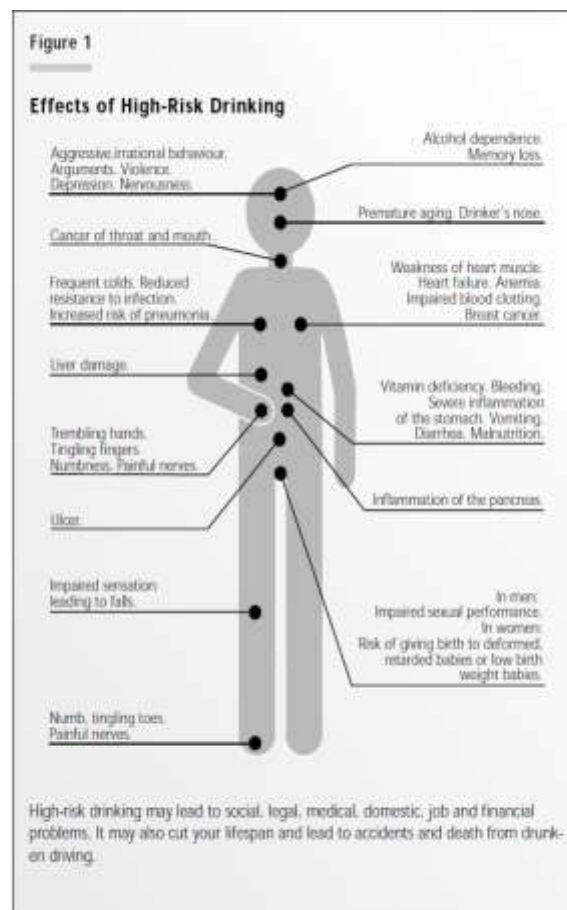
⇒ Οξεία οισοφαγίτιδα

⇒ Σύνδρομο Mallory Weiss

⇒ Οξεία γαστρίτιδα

⇒ Διάρροια

⇒ Οξεία και χρόνια παγκρεατίτιδα



ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΣ - ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ

Η Αιθυλική Αλκοόλη έχει ευρεία τοξική επίδραση στην ανθρώπινο οργανισμό:

□ Νευρικό Σύστημα:

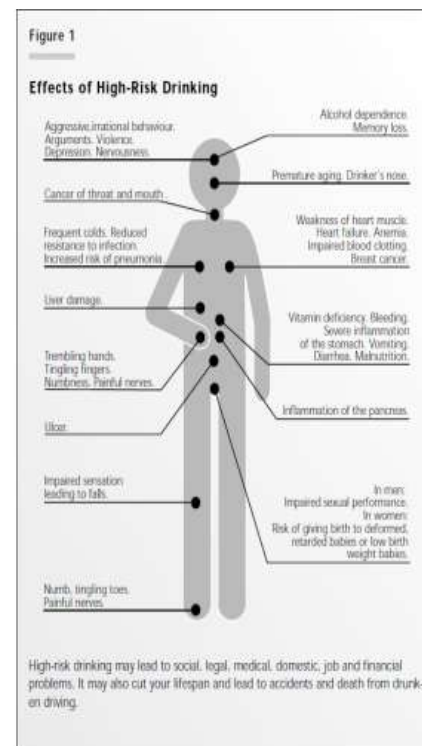
- ⇒ Διαταραχές ύπνου
- ⇒ Περιφερική πολυνευροπάθεια
- ⇒ Γεφυρική Μυελίνωση
- ⇒ Παρεγκεφαλιδική ατροφία
- ⇒ Άνοια
- ⇒ Κώμα
- ⇒ Τρομώδες παραλήρημα (delirium tremens)

□ Αιματολογικές διαταραχές:

- ⇒ Αναιμία (MCV αυξημένο)
- ⇒ Μεγαλοβλαστική αναιμία (λόγω έλλειψης φυλλικού οξέος)
- ⇒ Σιδηροπενική αναιμία
- ⇒ Αιμολυτική αναιμία
- ⇒ Θρομβοπενία
- ⇒ Λειτουργικές διαταραχές ουδετερόφιλων

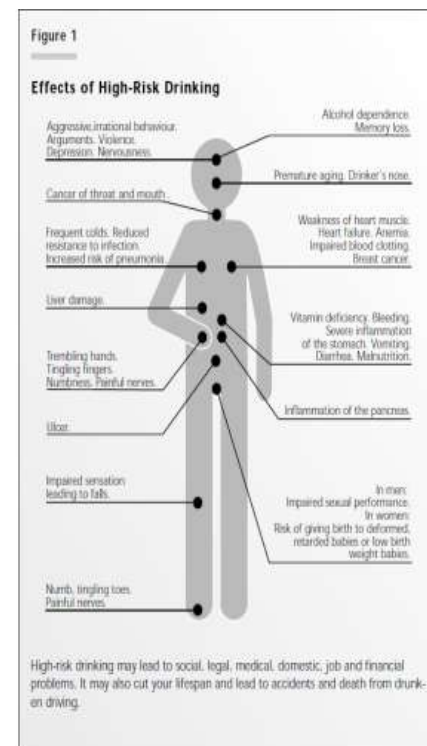
□ Ορμονικές διαταραχές:

- ⇒ Σύνδρομο ψευδό- Cushing
- ⇒ Υπογοναδισμός
- ⇒ Χαμηλή T3



ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΣ - ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ

- ❑ Διαταραχές θρέψης
- ❑ Ανεπάρκεια Βιταμινών
(κυρίως συμπλέγματος Β)
- ❑ Ανεπάρκεια Φυλλικού οξέος
- ❑ Ηλεκτρολυτικές διαταραχές
(υπομαγνησαιμία, υποκαλιαιμία, υποφωσφαταιμία, υπασβεστιαίμια)
- ❑ Δερματολογικές διαταραχές
- ❑ Αναπνευστικά συμπτώματα
- ❑ Μυοσκελετικές αλλοιώσεις
- Μυοπάθεια
- Οστεοπόρωση



ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΣ - ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ

□ Καρκίνος, 2^η αιτία θανάτου των αλκοολικών:

⇒ Ca – στοματοφαρυγγικής κοιλότητας

⇒ Ca – λάρυγγος

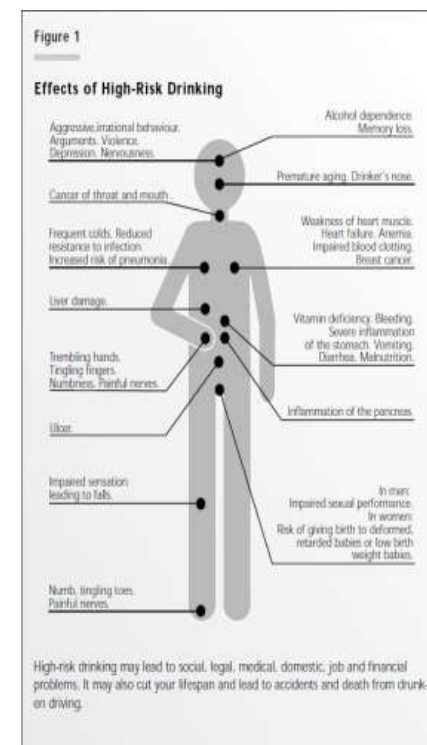
⇒ Ca – οισοφάγου

⇒ Ca – στομάχου

⇒ Ca – ήπατος

⇒ Ca – παγκρέατος

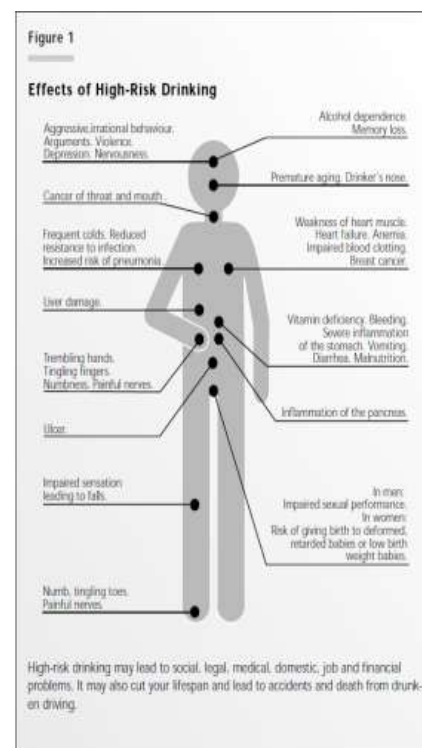
⇒ Ca – μαστού



ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΣ - ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ

□ Ψυχικές διαταραχές σχετιζόμενες με το αλκοόλ :

- ⇒ Τοξίκωση
- ⇒ Στέρηση
- ⇒ Ντελίριο
- ⇒ Επιμένουσα Άνοια
- ⇒ Επιμένουσα Αμνησιακή Διαταραχή
- ⇒ Ψυχωτική Διαταραχή
- ⇒ Διαταραχή Διάθεσης
- ⇒ Αγχώδης Διαταραχή
- ⇒ Σεξουαλική Διαταραχή
- ⇒ Διαταραχή ύπνου



ΑΛΚΟΟΛΙΚΗ ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΗ ΒΛΑΒΗ

Σοβαρές παθήσεις του ΚΝΣ σχετιζόμενες με το αλκοόλ :

Το αλκοόλ, η ανεπάρκεια θειαμίνης και η ηπατική βλάβη συμβάλλουν από κοινού στην εμφάνιση του φαινομένου της «Αλκοολικής εγκεφαλικής βλάβης»

- Το αλκοόλ και ο μεταβολίτης του **ακεταλδεύδη** δρουν νευροτοξικά με άμεσο τρόπο, ειδικά στα ένζυμα που συνδέονται με την θειαμίνη στον εγκέφαλο
 - Οι χρόνιοι αλκοολικοί εμφανίζουν **ανεπάρκεια θειαμίνης** ως αποτέλεσμα ασιτίας
 - Οι χρόνιοι αλκοολικοί συχνά αναπτύσσουν βαριά **ηπατική νόσο**, η οποία προκαλεί μεταβολή στην ομοιόσταση της θειαμίνης, γνωστικές διαταραχές και καταστροφή αστροκυττάρων
 - Η καταστροφή αστροκυττάρων οδηγεί σε απώλεια της ικανότητας ανταλλαγής αμινοξέων και εστέρων της θειαμίνης, απαραίτητων για την λειτουργία του ΚΝΣ μεταξύ νευρώνων και αστροκυττάρων
-

ΑΛΚΟΟΛΙΚΗ ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΗ ΒΛΑΒΗ

Σοβαρές παθήσεις του ΚΝΣ σχετιζόμενες με το αλκοόλ :

□ **Εγκεφαλοπάθεια τύπου Wernicke**

- ⇒ Αναστρέψιμη με την χορήγηση θειαμίνης (Vitamin B1)
- ⇒ Αρκετοί ασθενείς παραμένουν με διαταραχές μνήμης

Τριάδα συμπτωμάτων με αιφνίδια έναρξη:

- ⇒ Αταξία βάδισης (κορμού)
- ⇒ Οφθαλμοπληγία (οριζόντιο και κάθετο νυσταγμό)
- ⇒ Γενική σύγχυση (απάθεια, υπνηλία)

□ **Αλκοολικό Αμνησιακό Σύνδρομο - Korsakoff:**

- ⇒ Αδυναμία καταγραφής νέων πληροφοριών και ανάκλησης παλαιών
- ⇒ Μόνο η άμεση ανάκληση παραμένει, αλλά ο ασθενής δεν μπορεί να θυμηθεί την ίδια πληροφορία λίγα λεπτά αργότερα
- ⇒ Διαταραχές προσανατολισμού σε τόπο/χρόνο
- ⇒ Χωρίς επίγνωση της διαταραχής
- ⇒ Μυθοπλασίες

- Χορήγηση θειαμίνης απαραίτητη, μόνο 20% αναρρώνουν

ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΣ - ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ

Αυτοκτονικότητα

- ❑ Διαβίου επίπτωση αυτοκτονικότητας αλκοολικών 7 – 15%
 - ❑ 30% όλων των αυτοκτονιών τελούνται από άτομα με προβλήματα αλκοολισμού
 - ❑ Οι αλκοολικοί ασθενείς γίνονται συχνά βίαιοι και επιθετικοί
 - ❑ Συχνά παρατηρούνται αυτοτραυματισμοί στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ)
 - ❑ Οι απόπειρες αλκοολικών εφήβων συχνά παραγνωρίζονται στα ΤΕΠ
 - ❑ Ο συνδυασμός χρήσης αλκοόλ, βίαιης συμπεριφοράς και του σκόπιμου αυτοτραυματισμού στους εφήβους έχει σημαντικές επιπλοκές που αφορούν και στο σύστημα υγείας και στο μελλοντικό κίνδυνο που διατρέχουν για επαναλαμβανόμενη αυτοκτονική συμπεριφορά
-

ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΣ - ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ

Έμμεσες τραγικές συνέπειες κατάχρησης αιθυλικής αλκοόλης:

- ❑ Ατυχήματα – Τροχαία και άλλα
 - ❑ Τραυματισμοί
 - ❑ Εγκληματική συμπεριφορά (50% των φόνων, 60% των σεξουαλικών υποθέσεων)
 - ❑ 20 - 50% των χρηστών παράνομων ουσιών είναι και προβληματικοί χρήστες αλκοόλ
 - ❑ Διατάραξη οικογενειακών σχέσεων
 - ❑ Διατάραξη επαγγελματικών σχέσεων
 - ❑ Κοινωνική απομόνωση
-

ΠΙΣΤΙΣ ΑΛΚΟΥΛΙΚΟΙ ΠΡΟΣΕΛΥΧΟΝΤΑΙ ΣΤΑ ΤΕΠ - Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών

- ❑ Οξεία μέθη
 - ❑ Στερητικό σύνδρομο, ιδιαίτερα το τρομώδες παραλήρημα
 - ❑ Σωματική νόσο + Κατάχρηση αλκοόλ
 - ❑ Ψυχική νόσο + Κατάχρηση αλκοόλ
 - ❑ Σωματική νόσο + Ψυχική νόσο + Κατάχρηση αλκοόλ
-

ΠΟΙΟΙ ΑΛΚΟΟΛΙΚΟΙ ΝΟΣΗΛΕΥΟΝΤΑΙ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

- ❑ Ο βαρύς προβληματικός πότης**
 - ❑ Ο αλκοολικός με σοβαρή επιπλοκή της υγείας του**
 - ❑ Κάποιος με σοβαρό πρόβλημα υγείας, στον οποίο αποκαλύπτεται συγκεκαλυμμένος αλκοολισμός**
 - ❑ Ο πολυτραυματίας που καταλήγει στο νοσοκομείο από περιστασιακή χρήση/κατάχρηση αλκοόλ**
 - ❑ Κάποιος αλκοολικός που προκάλεσε σοβαρό ατύχημα**
 - ❑ Ο αλκοολικός με συννοσηρότητα σωματικής νόσου**
 - ❑ Ο αλκοολικός που αποφάσισε να διακόψει την χρήση**
-

ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΕΜΠΟΔΙΖΟΥΝ ΤΗΝ ΑΝΙΧΝΕΥΣΗ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΥ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

- Έλλειψη ευαισθητοποίησης των κλινικών ιατρών και του νοσηλευτικού προσωπικού**
 - Απουσία εκπαίδευσης**
 - Έλλειψη κινήτρων (φόρτος εργασίας)**
 - Έλλειψη χρόνου**
 - Φόβος στιγματισμού (αδυναμία χειρισμού)**
 - Πίστη ότι οι ασθενείς δεν θα απαντήσουν με ειλικρίνεια σε σχετική ερώτηση**
-

ΑΝΙΧΝΕΥΣΗ ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΥ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

- Πρώιμη ανίχνευση της κατάχρησης ή εξάρτησης από το αλκοόλ μέσω:
 - Κλινικής εξέτασης (ένεση επιπεφυκότα με συμφόρηση των τριχοειδών και ίκτερο του σκληρού χιτώνα, αφύσικη αγγείωση του δέρματος, τρόμος χεριών, τρόμος γλώσσας, ηπατομεγαλία κ.ά)
 - Παρακολούθησης βιοχημικών δεικτών
 - γ-GT, ALT, AST (ηπατικά ένζυμα)
 - MCV (Μέσος όγκος ερυθρών)
 - CDT (Τρανσφερρίνη με έλλειμμα υδατανθράκων)
 - Εύχρηστων ερευνητικών εργαλείων ρουτίνας (CAGE-TEST, B-MAST, AUDIT)
-

Ερωτηματολόγιο AUDIT

Τεστ Ανίχνευσης Διαταραχών της Κατανάλωσης Αλκοόλης: Έκδοση συνέντευξης

Διαβάστε τις ερωτήσεις, όπως είναι γραμμένες. Καταγράψτε προσεκτικά τις απαντήσεις. Ξεκινήστε το AUDIT λέγοντας «Τώρα πρόκειται να σας θέσω ορισμένες ερωτήσεις σχετικά με την κατανάλωση αλκοολούχων ποτών κατά τη διάρκεια του περασμένου χρόνου». Εξηγείστε τι εννοείτε με τον όρο «αλκοολούχα ποτά», χρησιμοποιώντας κατά τόπους παραδείγματα μπύρας, κρασιού, βότκας κλπ. Κωδικοποιείστε τις απαντήσεις σε «τυποποιημένες μονάδες κατανάλωσης». Τολοθετείστε το σωστό αριθμό της απάντησης στο τετράγωνο δεξιά.

1. Πόσο συχνά πίνετε ποτά που περιέχουν αλκοόλη,

(0) Ποτέ [Προχωρήστε στις ερωτήσεις 9-10]

(1) Μία φορά το μήνα ή λιγότερο

(2) 2 ως 4 φορές το μήνα

(3) 2 ως 3 φορές την εβδομάδα

(4) 4 φορές την εβδομάδα ή περισσότερο

6. Πόσο συχνά κατά τον τελευταίο χρόνο χρειαστήκατε ένα πρώτο ποτό το πρωί, προκειμένου να συνέλθετε μετά από κατάχρηση αλκοόλ,

(0) Ποτέ

(1) Λιγότερο από μία φορά το μήνα

(2) Μία φορά το μήνα

(3) Μία φορά την εβδομάδα

(4) Καθημερινά ή σχεδόν καθημερινά

2. Πόσα ποτά που περιέχουν αλκοόλη καταναλώνετε σε μια τυπική ημέρα όταν πίνετε,

(0) 1 ή 2

(1) 3 ή 4

(2) 5 ή 6

(3) 7, 8 ή 9

(4) 10 ή περισσότερα

7. Πόσο συχνά κατά τον τελευταίο χρόνο νιώσατε ενοχή ή τύψεις αφού ήπιατε,

(0) Ποτέ

(1) Λιγότερο από μία φορά το μήνα

(2) Μία φορά το μήνα

(3) Μία φορά την εβδομάδα

(4) Καθημερινά ή σχεδόν καθημερινά

3. Πόσο συχνά καταναλώνετε έξι ή περισσότερα ποτά σε μία περίπτωση,

(0) Ποτέ

(1) Λιγότερο από μία φορά το μήνα

(2) Μία φορά το μήνα

(3) Μία φορά την εβδομάδα

(4) Καθημερινά ή σχεδόν καθημερινά

Προχωρήστε στις ερωτήσεις 9 και 10, αν η συνολική βαθμολογία για τις ερωτήσεις 2 και 3 = 0

8. Πόσο συχνά κατά τον τελευταίο χρόνο δεν ήταν δυνατό να θυμηθείτε τι είχε συμβεί την προηγούμενη νύχτα, επειδή πίνατε,

(0) Ποτέ

(1) Λιγότερο από μία φορά το μήνα

(2) Μία φορά το μήνα

(3) Μία φορά την εβδομάδα

(4) Καθημερινά ή σχεδόν καθημερινά

4. Πόσο συχνά κατά τον τελευταίο χρόνο διαπιστώσατε ότι δεν ήταν δυνατό να σταματήσετε να πίνετε αφού αρχίσατε,

(0) Ποτέ

(1) Λιγότερο από μία φορά το μήνα

(2) Μία φορά το μήνα

(3) Μία φορά την εβδομάδα

(4) Καθημερινά ή σχεδόν καθημερινά

9. Έχετε τραυματιστεί εσείς ή κάποιος άλλος εξαιτίας της κατανάλωσης αλκοόλ από εσάς,

(0) Όχι

(2) Ναι, αλλά όχι κατά τον τελευταίο χρόνο

(4) Ναι, κατά τον τελευταίο χρόνο

5. Πόσο συχνά κατά τον τελευταίο χρόνο αποτύχατε εξαιτίας του ποτού να κάνετε αυτό που οι άλλοι φυσιολογικά θα περίμεναν από εσάς,

(0) Ποτέ

(1) Λιγότερο από μία φορά το μήνα

(2) Μία φορά το μήνα

(3) Μία φορά την εβδομάδα

(4) Καθημερινά ή σχεδόν καθημερινά

10. Έχει εκφράσει κάποιος συγγενής ή φίλος σας ή γιατρός ή κάποιος άλλος από το χώρο της υγείας ανησυχία για το ποτό σας ή έχει προτείνει να το κόψετε,

(0) Όχι

(2) Ναι, αλλά όχι κατά τον τελευταίο χρόνο

(4) Ναι, κατά τον τελευταίο χρόνο

Καταγράψτε το σύνολο των επιμέρους στοιχείων εδώ

Αν το σύνολο είναι μεγαλύτερο από το συνιστώμενο όριο, συμβουλευτείτε τον Οδηγό Χρήσης

ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΠΦΥ

Κατευθυντήριες οδηγίες προς ιατρούς

ΒΡΑΧΕΙΑ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ

→ σε ομάδες υψηλού κινδύνου με χρήση αλκοόλ >280γρ / εβδομάδα
(~ 4 ποτά / ημέρα)

- Ενημέρωση για την ποσότητα χρήσης αλκοόλ
 - Παροχή πληροφοριών για τους ειδικούς κινδύνους από την συνεχιζόμενη επικίνδυνη χρήση
 - Δημιουργία ενός ρεαλιστικού στόχου να επιτευχθεί
 - Συμβουλευτική σχετικά με τα όρια κατανάλωσης αλκοόλ
 - Διαβεβαίωση ότι τα άτομα που κάνουν επικίνδυνα μεγάλη χρήση αλκοόλ δεν είναι απαραίτητως αλκοολικοί ή αβοήθητοι και μπορούν να αλλάξουν συμπεριφορά
-

ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΠΦΥ

Κατευθυντήριες οδηγίες προς ιατρούς

ΒΡΑΧΕΙΑ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ

→ σε ομάδες υψηλού κινδύνου με χρήση αλκοόλ >350γρ / εβδομάδα
(~ 5 ποτά / ημέρα)

- Εκτίμηση και προσαρμογή της συμβουλευτικής στο στάδιο της αλλαγής που βρίσκεται ο ασθενής (Pre-contemplation - Contemplation - Preparation - Action - Maintenance)
- Συχνή επανεκτίμηση και Ανατροφοδότηση
- Εύρεση νέων προσαρμοσμένων στρατηγικών διατήρησης της υποστήριξης, της πληροφόρησης και των ρεαλιστικών στόχων

~~«Από τους οκτώ ασθενείς που ενημερώνονται συμβουλευτικά, ο ένας θα ωφεληθεί»~~

ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΥ

ΤΥΠΟΙ ΘΕΡΑΠΕΙΩΝ

Φαρμακευτικές Θεραπείες

- ❑ Φαρμακευτική αγωγή στερητικού συνδρόμου
- ❑ Φαρμακευτική αγωγή που προάγει την αποχή και προλαμβάνει τις υποτροπές
- ❑ Φαρμακευτική αγωγή για συνυπάρχουσες άλλες ψυχιατρικές διαταραχές

Ψυχολογικές Θεραπείες

- ❑ Ατομική ψυχοθεραπεία
- ❑ Ομαδική ψυχοθεραπεία
- ❑ Οικογενειακή θεραπεία
- ❑ Ομάδες αυτοβοήθειας-Ανώνυμοι αλκοολικοί (ΑΑ)

ΣΤΟΧΟΙ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

- ❑ **Επιτυχής αντιμετώπιση του συνδρόμου στέρησης**
- ❑ **Επιτυχής αντιμετώπιση των σωματικών, νευρολογικών και ψυχιατρικών διαταραχών που σχετίζονται με το αλκοόλ**

Μακροπρόθεσμα:

- ❑ **Αποχή από το αλκοόλ και δέσμευση στην θεραπεία**
 - ❑ **Βελτίωση της ψυχοκοινωνικής λειτουργικότητας**
 - ❑ **Πρόληψη υποτροπών**
-

Σύνδρομο Στέρσης από το αλκοόλ

- Τα συμπτώματα στέρσης εμφανίζονται μέσα στο πρώτο 12ωρο από την διακοπή αλκοόλ, κορυφώνονται σε 48-72 ώρες και υποχωρούν σταδιακά σε 7-10 ημέρες
- Εμφάνιση διαταραχών από το αυτόνομο νευρικό σύστημα (Α.Ν.Σ) (ταχυκαρδία, ταχύπνοια, τρόμος, μικρή αύξηση θερμοκρασίας)
- Αύξηση τενόντιων αντανακλαστικών
- Γαστρεντερικές διαταραχές (ναυτία, έμετο, ανορεξία)
- Διαταραχές ψυχολογικού τύπου (κακοδιαθεσία, άγχος, διέγερση, ευερεθιστότητα, επιθετικότητα, αϋπνία)

ΒΑΡΥΤΕΡΕΣ ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ:

- Κρίσεις επιληψίας τύπου **grand mal** (στο 5% των περιπτώσεων)
- Αλκοολικό στερητικό παραλήρημα ή Τρομώδες παραλήρημα, το λεγόμενο **Delirium tremens**

Αλκοολικό Στερητικό Σύνδρομο

Τρομώδες παραλήρημα

(Delirium tremens)

- Η συχνότητα εμφάνισης του είναι μικρότερη του 1% των επεισοδίων στέρησης, αναλογία 1:1000 ασθενείς
- Εμφανίζεται μέσα σε 48-72 ώρες από την διακοπή αλκοόλ
- Διαρκεί ~ 1 εβδομάδα , σπάνια ~2 εβδομάδες
- Λόγω της επικινδυνότητάς του, συνήθως απαιτείται νοσηλεία σε παθολογική ή εξειδικευμένη ψυχιατρική μονάδα
- Ποσοστό 15% καταλήγουν λόγω υπερθερμίας ή αιφνιδίως

- Οι μηχανισμοί που προκαλούν το ντελίριο δεν έχουν πλήρως διαλευκανθεί.
- Η πρώιμη φάση στέρησης χαρακτηρίζεται από ελάττωση της συγκέντρωσης του μαγνησίου και αύξηση του pH του αρτηριακού αίματος λόγω της αναπνευστικής αλκάλωσης, γεγονός που σχετίζεται με ευερεθιστότητα του νευρικού συστήματος, το οποίο πιθανώς οδηγεί στις τρομώδεις – ψευδαισθητικές- παραληρητικές διαταραχές

Αλκοολικό Στερητικό Σύνδρομο

Τρομώδες παραλήρημα

(Delirium tremens)

ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ:

- **Ερυθρό προσωπείο, διαταραχές από υπερδραστηριότητα του Α.Ν.Σ. - αύξηση Αρτ.Πίεσης, ταχυσφυγμία, ταχύπνοια, υπερθερμία**
 - **Σύγχυση, ανησυχία**
 - **Διαταραχές προσανατολισμού**
 - **Διαταραχές προσοχής και συγκέντρωσης**
 - **Γενικευμένο τρόμο**
 - **Αντιληπτικού τύπου απτικές ή οπτικές διαταραχές (χαρακτηριστικές ζωοψίες)**
 - **Παραληρητικές ιδέες (ζηλοτυπικού ή διωκτικού περιεχομένου)**
-

ΦΑΣΗ ΣΩΜΑΤΙΚΗΣ ΑΠΟΤΟΞΙΝΩΣΗΣ

Διαχείριση Συνδρόμου Στέρησης

- ❑ Χορήγηση θειαμίνης (B1) 100-300 mg / ημέρα (Neurobion 1x3)**
 - ❑ Χορήγηση φυλλικού οξέος 1mg / ημέρα**
 - ❑ Βενζοδιαζεπίνες μακράς δράσεως (diazepam)**
 - ❑ Χορήγηση υγρών – ενυδάτωση / ηλεκτρολύτες**
 - ❑ Haloperidol σε έντονη διέγερση**
 - ❑ Αντιμετώπιση σπασμών «E»**
 - ❑ Γενική ιατρική παρακολούθηση – Ζωτικά σημεία**
-

ΦΑΣΗ ΣΩΜΑΤΙΚΗΣ ΑΠΟΤΟΞΙΝΩΣΗΣ

Διαχείριση Συνδρόμου Στέρξης

Εναλλακτικά έχουν χρησιμοποιηθεί και

- διάφοροι άλλοι GABA εργικοί παράγοντες, πλην των BZD, όπως είναι το γ-υδροξυβουτυρικό οξύ (GHB), η γκαμπαπεντίνη (Neurontin), η μπακλοφένη (baclofen) - χωρίς μεγάλη απήχηση
- Γλουταματεργικές ουσίες, όπως είναι η λαμοτριγίνη (Lamictal), η μεμαντίνη, η τοπιραμάτη (Topamax)
- Χλωρομεθειαζόλη (Distraneurin) (ως θεραπεία εκλογής στο τρομώδες παραλήρημα)
- Αντι-E-φάρμακα, όπως είναι η καρβαμαζεπίνη (Tegretol) και το βαλπροϊκό οξύ (Depakine)
- Συγχορήγηση καρβαμαζεπίνης και τιαπρίδης (Tiapridal), ιδιαίτερα σε εξωτερικούς ασθενείς

ΦΑΣΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΑΠΕΞΑΡΤΗΣΗΣ

- ❑ **Ευεργετική αλληλεπίδραση μεταξύ των ψυχοθεραπευτικών και των φαρμακευτικών παρεμβάσεων κατά την θεραπεία απεξάρτησης**
- ❑ **Δοκιμάζονται και προγράμματα «ελεγχόμενης χρήσης»**
- ❑ **Το εξατομικευμένο θεραπευτικό πλάνο, ανάλογα με τις ανάγκες του ατόμου, παραμένει ο απόλυτος οδηγός θεραπευτικής αντιμετώπισης (NIDA,2012)**
- ❑ **Κυριότερες ουσίες για την πρόληψη υποτροπών είναι η ναλτρεξόνη, η ναλμεφένη, η ακαμπροσάτη, και σπανιότερα η δισουλφιράμη και άλλες**

ΦΑΣΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΑΠΕΞΑΡΤΗΣΗΣ

Φαρμακευτική πρόληψη υποτροπών

Ναλτρεξόνη (Nalorex) / Ανταγωνιστής οπιοειδών (μ - υποδοχέων)

- ❑ Χορήγηση 9-12 μήνες, σε μορφή δισκίων των 50mg
- ❑ Επαρκής λειτουργία ήπατος
- ❑ Μείωση Craving
- ❑ Μείωση της ευχαρίστησης σε περίπτωση επόμενης λήψης αλκοόλ
- ❑ Ένδειξη σε Τύπου II Αλκοολικούς (κατά Cloninger)
- ❑ Συστηματική ψυχιατρική θεραπεία
- ❑ Με ταυτόχρονη ατομική – ομαδική ψυχοθεραπεία μειώνει τον αριθμό των υποτροπών και τις ημέρες κατανάλωσης αλκοόλ – βελτιώνει συμμόρφωση

ΦΑΣΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΑΠΕΞΑΡΤΗΣΗΣ

Φαρμακευτική Πρόληψη Υποτροπών

Ναλμεφένη (Selincro) / Ανταγωνιστής οπιοειδών (μ-,δ-, κ- υποδοχέων)

- ❑ Λιγότερο ηπατοτοξική, με μεγαλύτερο χρόνο ημιζωής από την ναλτρεξόνη
- ❑ Απευθύνεται σε άτομα που προβλέπουν ότι επίκειται υποτροπή άμεσα
- ❑ Λαμβάνεται τις ημέρες που το άτομο πρόκειται να καταναλώσει αλκοόλ, ένα δισκίο κατά προτίμηση 1-2 ώρες πριν από την πιθανή ώρα κατανάλωσης αλκοόλ
- ❑ Μείωση της κατανάλωσης αλκοόλ και του αριθμού των υποτροπών
- ❑ Συστηματική ψυχοκοινωνική υποστήριξη

ΦΑΣΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΑΠΕΞΑΡΤΗΣΗΣ

Φαρμακευτική Πρόληψη Υποτροπών

Ακαμπροσάτη (Cabral) / Συνθετική ουσία / Χημική συγγένεια με Ταυρίνη

- ❑ Δεσμεύει τους NMDA υποδοχείς του γλουταμινικού οξέος (NMDA υποδοχείς: μοριακές μηχανές πρόκλησης πλαστικότητας του εγκεφάλου)
- ❑ Ενεργοποιεί GABA-A-εργικούς υποδοχείς
- ❑ Βελτιώνει την αποχή
- ❑ Μειώνει τις ημέρες κατανάλωσης αλκοόλ
- ❑ Χορηγείται σε μορφή δισκίων των 333 mg, με ημερήσια δόση 2-3 g / 24h, διηρημένη σε 2-3 δόσεις, και διαρκεί έως 1 έτος
- ❑ Συγχορήγηση με Ναλτρεξόνη με καλά αποτελέσματα
- ❑ Προσοχή σε νεφρική ανεπάρκεια ή σοβαρή κίρρωση ήπατος

ΔΙΣΟΥΛΦΙΡΑΜΗ

(Antabuse)

- ❑ **Αναστολέας ενζύμου καταβολισμού αλκοόλης**
- ❑ **Χορηγείται σε δόση 250 mg / 24ωρο, αργή τιτλοποίηση**
- ❑ **Σε ταυτόχρονη χρήση με αλκοόλ, προκαλεί συσσώρευση ακεταλδεύδης στο αίμα, και έτσι**
- ❑ **Εμφανίζεται δυσφορία, έμετος, ταχυκαρδία, δύσπνοια, λιποθυμία, "flushing", δηλαδή αντίδραση αποστροφής**
- ❑ **Έμφραγμα , Shock, θάνατος**

ΦΑΣΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΑΠΕΞΑΡΤΗΣΗΣ

Ψυχοθεραπευτικές Προσεγγίσεις

- ❑ Ατομική ψυχοθεραπεία – Γνωσιακού / Συμπεριφορικού τύπου ή ψυχοδυναμικού τύπου - Συνέντευξη ενίσχυσης του κινήτρου για αποχή**
- ❑ Ομαδική ψυχοθεραπεία – Συστημικής προσέγγισης**
- ❑ Υποστηρικτικού τύπου ομάδες που συνδυάζονται σε όλες τις άλλες ψυχοθεραπείες, όπως είναι οι ομάδες ψυχοεκπαίδευσης, οι ομάδες ανάπτυξης δεξιοτήτων, ομάδες δραματοθεραπείας ή ομάδες μέσω της τέχνης**
- ❑ Οικογενειακή θεραπεία – Συστημικής προσέγγισης**
- ❑ Ομάδες αυτοβοήθειας - «ΑΑ» ή «Νηφάλιοι»**

ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΑ ΠΛΑΙΣΙΑ

- ❑ **Εσωτερικής παραμονής**
- ❑ **Εξωτερικής παρακολούθησης**
- ❑ **Θεραπευτικές κοινότητες**
- ❑ **Προγράμματα αυτοβοήθειας**

ΣΑΣ ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ ΠΟΛΥ



Michael Kountouris © EduCartoon
