

Vingsted 2010

Finn Zierau
Center for Alkoholbehandling
København

Alkohol og Psykiatrisk comorbiditet

Bruger man alkohol på grund af psykisk sygdom?

Får man psykiske symptomer på grund af alkohol?

Eller:

Bruger man alkohol fordi man ikke kan lade
være?

Og giver det en god forklaring bagefter!

Hvad siger undersøgelser om psykiatrisk
comorbiditet og alkoholmisbrug?

Hvilken slags undersøgelse?

Befolkningsundersøgelse

Ambulante patienter

Indlagte patienter

Hvilke psykiske lidelser?

Alle

Depressive

Enkelte angsttilstande

Psykoser

ADHD (DAMP)

Personlighedsforstyrrelse

Med hvad er deltagerne undersøgt?

Symptomer

Grupper af symptomer (diagnoser)

Hvor i misbrugsforløbet er undersøgelsen lavet?

Så det er let at finde resultater at slå hinanden i hovedet med!

National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions (NESARC)

2001-2002

2004-2005

N=43000

reinterview

Svar % 81

Klinisk diagnostisk ansigt til ansigt interview

NESARC

Første bølge:

Misbrugets art

Depressions- og angsttilstande

Personlighedsforstyrrelser

Tidshorisont:

Sidste 12 måneder

Før sidste 12 måneder

Livstid

NESARC

Første bølge:

Debutalder

Familiær historie, depression, alkohol,
antisocial personlighedsforstyrrelse

Baggrundsvariable: køn, alder, uddannelse

Tidligere behandlingstiltag

NESARC

Hvad er sandsynligheden for svær depression indenfor de næste 12 mdr.?

5%

Hvis du har svær depression, hvad er sandsynligheden for at have alkoholmisbrug?

14% (8,5%)

Jo sværere depression, jo større sandsynlighed for alkoholafhængighed

Hvad er sandsynligheden for.....
hvis patienten har alkoholmisbrug, i forhold til
normalbefolkningen?

Svær depression x 3,7

Kronisk nedtrykthed x 2,8

Angst x 2,2 – 3,1

Personlighedsforstyrrelser

Antisocial

x 7

Hysterisk

Type II Alkoholisme

Starter tidligt

Tåler alkohol anderledes

Alkoholisme først i tyverne

Impulsive rastløse som børn

ADHD (DAMP)

NESARC

Anden bølge 2004 – 2005

N = 34653

Reinterview 86,9%

NESARC

Anden bølge tilstande:

Misbrug

Depression- og angsttilstande

Antisocial personlighedsforstyrrelse

Borderline, narcissistisk, scizotypal, ADHD,
PTSD

Misrøgt som barn

Tidsramme:

Sidste 12 måneder

Siden første bølge

NESARC

Anden bølge:

Hyppighed af personlighedsforstyrrelser:

Antisocial 3,8%

Avoidant 2,3%

Borderline 5,8%

Narcissistisk 6,1%

OCD 8,0%

Scizoid 6,9%

Andet 2,2%

NASARC

Barnemisrøgt: seksuelt, følelsesmæssigt,
neclect

Øget sandsynlighed for borderline, antisocial,
paranoid, scizotypal og andre personligheds-
forstyrrelser

NESARC

Tilstedeværelse af personlighedsforstyrrelser
medfører kortere tid til tilbagefald,
hyppigere episoder med depression, angst og
panikanfald

NESARC

Hvis var tilstede i bølge 1, hvad er så sandsynligheden for tilstedeværelse i bølge 2?

Depressionstilstande 35%

Angsttilstande 33%

Mænd får det bedre

Ældre får det bedre

Dårlig uddannelse medfører forværring

Comorbiditet medfører forværring

Familiært misbrug medfører forværring

Tidligere behandling medfører forværring

Hvordan undersøges for Psykisk comorbiditet?

- Skydelæren
- Spørgeskemaer
- Psykiateren

Pris ca. 500 kroner
Engangsudgift
 $1\frac{1}{2}$ - $2\frac{1}{2}$ cm.



Spørgeskemaer

- Ja/nej spørgsmål
Graduerings spørgsmål
- MINI med flere
- Til lægekonsulenten/psykiateren
1000 kroner i timen

Hvordan har du det i perioder hvor du ikke
drikker?

Er der nogen i familien, der har psykiske
problemer foruden evt. misbrug?

Medfører alkoholindtagelse bedring/forværring
af din psykiske lidelse?

Medfører afholdenhed bedring/forværring af din
psykiske lidelse?

Medfører forbedring af din psykiske lidelse
ændring i dit misbrug?

Psykiateren

- Lad psykiateren se alle patienter
Kan næppe lade sig gøre
Mangel på psykiatere
Psykiatere er ”rasende dyre”

Skal alle med psykiatrisk comorbiditet fanges?

- Fang dem det i hvert fald skal have behandling
- Fang dem der kan hjælpes medicinsk

Angst

Depression

ADHD

evt. Psykose

evt. Demens

Kan det ikke være ligegyldigt om de fanges?

- For patienten
- For dig

For patienten

Bliv god til at lede efter og finde både psykisk lidelse og misbrug hos samme patient

Behandel samtidigt ved samme behandler for både misbruget og den psykiske lidelse

30 studier viser det er bedre end hver for sig

Fortsæt evt. behandlingen af den psykiske tilstand under tilbagefald

Langvarig behandling

For dig

Jo flere diagnoser man har jo sværere er det at
få et godt resultat

Så når du ikke lykkes behøver det jo ikke
være dig, der er noget galt med

Konklusion

- Psykisk sygdom og alkoholmisbrug følges ad
- Begge tilstande behandles samtidigt
- Vær forberedt på længerevarende behandling og dårligere resultat, i forhold til hvis patienten kun fejlede én ting