

Psychiatrická komorbidita u osob závislých na alkoholu

Mgr. Barbora Orlíková, PhDr. Ladislav Csémy
Centrum pro epidemiologický a klinický výzkum závislostí
Národní ústav duševního zdraví

Tento příspěvek je výsledkem badatelské činnosti podporované projektem číslo LO1611 za finanční podpory MŠMT v rámci programu NPU I.

Úvod



Obsah prezentace:

- Užívání alkoholu v ČR a léčba závislosti na alkoholu – úvodní informace
- Psychiatrická komorbidita u uživatelů alkoholu - řešerše
- Předběžné výsledky výzkumu Evaluace léčby v ČR – psychiatrická symptomatologie u klientů/pacientů v léčbě



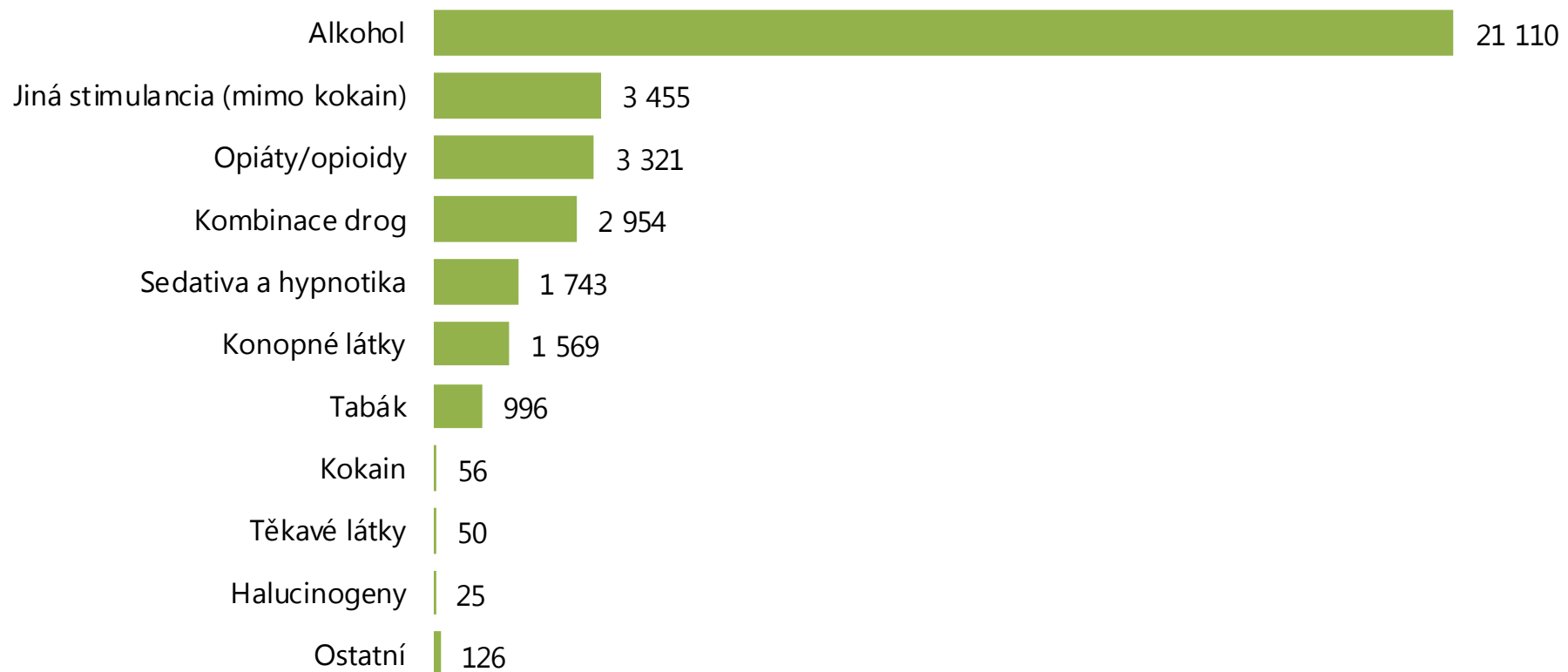
Alkohol pije denně nebo téměř denně 12,5 % dotázaných (18,9 % mužů a 6,4 % žen).

Rizikové pití alkoholu (konzumace 40–60 g alkoholu denně u mužů a 20–40 g u žen) – 6 % populace starší 15 let, tj. 540 tis. dospělých osob.

Škodlivé pití alkoholu (konzumace více než 60 g alkoholu denně u mužů a více než 40 g u žen) - 7,2 % populace starší 15 let, tj. 640 tis. dospělých.

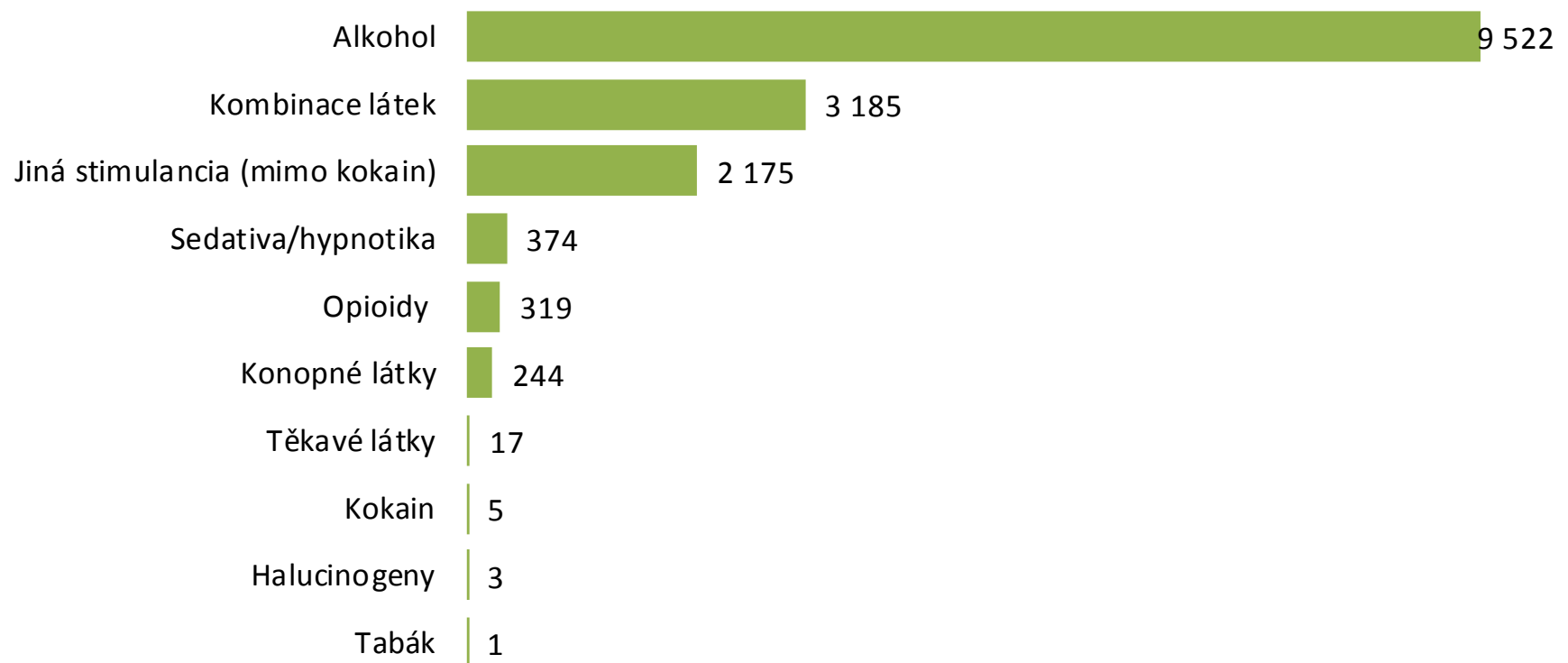
Léčba v souvislosti s užíváním návykových látek

Struktura pacientů v ambulantní psychiatrické péči podle skupin drog v r. 2015



Léčba v souvislosti s užíváním návykových látek

Struktura pacientů v lůžkové psychiatrické péči podle drogy v r. 2015



Zdroj: Ústav zdravotnických informací a statistiky (2016)

Duální diagnózy / psychiatrická komorbidity a užívání návykových látek



Pojem duální diagnóza je v psychiatrické a adiktologické literatuře používán pro souběh poruchy z užívání návykových látek a jiné psychické poruchy.

Dle přehledových studií je výskyt psychiatrické komorbidity – duální diagnózy cca u poloviny klientů/pacientů v zařízeních pro léčbu závislosti. U psychiatrických pacientů se poruchy související s užíváním návykových látek udávají také v cca polovině případů.

Nejčastější jsou úzkostné a depresivní poruchy, poruchy osobnosti, psychotické poruchy, poruchy příjmu potravy, poruchy paměti.

Klienti s duální diagnózou mají těžší průběh nemoci, závažnější zdravotní a sociální důsledky, více obtíží v léčbě a horší léčebné výsledky. (EMCDDA, 2004, Kalina, Vácha, 2013).

Alkohol a psychiatrická komorbidita



Další psychiatrické diagnózy se u závislých na alkoholu vyskytují ve významné míře, výskyt je výrazně vyšší než v obecné populaci, 45 – 80 % závislých na alkoholu trpí další psychiatrickou diagnózou.

- depresivní stavy (cca 14% - 34%),
- bipolární porucha (5 – 35 %)
- úzkostné stavy (posttraumatické poruchy, generalizovaná úzkostná porucha, sociální fobie, OCD) (cca 5 – 20%)
- poruchy osobnosti (cca 5 – 20%)
- psychotické stavy (cca 2% - 10%),
- poruchy příjmu potravy (zejména bulimie u žen)
- poruchy paměti.

(Viz např. Malik a kol., 2017, Urbanoski, 2015, Giorgi, 2015, Petinatti, 2004)

Zneužívání alkoholu u primárně psychiatrických pacientů



Méně pozornosti je věnováno zneužívání alkoholu a závislosti na alkoholu u primárně psychiatrických pacientů.

Mezi pacienty s úzkostnou poruchou je téměř 18 % takových, kteří mají rovněž problémy s abúzem alkoholu, totéž se týká 16,5 % pacientů trpících depresi; abúzus alkoholu se vyskytuje v průběhu onemocnění u 33 % pacientů se schizofrenií. 43 % pacientů s poruchou osobnosti má sklon k abúzu alkoholu.

Co se týče osob léčených pro drogovou závislost, tak u cca 30 % se objevuje škodlivé užívání až závislost na alkoholu. (často i po jinak úspěšné léčbě z drogové závislosti, v rámci léčby není tématu užívání alkoholu často věnována dostatečná pozornost).

(např. Šefránek, 2013)

Závislost na alkoholu a zneužívání dalších látek



Pacienti závislí na alkoholu mají často tendenci ke škodlivému užívání dalších psychoaktivních látek, resp. jsou na nich rovněž závislí (u cca 15 % se jedná o konopné drogy, u dalších 15 % se jedná o závislost na psychoaktivních lécích, opiátech a stimulantech).

V některých studiích je uváděno až 55 %.

Pacienti, u kterých se vyskytuje souběh závislosti na alkoholu a deprese, také mají výrazně vyšší zkušenost se zneužíváním nelegálních drog (objevuje se až u 40 % z nich) než pacienti pouze s depresí (7 %) nebo pouze se závislostí na alkoholu (10 %)

(viz např. Degenhardt and Hall, 2003, Giorgi, 2015, Grant a kol, 1996).

Alkohol a psychiatrická komorbidita

V období 2002 až 2012 byly v ČR provedeny 4 celonárodní výzkumy zaměřené na spotřebu alkoholu v populaci. Problémové nebo závislé pití bylo zjišťováno různými způsoby (symptomy DSM IV, skór v dotazníku AUDIT, kompozitní index spotřeby a problémů etc.).

Odhady komorbidních psychiatrických poruch - na základě Mini-International Neuropsychiatric Interview (MINI), Mental Health Index 5 (MHI5), the Satisfaction With Life Scale

Dotázaní, kteří splňovali kritéria pro závislost na alkoholu měli vyšší výskyt komorbidních psychiatrických poruch oproti populačnímu vzorku.

Psychiatrické poruchy a jejich výskyt u závislých na alkoholu

	Prev v populaci	Výskyt ve skup. záv. na alk.	OR (95% CI)
Závislost na drogách	1,9	9,8	8,2 (4,8 - 14,1)
Velká depresivní porucha	7,0	18,3	3,5 (2,4 - 5,0)
Psychotická porucha	3,2	8,5	3,1 (1,9 – 5,2)
Porucha nálady s psychotickými příznaky	2,7	9,8	5,1 (3,1 – 8,3)
Posttraumatická stresová porucha	1,4	6,8	7,5 (3,9 – 13,5)
Obsedantně kompulzivní porucha	2,2	5,2	2,8 (1,5 – 5,3)
Generalizovaná úzkostná porucha	3,6	11,1	4,1 (2,6 – 6,4)
Sociální fobie	2,1	5,6	3,1 (1,7 – 5,8)
Antisociální porucha osobnosti	2,8	19,3	15,3 (9,9 – 23,8)

Psychiatrické poruchy a jejich výskyt u závislých na alkoholu



Výskyt komorbidních poruch se lišil v závislosti na pohlaví.

U mužů se častěji objevovala antisociální porucha osobnosti, zatímco u závislých žen bylo více poruch nálady.

U osob se závislostí na alkoholu je cca 3 – 4 x větší riziko depresivních stavů než u běžné populace, přičemž u žen závislých na alkoholu se vyskytovala deprese cca v 20 %, u mužů v 5 %. Zároveň je u žen častější výskyt kombinace depresivní a úzkostné poruchy a závislosti na alkoholu.

Poruchy osobnosti - zejména antisociální, histrionská u mužů, u žen častěji hraniční, závislá, vyhýbavá. U žen častá kombinace s poruchou příjmu potravy, zejména bulimií)

(viz např. Grant, Harford 1995, Pettinati, 2004, Boschloo a kol., 2011))

Prediktory úspěšnosti léčby

Rizikovými faktory jsou obecně:

- **psychiatrická komorbidita** (i když se vyskytují některé výjimky – vyšší retence v léčbě u depresivních a úzkostných poruch),
- denní užívání alkoholu před zahájením léčby,
- užívání alkoholu v průběhu léčby,
- nižší věk v době nástupu do léčby,
- konfliktní rodinné prostředí, špatné sociální zázemí a chybějící podpora okolí

Předběžné výsledky studie Evaluace léčby závislostí



Prospektivní kohortová studie porovnávající výsledky intervencí v 5 typech zařízení (zahájena v r. 2015, plánované ukončení 2017) na celkovém vzorku 200 pacientů (0 – 3 měsíce – 12 měsíců).

Sledovanými ukazateli jsou:

- změny v množství a frekvenci užívání návykových látek (včetně abstinence),
- **změny ve zdravotním stavu (včetně psychiatrické symptomatologie),**
- snížení rizikového chování spojeného s injekčním užíváním drog,
- zlepšení v oblasti sociálního fungování,
- snížení trestné činnosti,
- udržení v léčbě, průběh léčby

Předběžné výsledky studie Evaluace léčby závislostí v ČR



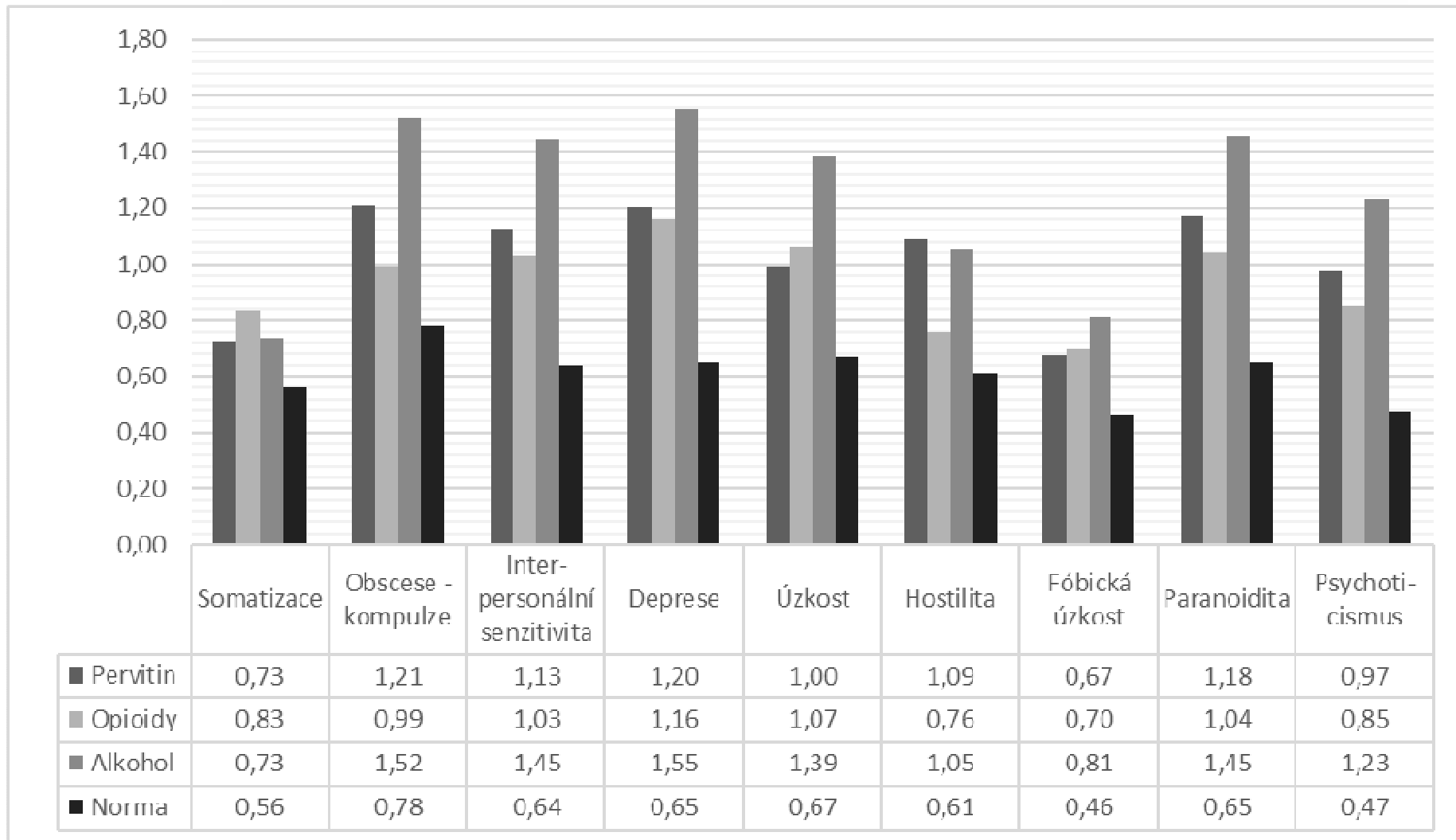
Dotazník pro klienta při základním dotazování:

- Addiction Severity Index-Lite (ASI-Lite)
- Severity of Dependence Scale (SDS)
- Části týkající se symptomatologie somatické komorbidity, bydlení a zadluženosti z Maudsley Addiction Profile (MAP)
- Část týkající se rizikového chování z dotazníku pro seroprevalenční studie EMCDDA
- **Mental Health Inventory 5 (MHI-5)**
- **Brief Symptom Inventory 53 (BSI 53)**
- Quality of Life Enjoyment and Satisfaction Questionnaire – Short Form (Q-LES-Q-SF)
- Circumstances, Motivation, and Readiness scales for substance abuse treatment (CMR)
- Část týkající se substituční léčby a nastavení dávky

Předběžné výsledky studie Evaluace léčby závislostí v ČR



Skóry v jednotlivých dimenzích dotazníku BSI 53 u respondentů podle typu primární užívané látky: (1) opioidy (N=64), (2) pervitin (N=48), (3) alkohol (N=37).





Děkuji za pozornost.

Mgr. Barbora Orlíková

Barbora.Orlikova@nudz.cz

www.nudz.cz

www.epclira.cz

<https://www.facebook.com/EPCLIRA/>