

# Therapiesituation Alkoholabhängigkeit

Statusseminar 29.03.2012 Bern – Zusammenfassung

Michael Soyka<sup>1</sup>, Peter Allemann<sup>2</sup>, Jean-Bernard Daeppen<sup>3</sup>, Monika Ridinger<sup>4</sup>, Rudolf Stohler<sup>5</sup> und Karl Mann<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Privatklinik Meiringen AG, Zentrum für seelische Gesundheit, Willigen, 3860 Meiringen, Schweiz

<sup>2</sup>Klinik Südhang, Klinik für Suchttherapien, Südhang 1, 3038 Kirchlindach, Schweiz

<sup>3</sup>Département universitaire de psychiatrie, centre de traitement en alcoologie, CHUV, Rue du Bugnon 46, 1011 Lausanne, Suisse

<sup>4</sup>Forel-Klinik, Kompetenzzentrum für die Behandlung von Alkohol-, Medikamenten- und Tabakabhängigkeit, Islikonerstrasse 108, 8548 Ellikon an der Thur, Schweiz

<sup>5</sup>Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, Zentrum für Abhängigkeitserkrankungen, Selnaustrasse 9, 8001 Zürich, Schweiz

<sup>6</sup>Zentrallinstitut für Seelische Gesundheit, Klinik für abhängiges Verhalten und Suchtmedizin, J5, 68159 Mannheim, Deutschland

**Korrespondenzautor:** Prof. Dr. Michael Soyka; E-Mail: [Michael.Soyka@privatklinik-meiringen.ch](mailto:Michael.Soyka@privatklinik-meiringen.ch)

Alkoholmissbrauch (schädlicher Gebrauch nach ICD-10) und Abhängigkeit gehören zu den häufigsten psychischen Erkrankungen. Die Prävalenz für Alkoholabhängigkeit wird in Deutschland und in der Schweiz auf ca. 3% geschätzt, dazu kommt eine deutlich größere Gruppe von Patienten mit schädlichem Gebrauch, definiert durch körperliche oder psychische Folgeschäden. Darüber hinaus gibt es noch eine erhebliche Gruppe von Individuen mit sogenanntem riskanten Konsum von Alkohol, also im potenziell gesundheitsgefährlichen Bereich, ohne dass Alkoholfolgeschäden vorliegen. Von der WHO werden heute Grenzwerte von max. 24 g Alkohol für Männer und 12 g für Frauen definiert. Liegt der Alkoholkonsum darüber, steigt das Risiko für gesundheitliche Belastungen, z.B. Lebererkrankungen. Die somatischen Folgestörungen bei Alkoholismus sind ausgesprochen vielgestaltig, zu nennen sind vor allem Lebererkrankungen (Fettleber, Leberzirrhose, Leberkarzinom), Übergewicht, Adipositas, metabolische Störungen (Diabetes), Gastritis, Pankreatitis, eine erhöhte Krebsrate, vor allem von Tumoren des Verdauungsorganes, schließlich vor allem aber auch neuropsychiatrische Erkrankungen (PNP, Hirnschädigungen etc.). EU-weit wurde die Anzahl alkoholabhängiger Patienten auf mindestens 12 Millionen geschätzt, von denen weniger als 10% in Behandlung sind. Bei erwachsenen Männern werden 13,9% der Todesfälle durch Alkohol verursacht (Frauen 7,7%), der Verlust an DALYS bei alkoholbezogenen Erkrankungen wird bei Männern auf 15,2%, Frauen 3,9%, taxiert. Für die Schweiz beträgt der Pro-Kopf-Konsum knapp 9 l reinen Alkohols pro Jahr, etwas weniger als in Deutschland. Ca. 40.000 Personen sind in der Schweiz jährlich wegen Alkoholproblemen in Behandlung, 3.300 sterben an den Folgen. Ausgedrückt in Lebensjahren kann man von 29.000 verlorenen Lebensjahren ausgehen.

Es gibt erhebliche Versorgungsdefizite. Die Mehrzahl der Betroffenen wird von den bisherigen Therapieangeboten nicht erreicht.

Das Versorgungssystem bei "Alcohol use disorders" ist weitgehend auf die relativ kleine Gruppe der schwerkranken, alkoholabhängigen Patienten fixiert. Ambulante und vor allem stationäre Behandlungen fokussieren fast ausschließlich auf Alkoholabhängigkeit, während für Patienten mit Alkoholmissbrauch relativ wenig Therapiestrategien zur Verfügung stehen. Noch schlechter ist die Versorgungssituation bei Patienten mit riskantem Konsum, obwohl "brief interventions" eine gute Evidenzbasierung haben.

Bisherige Therapiestrategien, vor allem bei Alkoholabhängigkeit, haben weitgehend das Therapieziel der Alkoholabstinenz. Stationäre Entwöhnungs- oder Rehabilitations-therapien sind entsprechend ausgerichtet. Eine Reihe von evidenzbasierten Therapien und Behandlungskonzepte existieren, um dieses Ziel zu erreichen. Typischerweise umfassen sie Verhaltenstherapie, psychodynamische Therapien, Entspannungstechniken, Psychoedukation oder andere Therapieelemente. Für Personen mit riskantem Alkoholkonsum oder -missbrauch kommt dagegen auch eine Reduktion der Trinkmenge als Therapieziel in Frage (sogenannter "harm reduction approach"), was zunehmend auch für Alkoholabhängigkeit als legitimes Ziel diskutiert wird. Die Grundlagen-orientierte Forschung ist diesbezüglich allerdings widersprüchlich.

Während es eine breite Literatur zur Evidenzbasierung der Psychotherapie bei Alkoholabhängigkeit gibt, ist die Datenlage bezüglich Medikamente deutlich widersprüchlicher. Klar ist, dass bestimmte Substanzen zur Behandlung des Alkoholentzugsyndroms geeignet sind, namentlich Benzo-

- Kummervold PE, Chronaki CE, Lausen B, Prokosch HU, Rasmussen J, Santana S, Staniszewski A, Wangberg SC (2008): eHealth Trends in Europe 2005-2007: A Population-Based Survey. *Journal of Medical Internet Research* 10(4): e42. <http://www.jmir.org/2008/4/e42/> Zugriff am 15.02.2012.
- Ladouceur R, Sylvain C, Pilote P et al. (2006): Pathological gamblers: Inpatients' versus outpatients' characteristics. *Journal of Gambling Studies* 22(4): 443-450
- Leibetseder M, Laireiter AR, Vierhauser M, Hittenberger B (2011): Die Wirksamkeit psychologischer und pharmakologischer Interventionen bei pathologischem Glücksspiel – eine Metaanalyse. *Sucht* 57(4): 275-285.
- Lesieur HR, Blume SB (1991): Evaluation of patients treated for pathological gambling in a combined alcohol, substance abuse and pathological gambling treatment unit using the addiction severity index. *British Journal of Addiction* 86: 1017-28.
- Linehan MM (1996): *Dialektisch behaviorale Therapie der Borderline – Persönlichkeitsstörung*. CIP – Medien, München
- Melville K, Casey L, Kavanagh D (2007): Psychological treatment dropout among pathological gamblers. *Clinical Psychology Review* 27(8): 944-958
- Meyer G, Bachmann M (2005): *Spielsucht – Ursachen und Therapie*. 2. Aufl. Springer, Heidelberg
- Mörsen CP, Loeffler G (2008): Glücksspielsucht. *Psychotherapeutenjournal* 3: 216-225
- Pallesen S, Miltsem M, Kvale G, Johnsen BH, Molde H (2005): Outcome of psychological treatments of pathological gambling: a review and meta-analysis. *Addiction* 100: 1412-1422
- Pallesen S, Molde H, Arnestad HM et al. (2007): Outcome of pharmacological treatments of pathological gambling: a review and meta-analysis. *Journal of Clinical Psychopharmacology* 27: 357-364
- Petry J (2001): Übersicht aller katamnästischer Studien zur ambulanten und stationären Behandlung von 'Pathologischen Glücksspielern' in Deutschland. *Verhaltenstherapie & Verhaltensmedizin* 22(2): 103-121
- Petry J (2003): *Glücksspielsucht. Entstehung, Diagnostik und Behandlung*. Hogrefe, Göttingen
- Raylu N, Oei TPS (2002): Pathological gambling: a comprehensive review. *Clinical Psychology Review* 22: 1009-1061
- Rudolf G (2004): *Strukturbezogene Psychotherapie. Leitfaden zur psychodynamischen Therapie*. Schattauer, Stuttgart
- Russo A, Taber J, McCormick R, Ramirez L (1984): An outcome study of an inpatient treatment program for pathological gamblers. *Hospital & Community Psychiatry* 35(8): 823-827
- Sander W, Peters A (2009): Pathological gambling: Influence of quality of life and psychological distress on abstinence after cognitive-behavioral inpatient treatment. *Journal of Gambling Studies* 25(2): 253-262
- Schwarz J, Lindner A (1992): Inpatient treatment of male pathological gamblers in Germany. *Journal of Gambling Studies* 8(1): 93-109
- Steppan M, Künzel J, Pfeiffer-Gerschel T (2010): Suchtkrankenhilfe in Deutschland 2009. Jahresbericht der Deutschen Suchthilfestatistik (DSHS). [http://www.suchthilfestatistik.de/Downloads/Jahresbericht\\_DSHS.pdf](http://www.suchthilfestatistik.de/Downloads/Jahresbericht_DSHS.pdf) Zugriff am 15.02.2012
- Taber JI, McCormick RA, Russo AM, Adkins BJ, Ramirez LF (1978): Follow-up of pathological gamblers after treatment. *American Journal of Psychiatry* 144(6) 757-761
- Trümper J, Heimann C (2010): *Angebotsstruktur der Spielhallen und Geldspielgeräte in Deutschland: Stand 01.01.2010* (10. aktualisierte und erweiterte Auflage). Arbeitskreis gegen Spielsucht e.V., Unna
- Westphal J (2007): Are the effects of gambling treatment overestimated? *International Journal of Mental Health and Addiction* 5(1): 65-79