

Nationell baskurs i riskbruk, missbruk och beroende

Petter Hiort af Ornäs ST-läkare i psykiatri
Psykiatriska kliniken Nyköping/Katrineholm



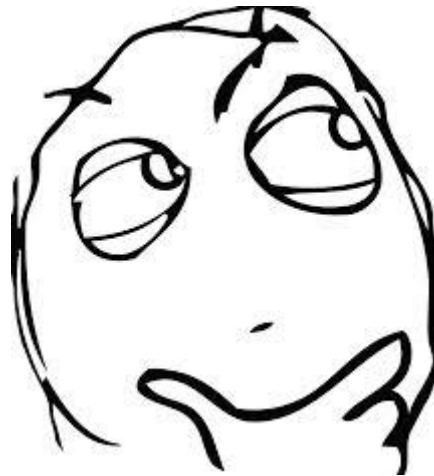
Biopsykosociala faktorer för missbruk –
och beroendeutveckling

Riskbruk, skadligt bruk och beroende –
Kriterier

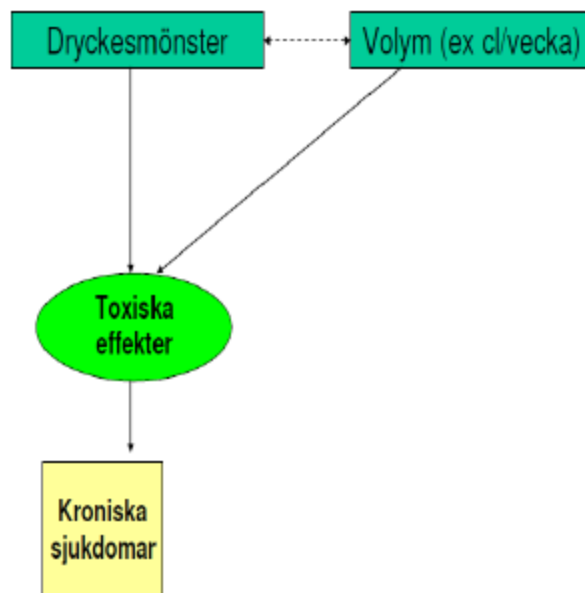
Alkohol/Droger och psykisk hälsa
Somatiska komplikationer

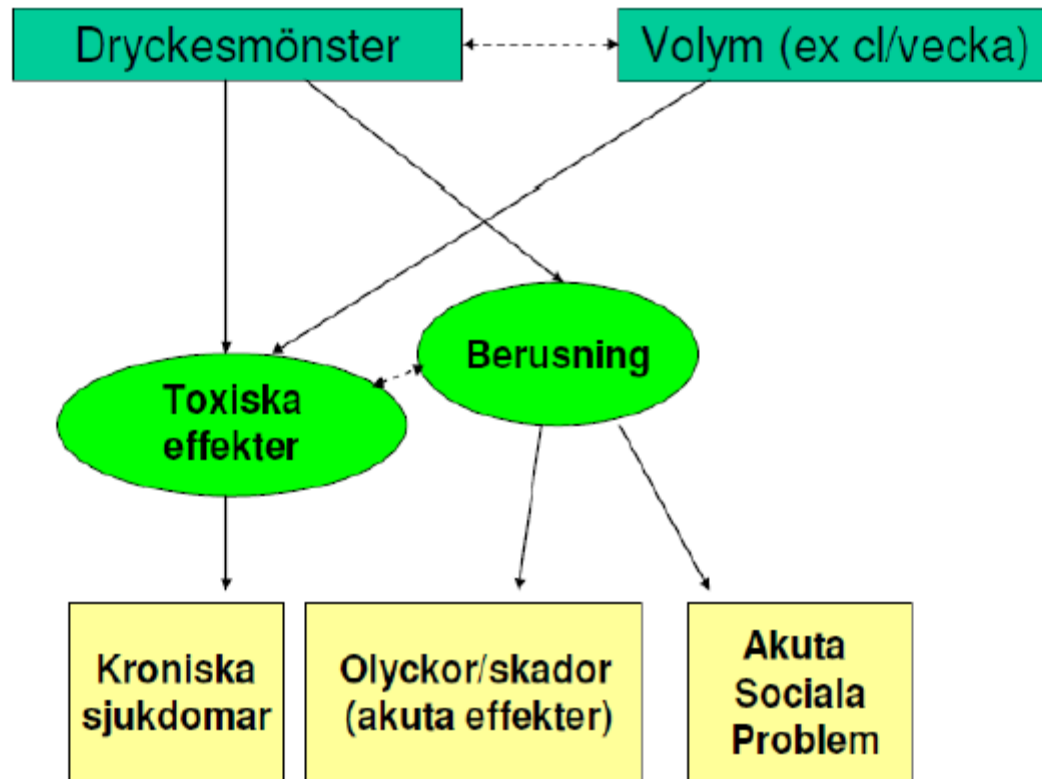


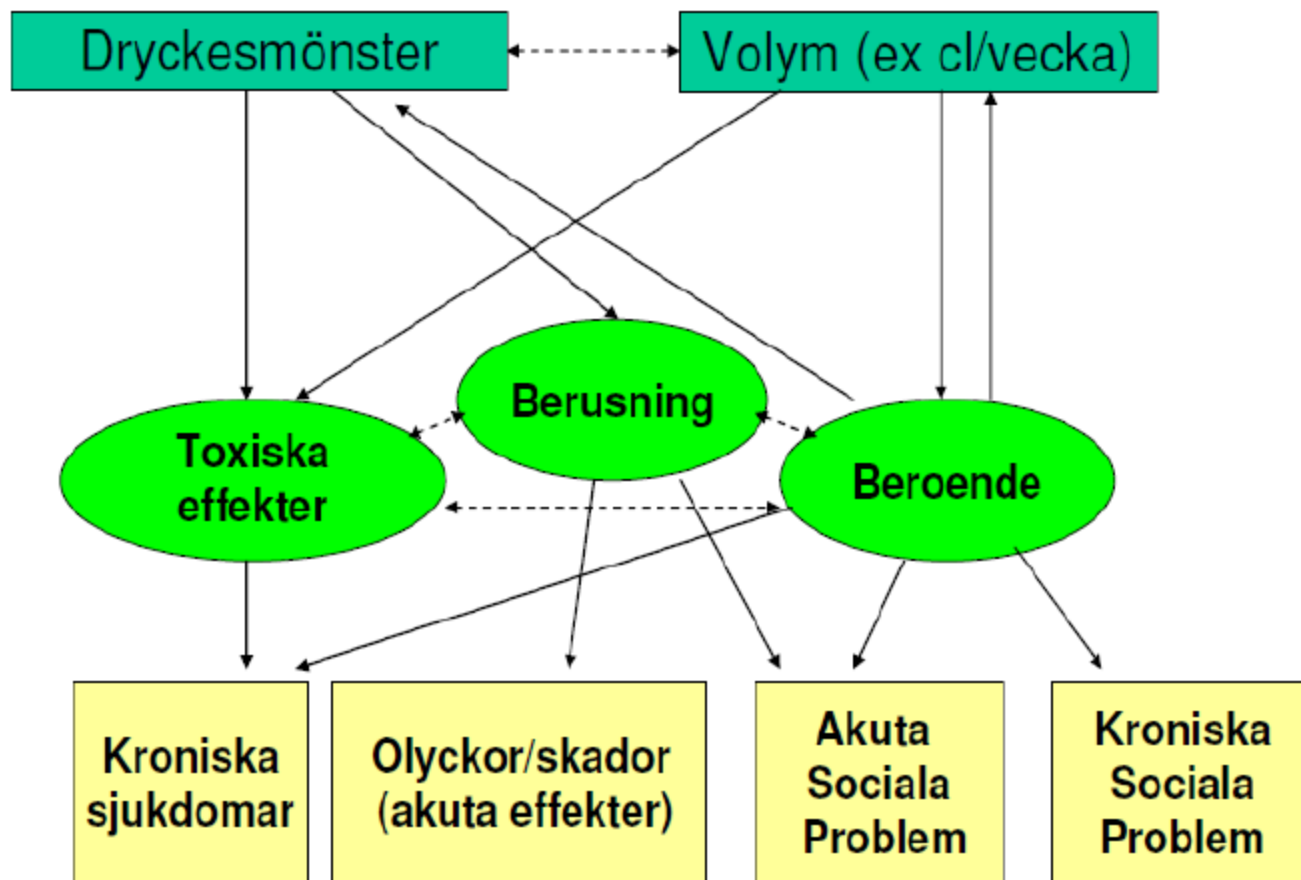
När blir alkohol farligt för hälsan ?



Volym och mönster i drickande: olika typer av hälsoeffekter

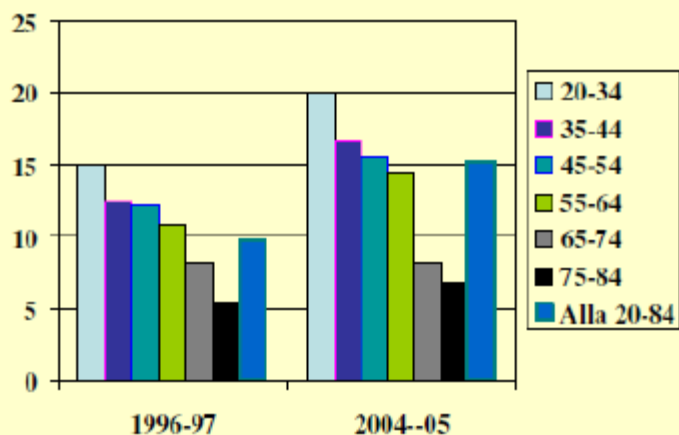




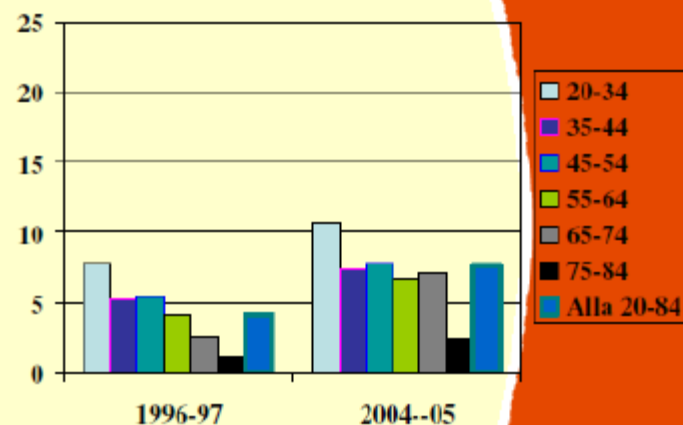


Fler riskkonsumenter

Män – andel högkonsumenter
1996-97 jmf med 2004-05



Kvinnor – andel högkonsumenter
1996-97 jmf med 2004-05



Effekter av ökad tillgänglighet

Behandling för beroende

Tabell 27. Förändringar i antal män och kvinnor som behandlades i den öppna beroendevården per 100 000 invånare i Stockholms län åren 2003-2005 jämfört med åren 1997-1999

Ålderskategorier	Förändringar i procent åren 2003-2005 jämfört med åren 1997-1999		
	Män	Kvinnor	Totalt
16-24	56 %	103 %	73 %
25-39	29 %	51 %	35 %
40-49	23 %	41 %	28 %
50-64	44 %	71 %	51 %
65+	35 %	58 %	43 %
Totalt	37 %	64 %	45 %

Källa: VAL-databasen



Skadligt bruk: 1 av 4 kriterier

- Uppfyller inte kriterierna för alkoholberoende
- Under den senaste 12-månadersperioden uppfyllt ett av följande:
 - ej fullgjort sina skyldigheter (arbete, skola, hem)
 - risk för fysisk skada
 - tagen av polis för fylleri
 - fortsatt drickande trots återkommande problem



Vad är beroende?

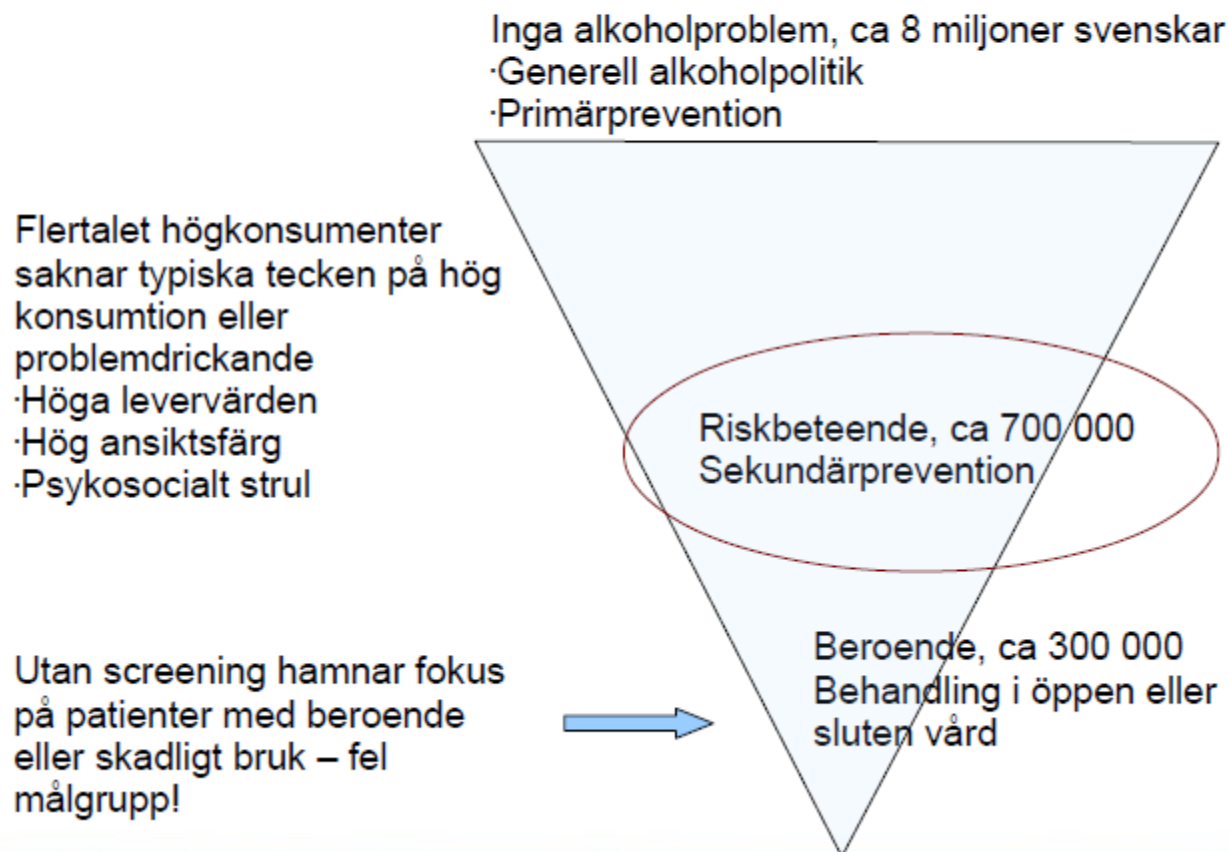
- Begär
- Kontrollförlust
- Tolerans
- Abstinens
- Drickandet tar över
- Fortsätter dricka



Tre av sex



Screening: ökar effektiviteten i det förebyggande alkoholarbetet



Riskbruk

Vem är riskkonsument?

Konsumtionen beräknas genom att multiplicera antalet glas med antalet dagar per vecka.

- Män: ≥ 14 glas/vecka
- För kvinnor: ≥ 9 glas/vecka.
- Berusningsdrickande (mer än 5 glas på en gång 2 ggr per månad eller oftare)



45 cl folköl



33 cl starköl



15 cl vin



8 cl starkvin



4 cl sprit



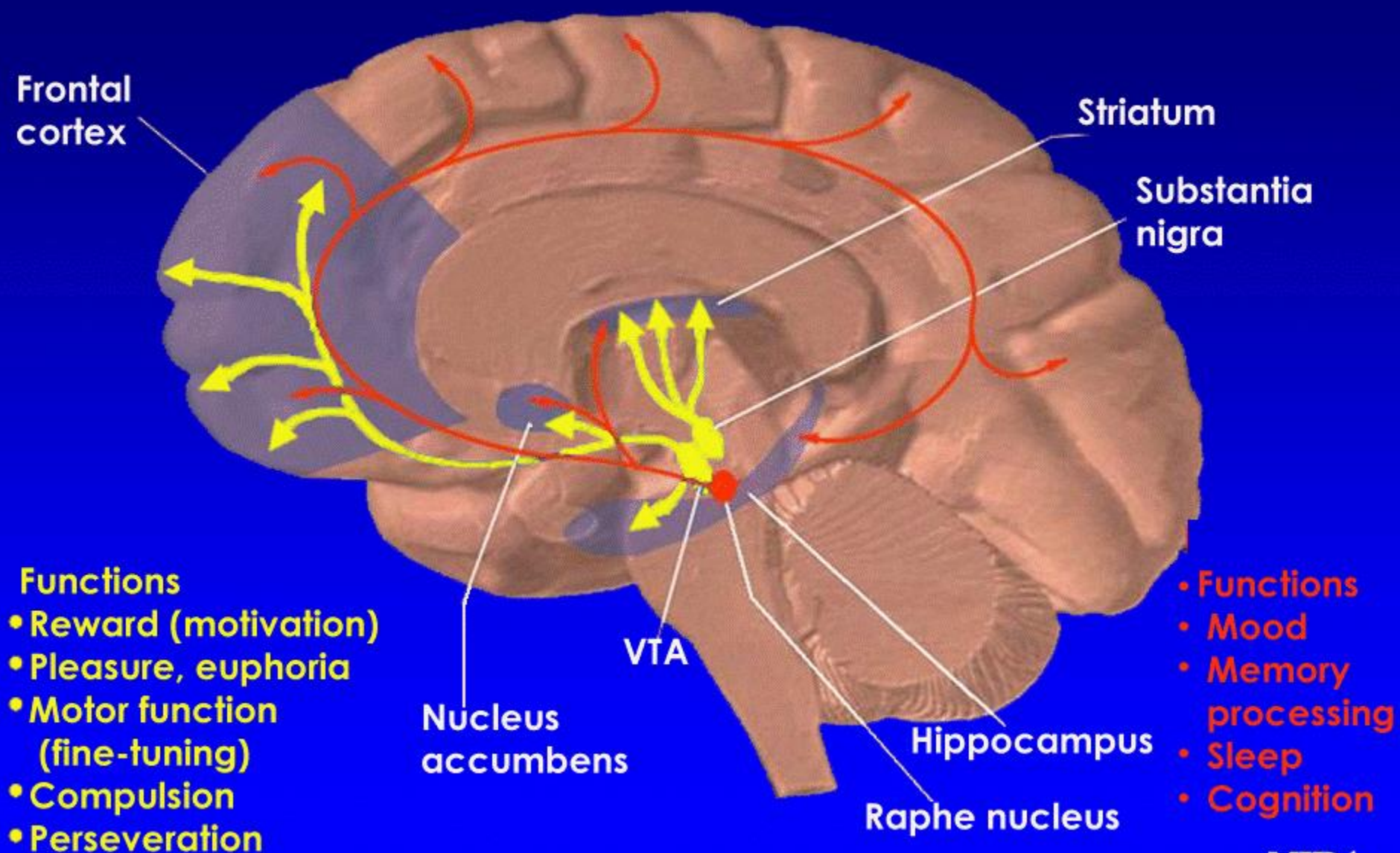
Ärftlighet?

- Stor ärftlig komponent (ca 50 %)
- Otydliga genetiska samband.
 - Flera gener inblandade.
- Miljöfaktorer är avgörande!



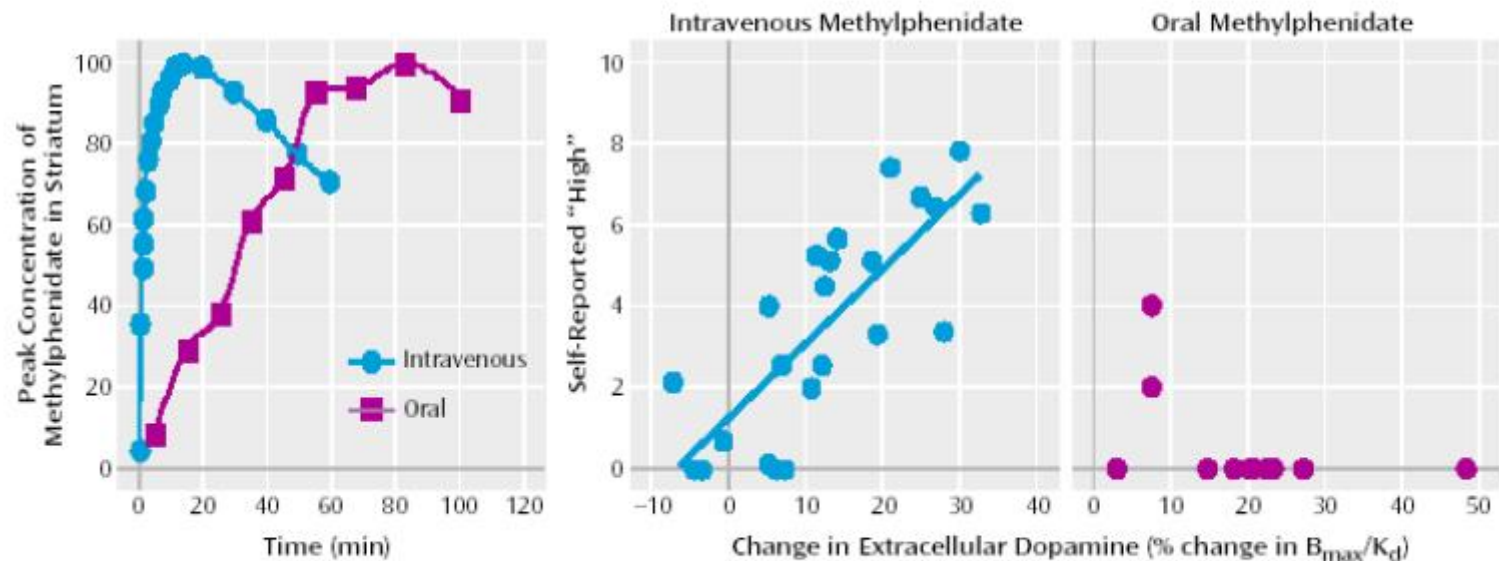
Dopamine Pathways

Serotonin Pathways

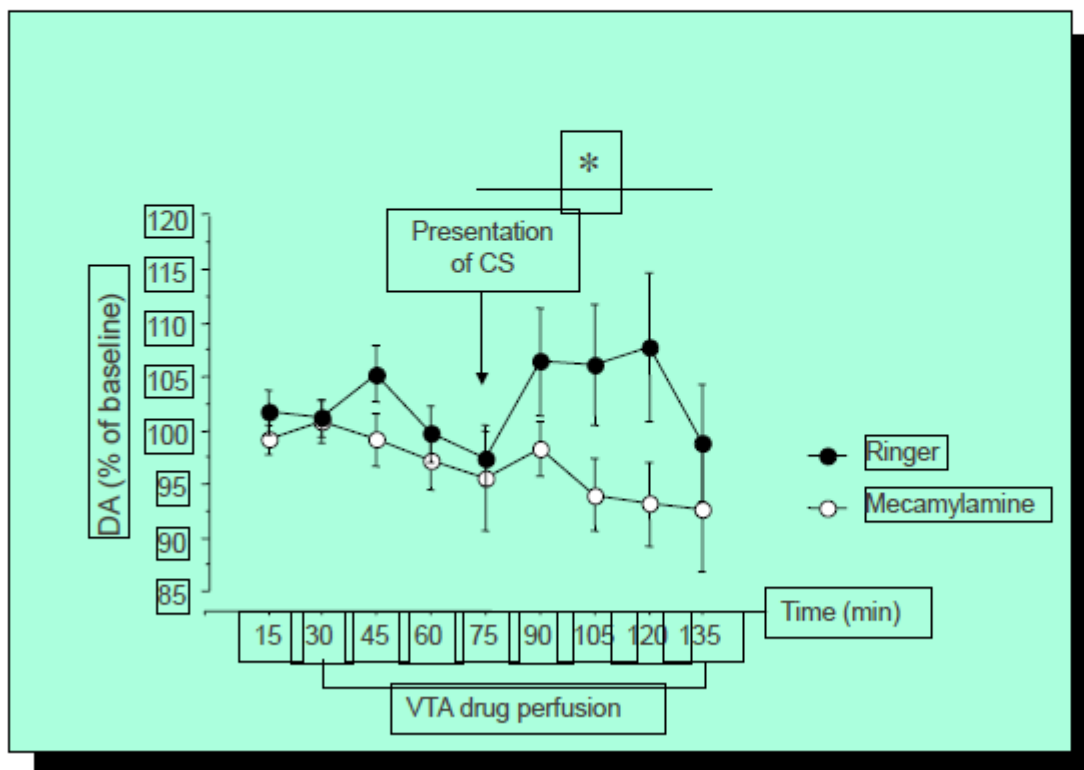


Tillslaget har stor betydelse
för euforin

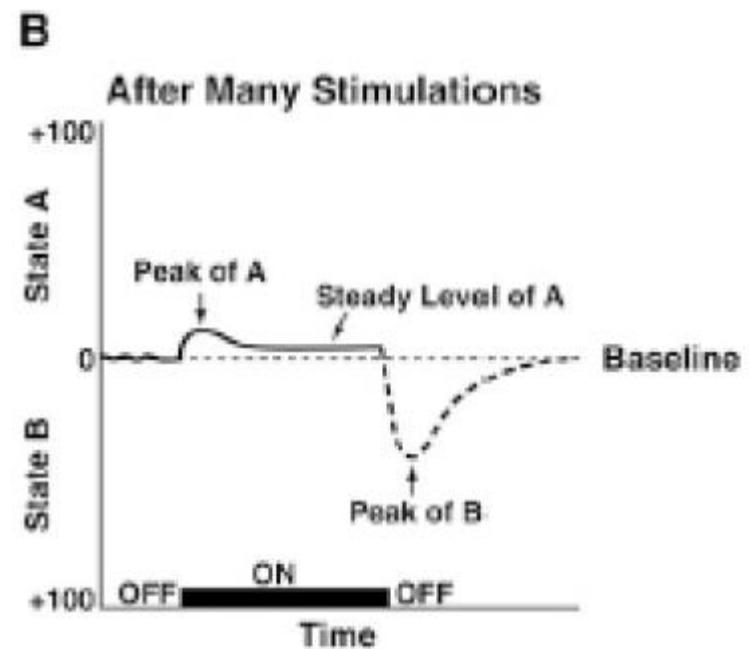
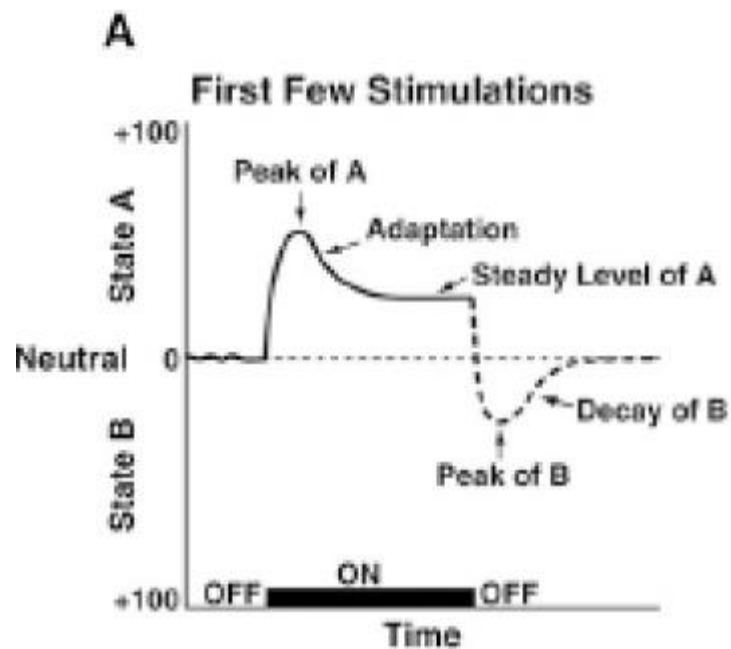
FIGURE 4. Striatal Uptake and the Relationship Between Changes in Extracellular Dopamine and Self-Reports of Being “High” After Intravenous or Oral Administration of Methylphenidate^a



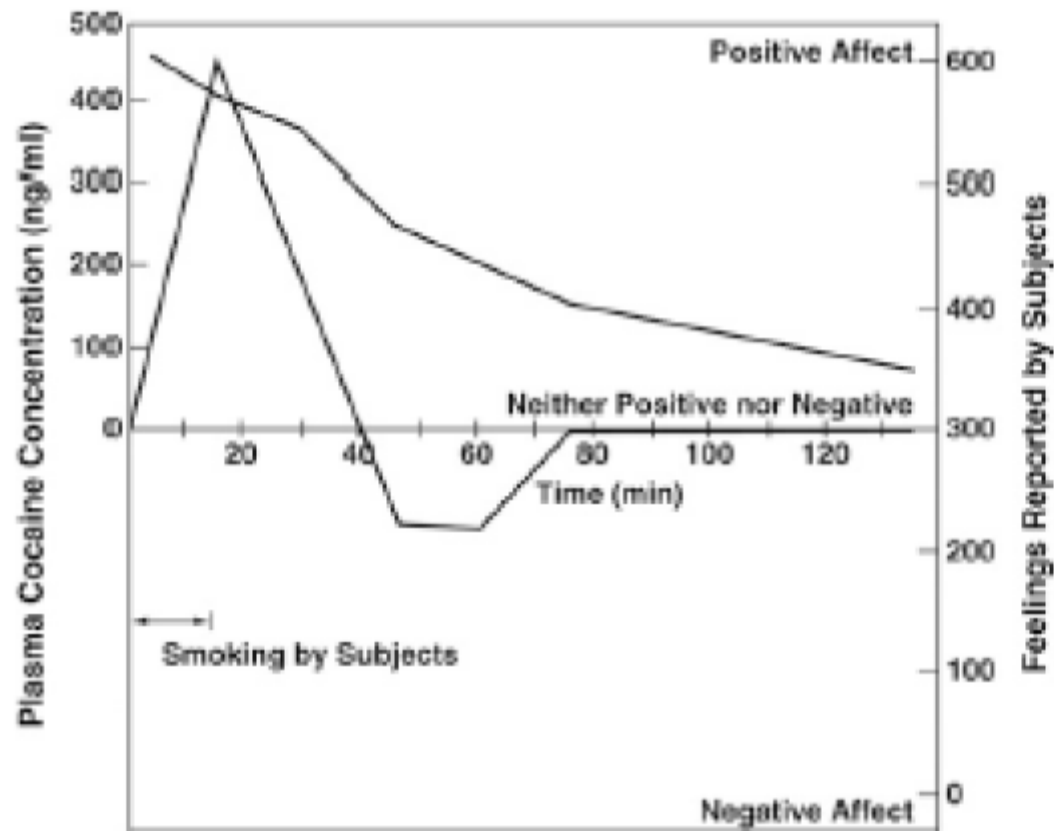
Även förväntan om belöning ökar
dopaminfrisättningen - "styrning" av
beteendet



Adaptation - en fysiologisk regel

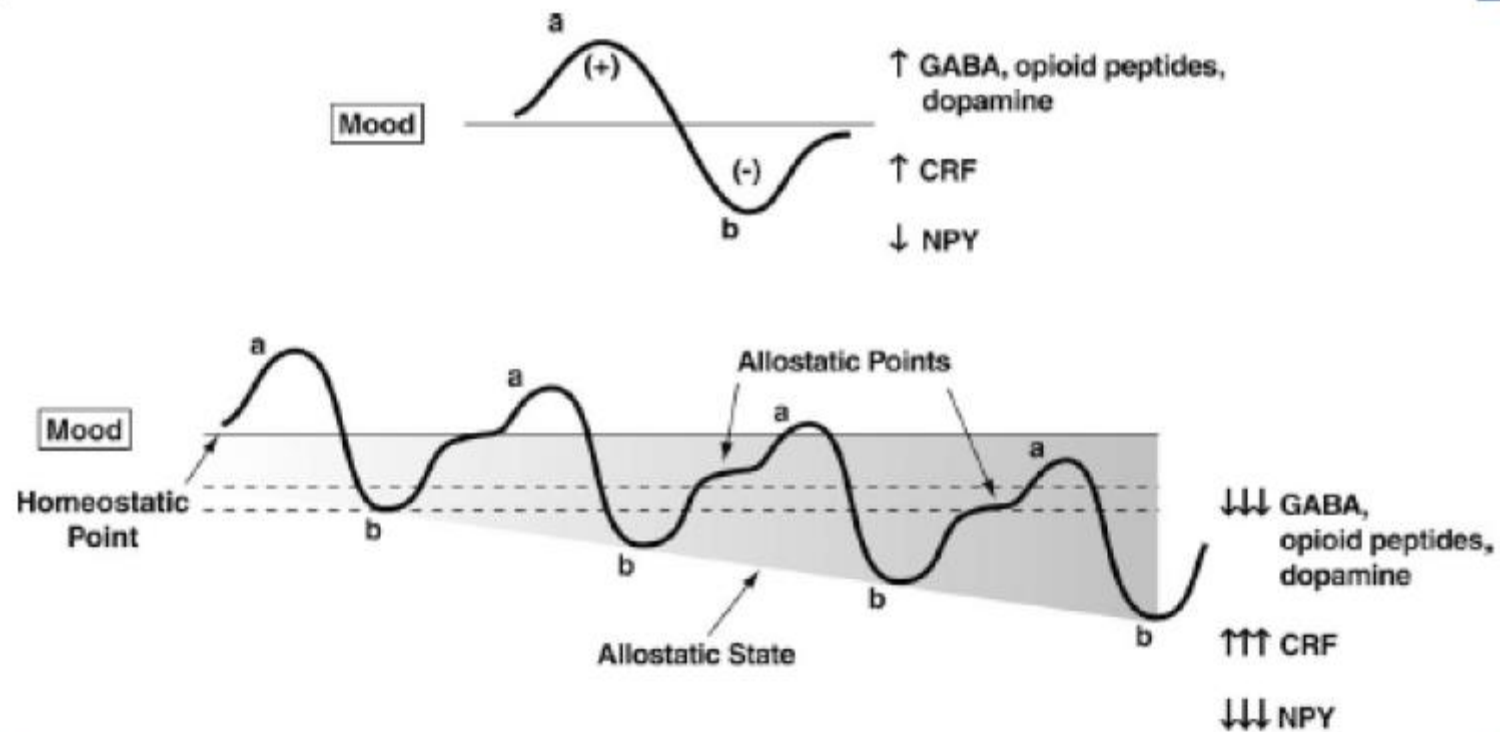


Akut adaptation hos kokainister



Van Dyke and Byck (1982).

Seriell, upprepad adaptation sänker baslinjen



Gemensamma effekter av de viktigaste beroendeframkallande medlen

1. Alla frisätter dopamin i belöningssystemet - effekten korrelerar till upplevelse av välbefinnande och merbegär
2. Stimuli som associeras till drogintag aktiverar belöningssystemet i sig - ökar sannolikheten för nytt intag (återfall)
3. Upprepat intag "bygger om" belöningssystemet - basfunktionen sänks kraftigt, vilket sannolikt är förenat med "olust" och amotivation
4. Efter en längre tids användning sänks även aktiviteten i pannloberna - ger grumlat omdöme och bidrar till kontrollförlusten



Substansberoende enligt DSM IV

tre eller fler kriterier uppfyllda under 12 månader

- Tolerans
- Abstinens
- Större mängd/längre tid än menat
- Varaktig önskan eller misslyckade försök minska/kontrollera intaget
- Stor del av livet ägnas åt att införskaffa, konsumera eller hämta sig från drogen
- Viktiga aktiviteter åsidosätts p g a drogen
- Fortsatt droganvändning trots fysiska/psykiska besvär därav



Psykologiska faktorer

- Ogynnsamma uppväxtförhållanden
- Utanförskap
- Låg självkänsla
- Dålig impulskontroll
- Instabila relationer
- Bristande tillit
- Funktionsnedsättning



Sociala faktorer

- Socialt nätverk
- Närmiljö
- Kultur
- Enicitet
- Kön
- Bostad
- Sysselsättning



Alkohol/droger och psykisk hälsa



Konsekvenser för individen och närstående

Ökad risk för

psykiatriska tillståndet försämras

beroendetillståndet försämras

suicidförsök, suicid

fysisk ohälsa

för tidig död

familjeproblem, konflikter

bostadsproblem, arbets-, sysslolöshet

utanförskap, kriminalitet



Konsekvenser för vården

Personer med samsjuklighet söker oftare vård,
-fler akutbesök, längre vårdtider, fler avbrott

Vid missbruk identifieras inte alltid psykisk sjukdom,
personlighetsstörning

Vid psykisk sjukdom identifieras inte alltid beroende, missbruk

Förbättringsprocessen längre

Problem samverkan mellan olika huvudmän;
-pengar, olika definitioner, synsätt

Livstidsprevalensen för beroendesjukdomar hos schizofrena och bipolära personer är ca 50%

Personer med beroendetillstånd har 2-4 gånger ökad risk att drabbas av psykisk sjukdom

Psykossjukdom

Akut övergående psykos – framförallt centralstimulantia och cannabis

Cannabis ökar risken att insjukna i Schizofreni



Depression och ångest

Mycket vanligt med samsjuklighet

Svårt med definitionerna

Personlighetsstörning

Alkoholberoende 40%

Drogberoende 70%

ADHD och missbruk

Livstidsrisken för att utveckla alkohol- eller narkotikaberoende är ungefär dubbelt så hög för vuxna med ADHD utan behandling (57 %) jämfört med normalpopulationen (27 %). (Biederman et al. 1995, 1998; Wilens et al. 2003).

Hos personer med ADHD är missbruksdebuten tidigare och missbruksstilen intensivare jämfört med andra missbrukare (Carrol and Rounsaville, 1993; Millberger et al, 1997, Hornig et al, 1998).



Vanligt med blandade tillstånd

ADHD

Bipolär sjukdom

Borderline personlighetsstörning

Autism

Viktigt att behandla eventuell bipolaritet i första hand!

Svårt att uppnå följsamhet i vården

Dunedin-studien

Nya Zeeländsk studie som studerat cannabis
inverkan på intellektuell förmåga

Påvisat betydande funktionsnedsättning som
kvarstår över tid



Suicidrisk

Suicidförsök vanligt bland missbrukare

30% av alkoholmissbrukare

40% av drogmissbrukare

Viktigt att kartlägga psykologiska och sociala faktorer i riskbedömningen!

Samverkansmodeller

Case management

Samordnad vårdplan

Konsultationer

Sammanfattning

Svårbehandlade tillstånd

Olika huvudmän inblandade

Dolda vinster men synliga kostnader

SAMORDNING NÖDVÄNDIGT!

Somatiska komplikationer



Alkohol



Alkohol påverkar nästan alla organsystem

- Ämnesomsättningen
- Blodcellerna
- Mag-tarmkanalen
- Lever och bukspottkörtel
- Hjärta och kärl
- Nervsystemet
- Traumatiska skador
- Immunsystemet
- Könsorganen

Akuta effekter vid alkoholintag

- **Nervsystemet**

- Förlångsammad retledningshastighet

- **Vätske- och saltbalansen**

- Ökad urinutsöndring, urlakning

- **Cirkulationen**

- Vidgning av blodkärlen

- **Matstrupen och magsäcken**

- Syraskador

Akuta effekter vid alkoholintag

- **Levern**

- Nedbrytning av alkohol

- **Bukspottkörteln**

- Ökad insöndring av insulin

- **Lungorna**

- Vidgning av luftvägarna

- Minskad sekrettransport

Könsskillnader

Kvinnor har en långsammare nedbrytning av alkohol

Kvinnor har en högre andel fett vilket leder till högre promille vid samma intag som män

Kvinnor utvecklar fler alkoholorsakade skador och gör det snabbare än män

Infertilitet hos kvinnor ökar med högt alkoholintag

Kroniska skador: Cancer

- **Bröstcancer**

- Östrogenkänsligheten ökar vid högt alkoholintag

- **Cancer i matstrupe och magsäck**

- Direkt skada

- Frätskador pga kräkningar

- **Levercancer**

- Utveckling av skrumplever



Kroniska skador: Mag-tarmkanalen

- **Munhåla**
- **Matstrupe**
- **Magsäck**
- **Lever**
- **Bukspottkörtel**

Kroniska skador: Mag-tarmkanalen

- **Munhåla**

- » Svullnad av parotiskörtlar
- » Tandskador pga vanskötsel
- » Sköra slemhinnor

Kroniska skador: Mag-tarmkanalen

- **Matstrupe och magsäck**

- » Slitningar (rifter) i matstrupen
- » Åderbråck (varicer) runt matstrupen
- » Inflammation i matstrupen
- » Inflammation i magsäcken
- » Ökad risk för magsår

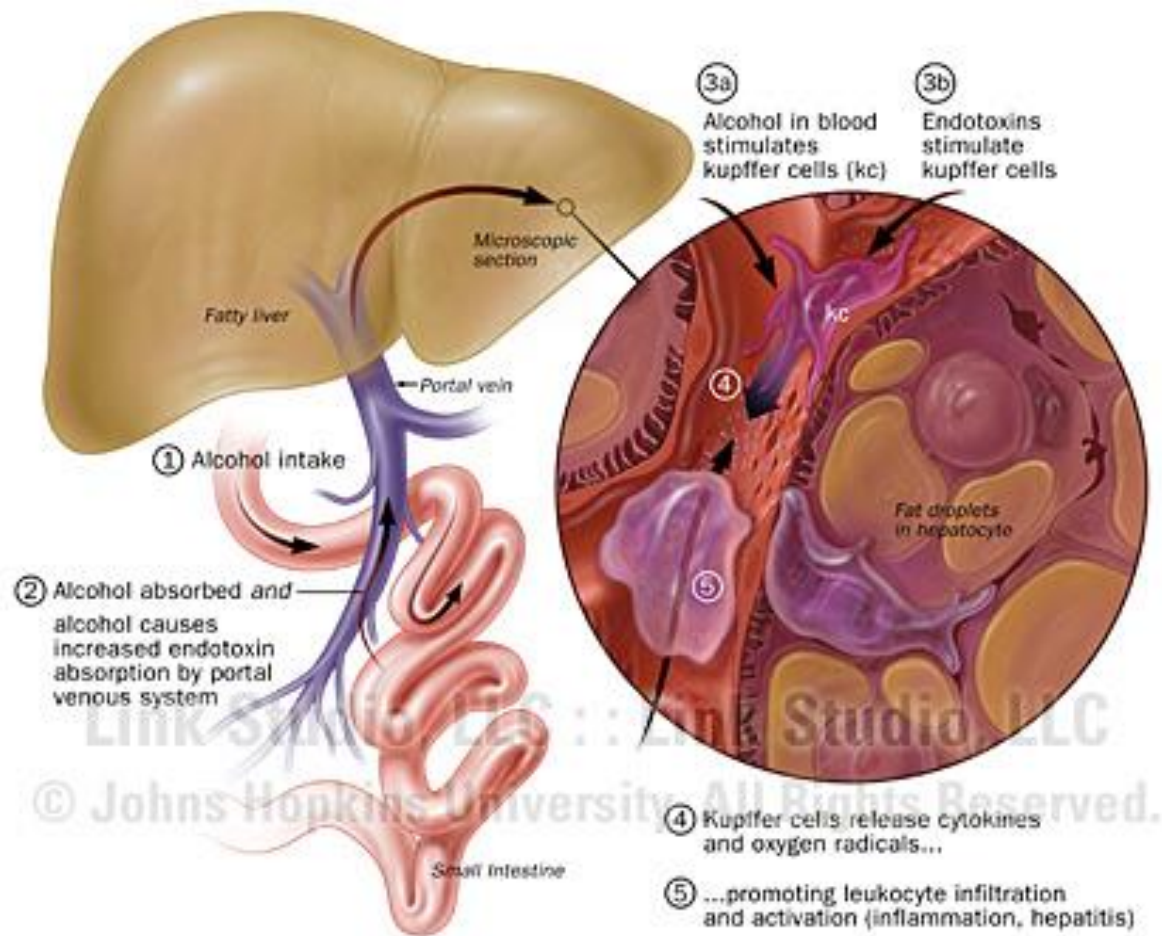


Kroniska skador: Lever

- **Oklart varför vissa drabbas mer än andra**
- **Akut leverinflammation**
 - förhöjda levervärden
- **Fettlever leder till skrumplever**
 - normala eller låga levervärden
- **Orsaken till skrumplever oklar**
 - utvecklingshastigheten dramatiskt olika

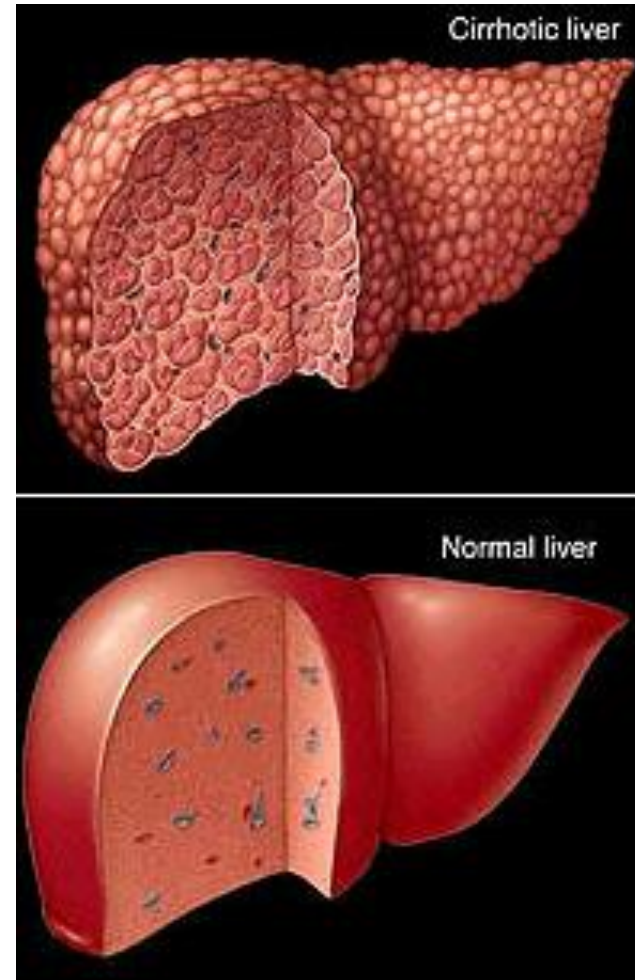


Kroniska skador: Lever



Kroniska skador: Lever

- Levercirrhos vanligaste orsaken till levertransplantation
- Risk för minskad nedbrytning av gifter i kroppen
- Stopp i levervenen (portavenen) leder till bildandet av åderbråck:
 - Matstrupe
 - Hemorroider
 - Ökad kärlteckning i huden
 - Kring naveln= Caput medusae
 - Vätska i buken= ascites



Bukspottkörtel

- **Akut pankreatit**
- Livshotande tillstånd som kräver sjukhusvård
- **Kronisk pankreatit**
- Tyst förlopp
- Buksmärtor efter matintag
- Slemmig avföring

Hjärt- och kärlsjukdomar

- **Högt blodtryck**
- **Förmaksflimmer**
- **Djup ventrombos**
- **Kardiomyopati**

Nervsystemet

- **Epilepsi**
- **Polyneuropati**
- **Lillhjärneskador**
- **Wernicke-Korsakoff**

Traumatiska skador

- **Alkoholen orsakar benskörhet hos kvinnor**
- **Frakturer pga vårdslöshet**
- **Höftledsfrakturer dubbelt så vanligt hos högkonsumenter**

Sammanfattning

- **Kroppsliga komplikationer vanliga, men ofta svårt att fastslå kausalt samband**
- **Komplikationer bra öppning för diskussion**
- **Lättare att motivera förändring av vanor**
- **Alkohol och graviditet hör inte ihop!**

Droger

Olika drogers somatiska inverkan

- **Centralstimulantia**
 - Högt blodtryck
 - Stroke
 - Hjärtinfarkt
 - Infektioner
- **Cannabis**
 - KOL
 - Lungcancer
 - Ateroskleros (åderförkalkning)

- **Opiater**
 - **Infektioner**
- **Hallucinogener**
 - **Inga typiska somatiska komplikationer**

 Skador varierar med administrationsväg

Akuta somatiska komplikationer

- Vilka abstinenser är farliga?
 - Alkohol -delirium tremens, EP
 - Bensodiazepiner samma som alkohol men långsammare förlopp
 - GHB?



Akuta somatiska komplikationer

- Vilka abstinenser är ofarliga?
 - Opiater - mycket svåruthärdligt men ej livshotande
 - Centralstimulantia – ofarligt
 - Cannabis – ofarligt
 - Hallucinogener – ofarligt

**OBS att överdosering alltid är allvarligt och kan vara livshotande
det har alltså inte nödvändigtvis korrelation med graden av abstinens!**



Framtiden?

- De nya drogerna
 - vad är de? vad gör de?

Härmar redan befintliga substanser som är väl kända

Spice → cannabis

Mefedron → centralstimulantia

MDPV → centralstimulantia/hallucinogener