

13. slovenská a 57. československá AT konferencia

„Tradícia a inovácia v domácej adiktológii“



Bardejovské Kúpele
28.9. – 30.9.2018

Alkohol, tabak a káva: výsledky štúdie DIALK 4



MUDr. Miroslav Grohol

Psychiatrické oddelenie NsP Sv. Jakuba, n.o., Bardejov

Disclocure

- žiaden konflikt (finančných) záujmov vo vzťahu k prezentovanej práci
- autor je bývalý fajčiar a pije dve kávy denne

Lekársky tím

- MUDr. Soroková (rod. Sobeková) Renáta
- MUDr. Konečná Martina
- MUDr. Džundová Eva
- MUDr. Janovský Miloš
- MUDr. Borošová Denisa
- MUDr. Knapová Paula
- MUDr. Chovanec Jozef (interné oddelenie)

Pitie kávy

znižuje hodnoty GMT navodené pitím alkoholu

Int J Epidemiol. 1998;27(3):438-43

znižuje riziko alcoholickej fibrózy a cirhózy

Arch Intern Med. 2006;166:1190-5

Hepatology. 2010 Jan;51(1):201-9.

PLoS One. 2015 Nov 10;10(11):e0142457.

Aliment Pharmacol Ther. 2016 Mar;43(5):562-74.

znižuje riziko primárnej rakoviny pečene

Hepatology. 2008;48(7-9):129-136

Interakcia

- pitie kávy znižuje GMT a fajčenie zvyšuje MCV

Biol Psychiatry. 1998 Oct 1;44(7):638-43.

- pitie kávy aj fajčenie znižujú hodnoty celkových bielkovín (CB) aj albumínu (Alb) v sére

BMC Gastroenterol. 2012 Oct 18;12:145.

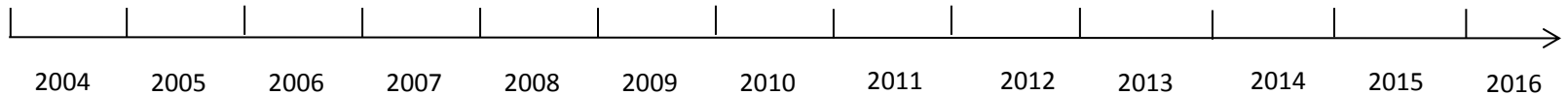
Diagnostika ALKoholizmu (DIALK)



DIALK 1



DIALK 2



Diagnostika ALKoholizmu (DIALK)

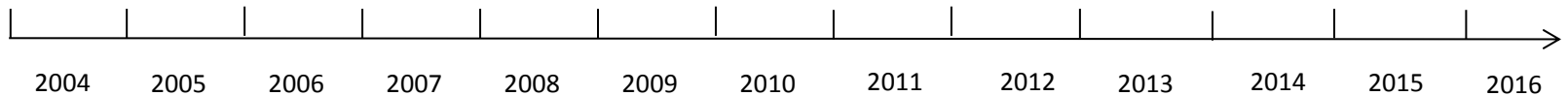


DIALK 1



DIALK 4

DIALK 2



DIALK 4

1.8.2012 – 31.7.2016

Inklúzne kritériá

1. prijatí na psychiatrické oddelenie v období 1.8.2012 až 31.7.2016 *
2. spĺňajú v súčasnosti kritériá F10.2 (aj polymorfné závislosti)
3. prijatí pre problémy s alkoholom, alebo vyplývajúce z pitia alkoholu či závislosti (pacienti s kombinovanou závislosťou boli zahrnutí)
4. posledný drink < 30 dní pred prijatím

* Informovaný súhlas pri prijíme obsahuje aj súhlas so spracovaním údajov na výskumné účely

DIALK 4

- ❑ typ štúdie: klinická observačná (neintervenčná) štúdia (TAU)
- ❑ cieľ: rozšíriť a spresniť poznatky štúdií DIALK 1-3
(napr. doplniť údaje o vplyve fajčenia a pitia kávy)
- ❑ časť dát získavaná retrospektívne, časť prierezovo a časť sledovaná prospektívne
- ❑ sledovaných:
 - 9 anamnestických druhov dát *(v tom objavenie sa 19 rôznych ochorení)*
 - vek + 6 telesných parametrov *(výška, hmot., BMI, t, TK, pf)*
 - 7 parametrov konzumu *(množstvo cigariet, množstvo kávy/d, vzorec pitia, preferovaný nápoj, ADV, dĺžka epizódy pitia, kumulovaná dávka za epizódu)*
 - liečba hepatoprotektívami, vitamínmi a iná liečba
 - diazepamový ekvivalent
 - 34 biochemických parametrov
 - 17 hematologických parametrov
 - 9 parametrov EKG a ďalšie

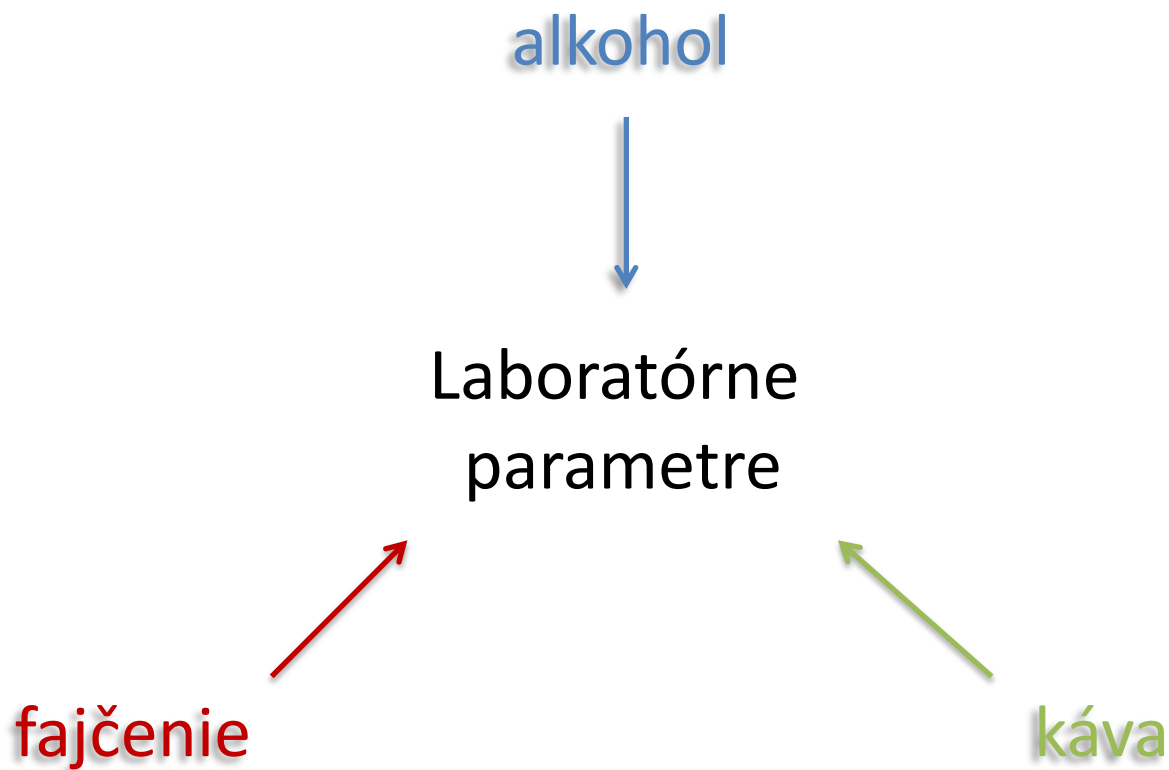
N = 361

	Muži	Ženy
Počet osôb	303	58
Počet hospitalizácií	482	96
Počet odberov	1965	341
Dĺžka pobytu na psychiatrickom oddelení (priemer)	18,1	15,6
Vek pri prvej hospitalizácii v sledovanom období v čase prijatia (priemer)	47,6	44,4

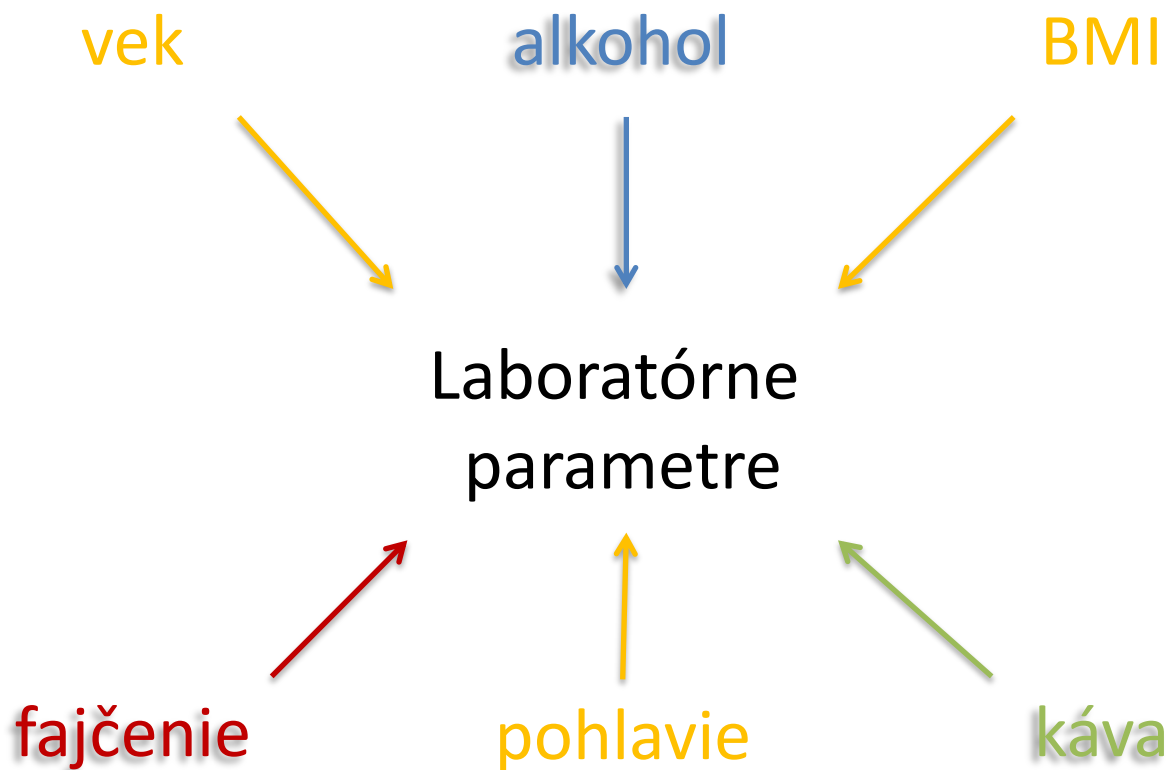
Metódy

- Deskriptívna štatistika
- Analytická štatistika (analýza variancie priemerov ANOVA, t-test, analýza kovariancie): Microsoft Excel 2010, MedCalc 18.2.1

Premenné, faktory a kovarianty



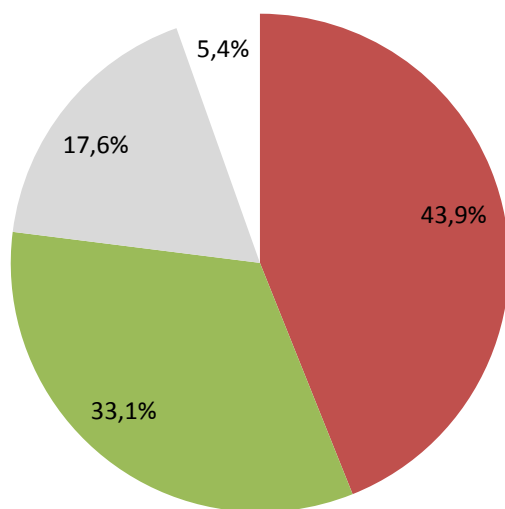
Premenné, faktory a kovarianty



Výsledky 1

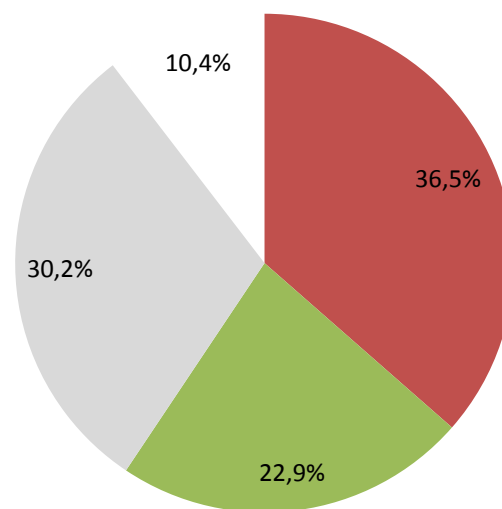
Vzorec pitia

Muži



N=478

Ženy

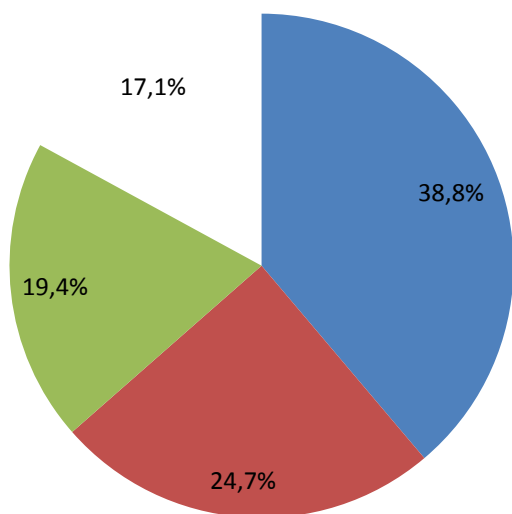


N=96

- epizodické
- kontinuálne
- nepravidelné/zmiešané
- neudané

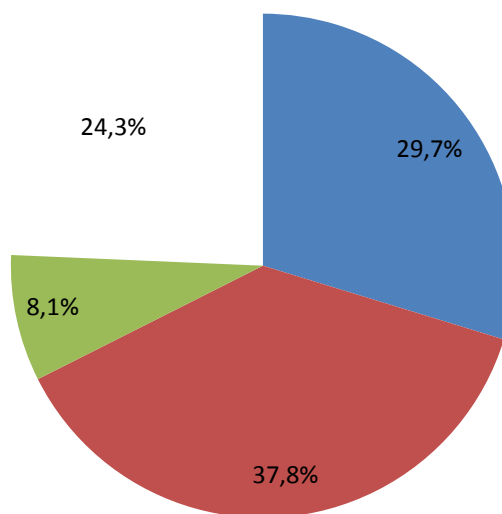
Preferencia alkoholických nápojov

Muži



N=170

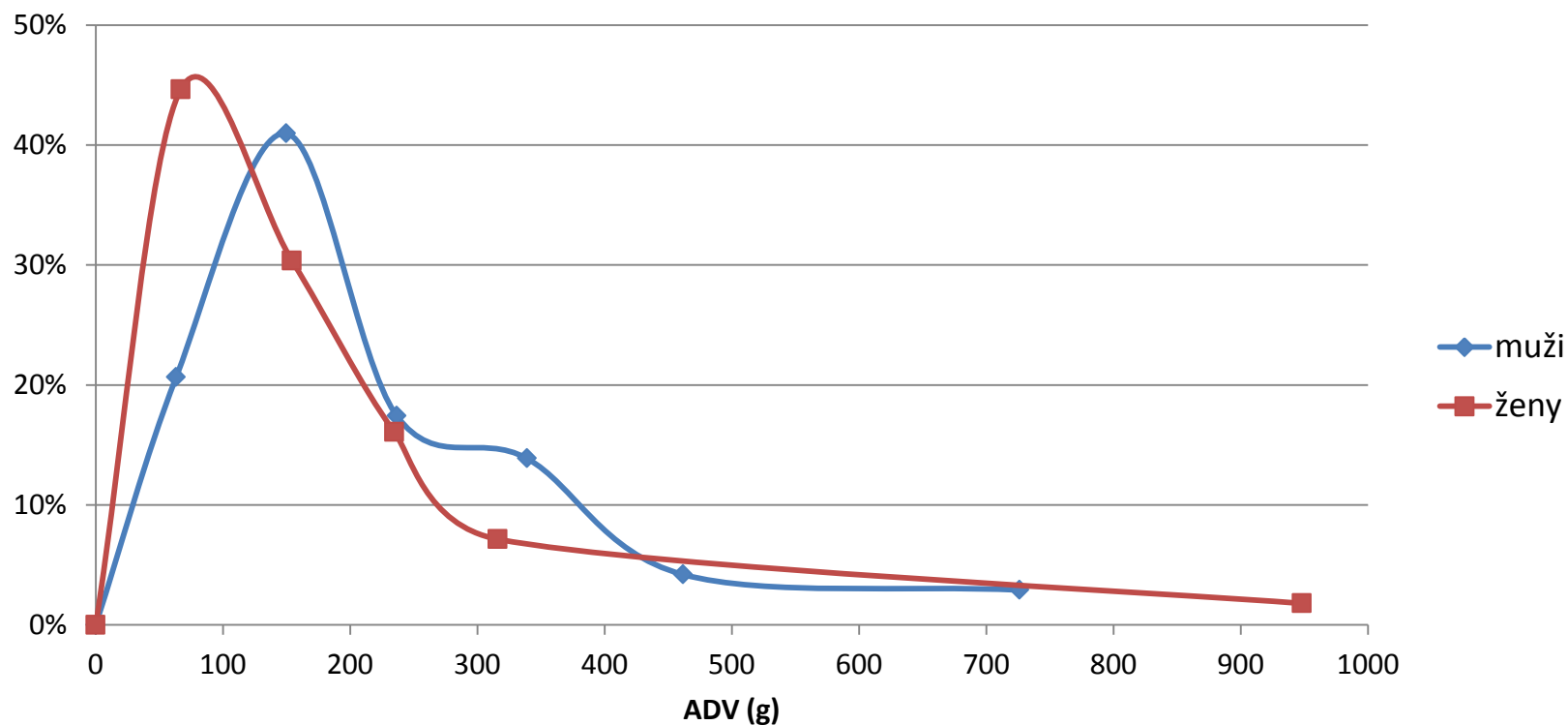
Ženy



N=37

- destiláty
- víno (hroznové aj ovocné)
- pivo
- neudané

Priemerná denná dávka



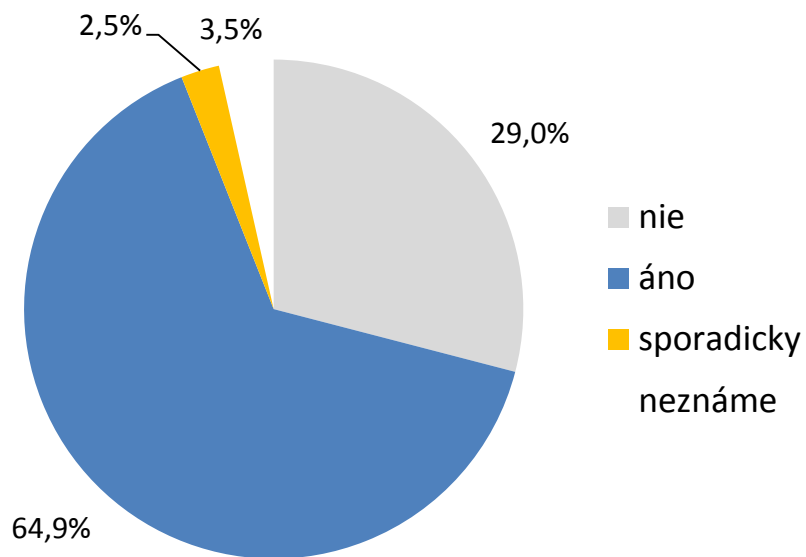
Muži = 203 / 160 g/d

Ženy = 154 / 119 g/d

ADV (average daily volume) = priemerná denná spotreba alkoholu v epizóde pred prijatím / prerátaná na gramy čistého liehu

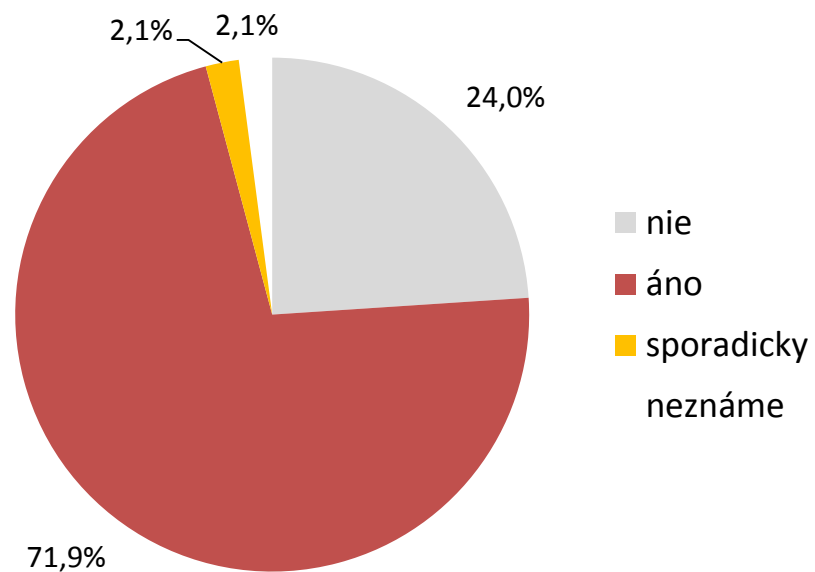
Fajčenie

Muži



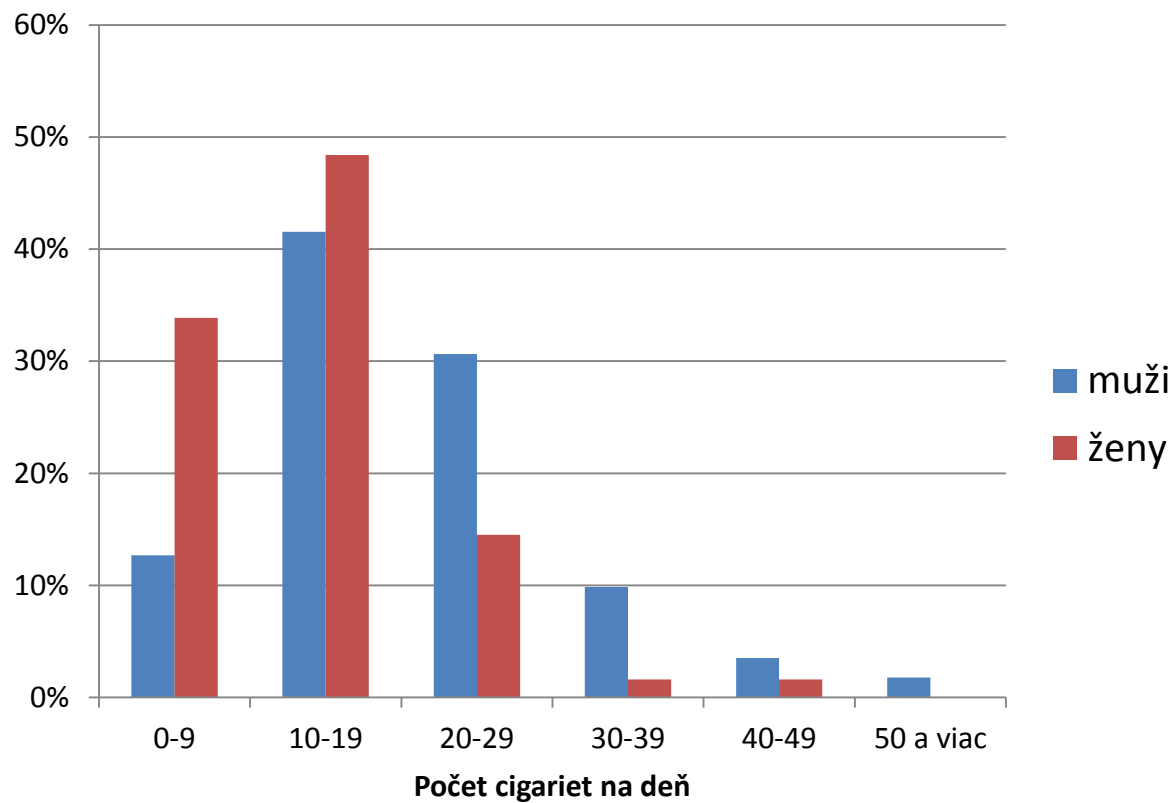
n=482

Ženy



n=96

Fajčenie



Denní fajčiari

Muži = 284

Ženy = 62

Fajčiari vs. Nefajčiari

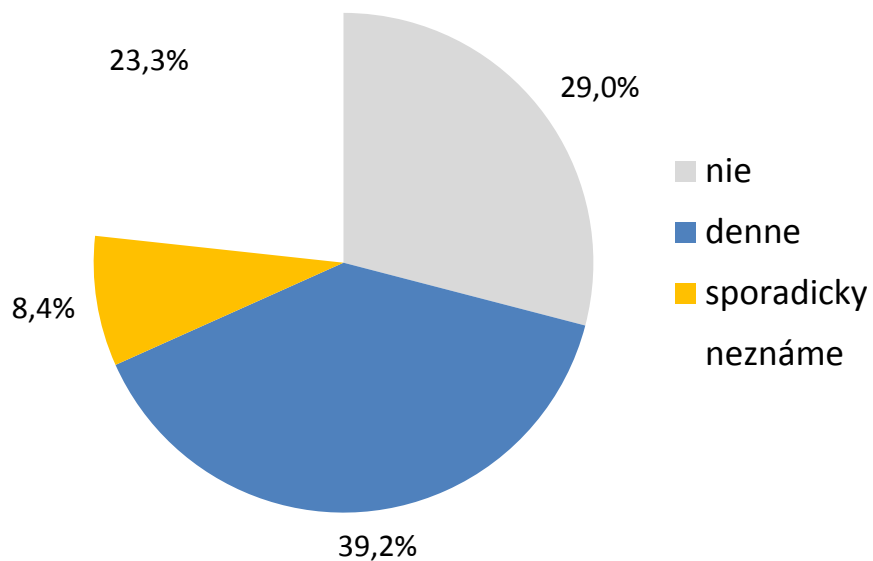
Muži	Nefajčiari	Fajčiari	
N (osoby)	49	82	
N (hospitalizácie)	77	143	<i>p (t-test)</i>
Vek (±SD)	54,8 (±10,9)	44,4 (±9,7)	<i>0,0009</i>
BMI (kg/m ²)	28,5	24,1	<i>< 0,0001</i>
Spotreba kávy (ks/d)	1,00	1,38	<i>< 0,0001</i>
Spotreba cigariet (ks/d)	0,0	17,4	<i>< 0,0001</i>
ADV (g/d)	171,5	228,2	<i>0,0016</i>
Dĺžka epizódy (d)	12,9	20,8	<i>0,0001</i>
Dĺžka hospitalizácie (d)	18,7	17,4	<i>0,0204</i>

Laboratórne výsledky

BIL (umol/l)	20,2	15,6	0,1557
AST / ALT	1,60	1,76	0,0030
GMT (ukat/l)	5,96	6,16	0,0005
HDL-C (mmol/l)	2,16	2,07	0,0566
MCV (fl)	90,1	91,7	0,0124
CB (g/l)	62,8	74,3	0,0313
Alb (g/l)	38,5	42,9	0,0546

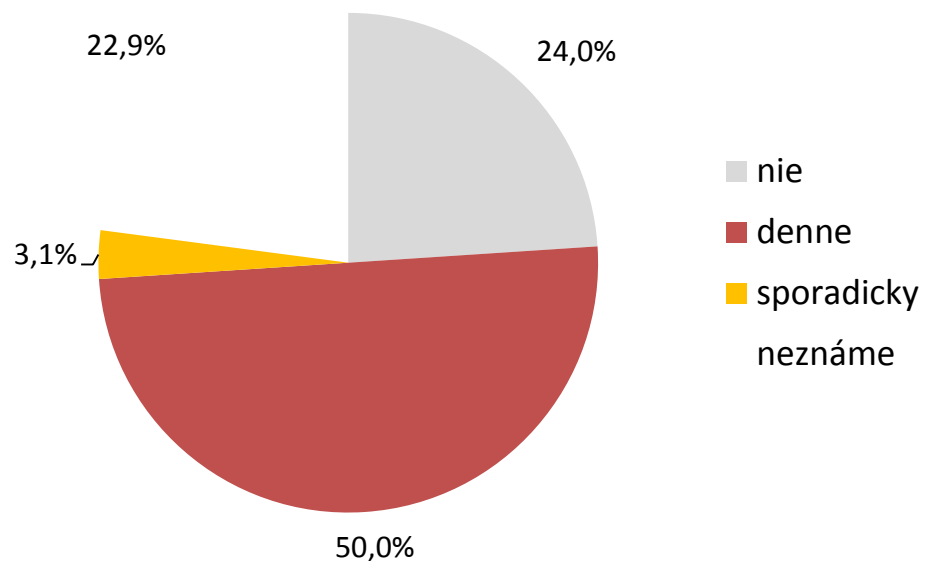
Káva

Muži



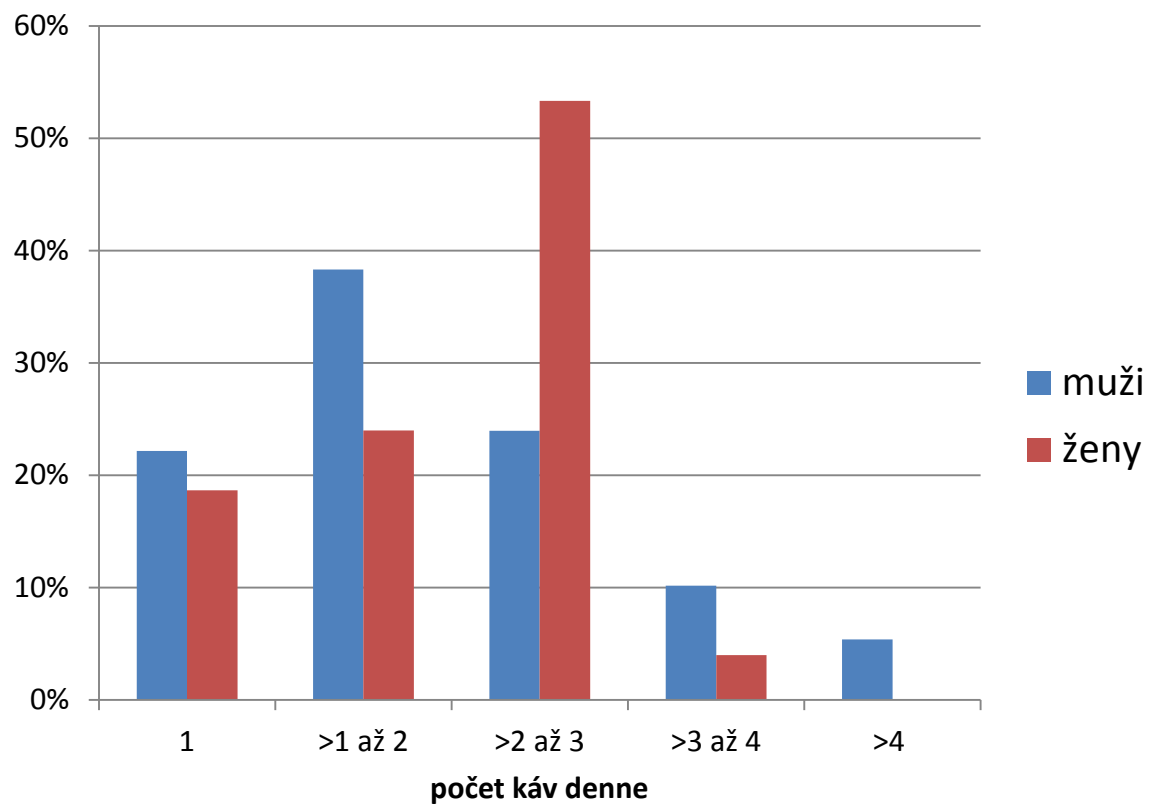
n=451

Ženy



n=96

Káva



Denní konzumenti kávy:

Muži = 167

Ženy = 75

Káva vs. Non-káva

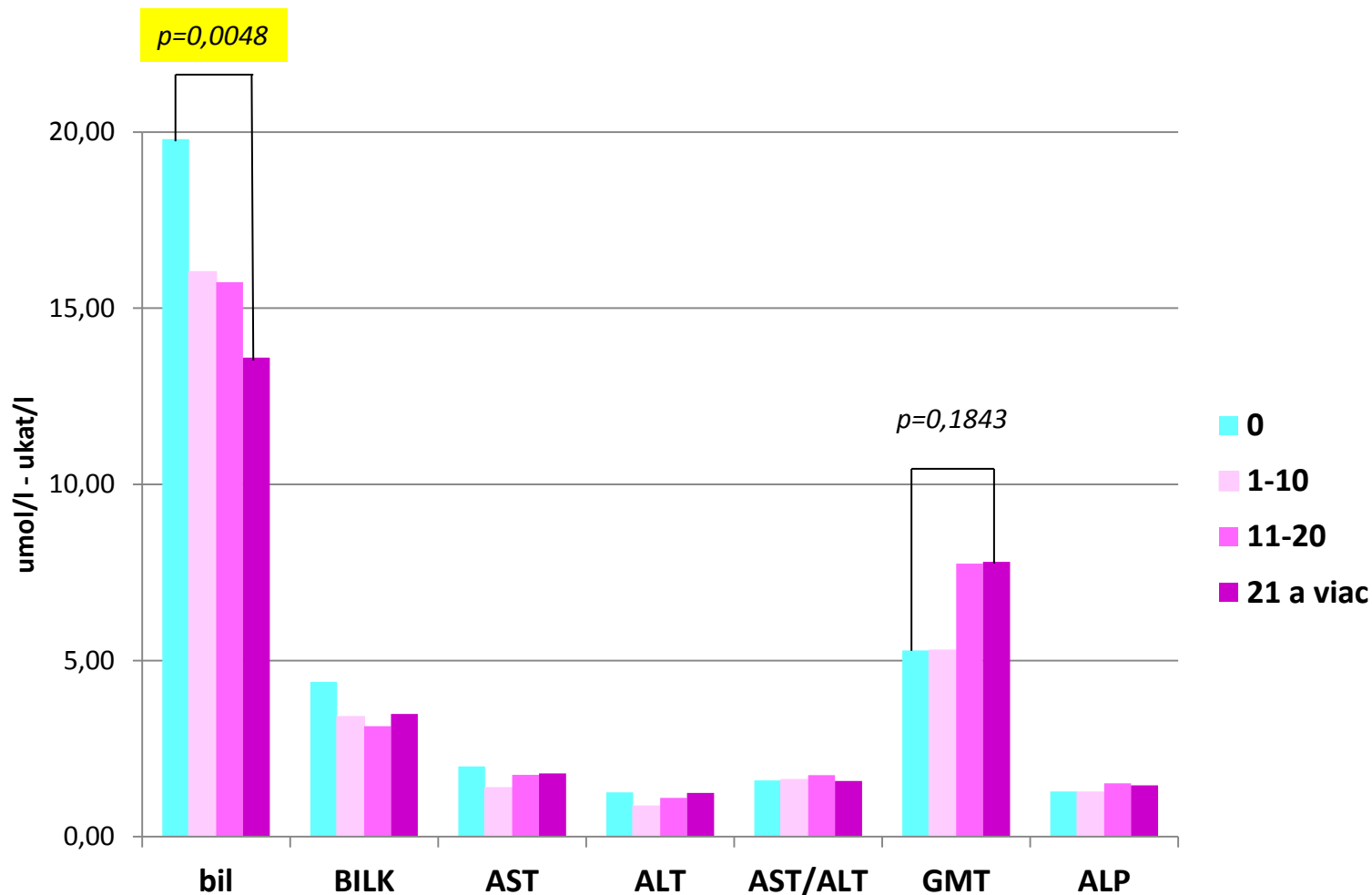
Muži	Nepijú kávu vôbec	Pijú kávu denne	
N (osoby)	59	67	
N (hospitalizácie)	137	177	<i>p (t-test)</i>
Vek ($\pm$ SD)	49,3 ($\pm$ 13,1)	47,5 ($\pm$ 9,5)	0,3724
BMI (kg/m ²)	25,8	25,5	0,6432
Spotreba kávy / d	0	2,29	< 0,0001
Spotreba cigariet / d	10,0	12,6	0,0442
ADV (g)	211,0	214,2	0,8647
Dĺžka epizódy (d)	16,4	18,0	0,5764

Laboratórne výsledky

BIL (umol/l)	17,5	16,9	0,7081
AST / ALT	1,84	1,57	0,0541
GMT (ukat/l)	8,99	3,72	0,0012
HDL-C (mmol/l)	1,99	2,20	0,1757
MCV (fl)	91,7	90,4	0,1923
CB (g/l)	66,4	73,8	0,2532
Alb (g/l)	41,0	40,9	0,9659
NEU ($\times 10^9$ /l)	5,01	4,38	0,0886
LYM ($\times 10^9$ /l)	0,65	0,58	0,0488

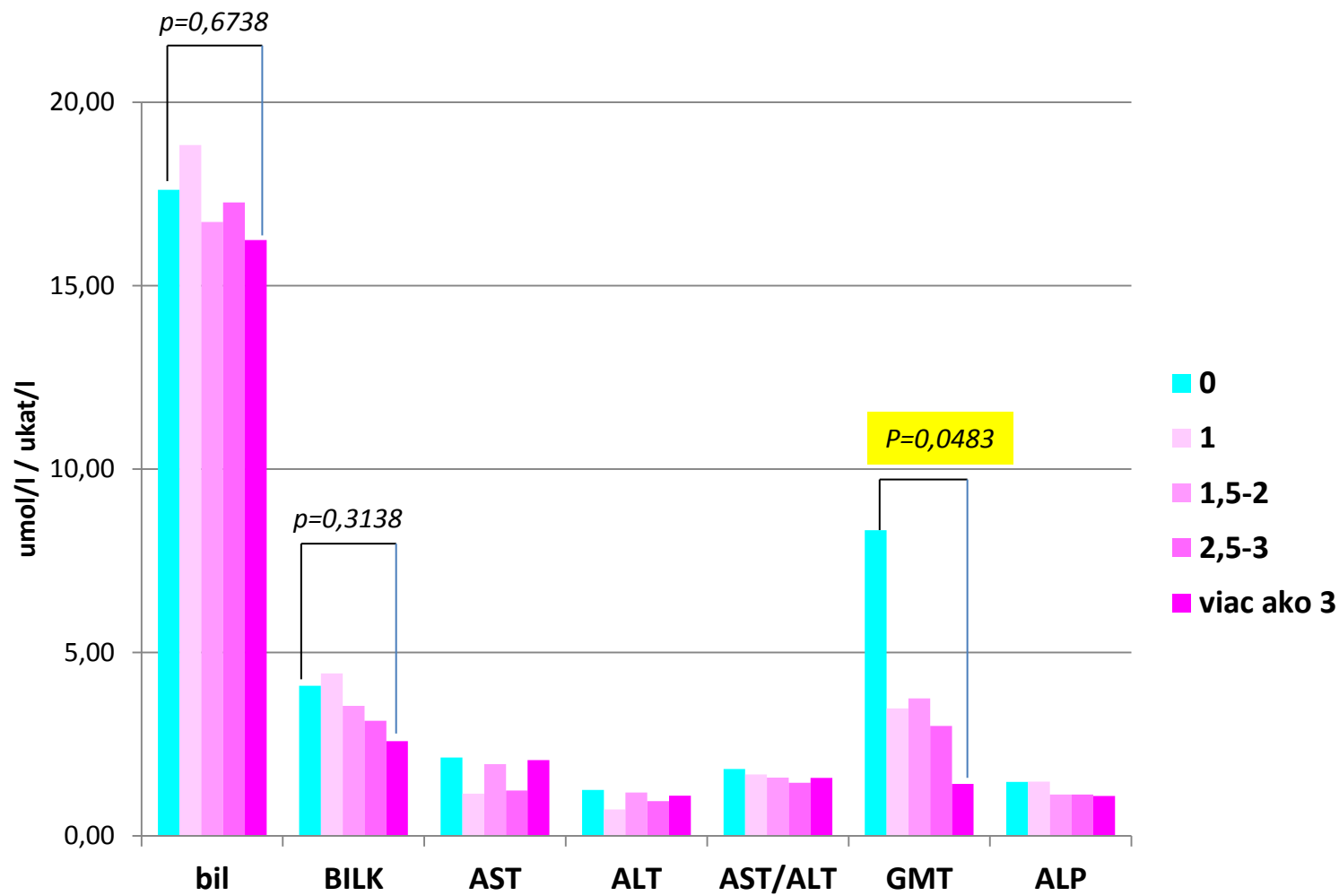
Výsledky 2 (muži)

Vplyv fajčenia na pečeňové testy (muži) *



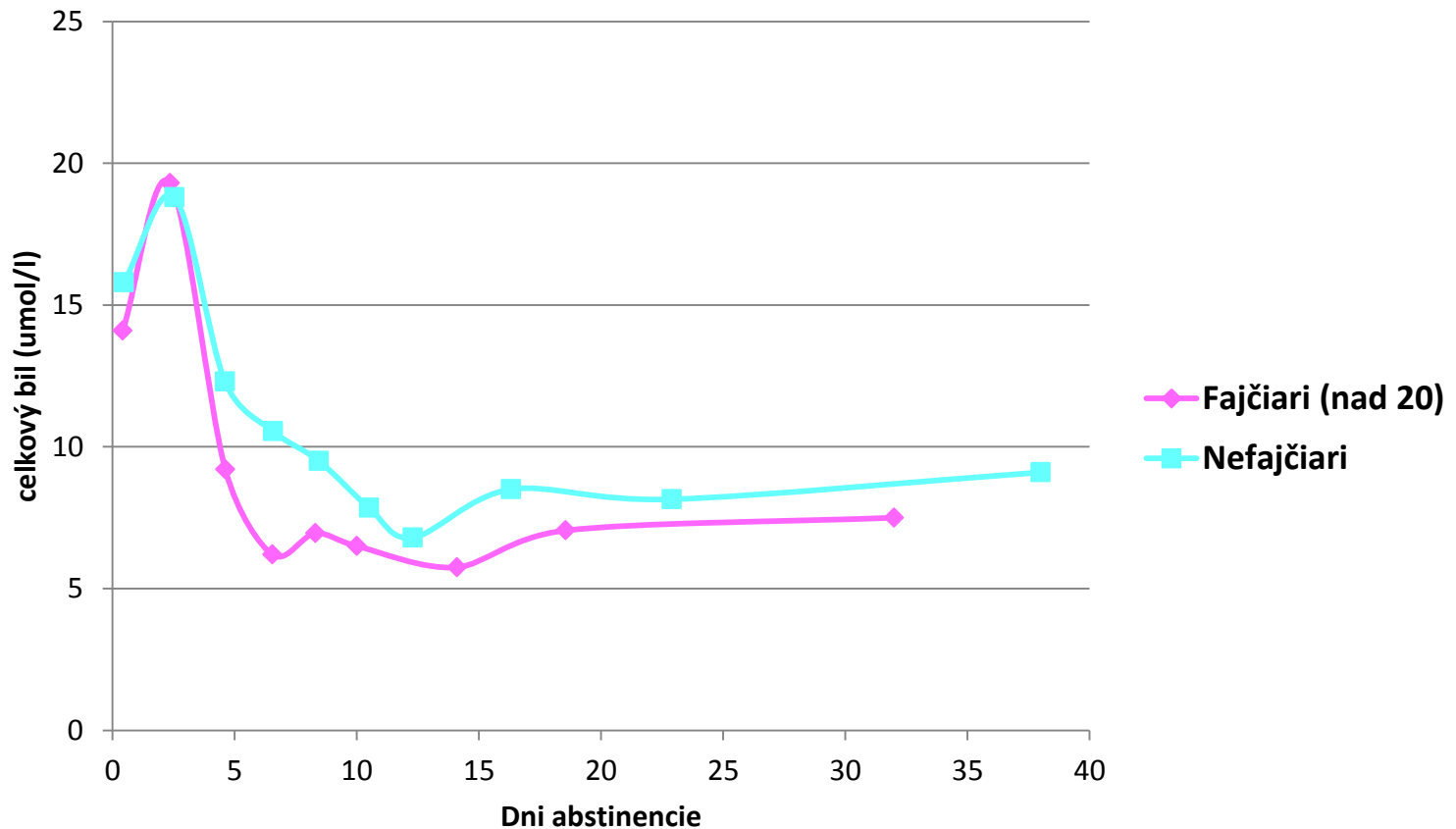
* aritmetické priemery pri príjme (deň 0-1)

Vplyv **pitia kávy** na pečeňové testy (**muži**) *



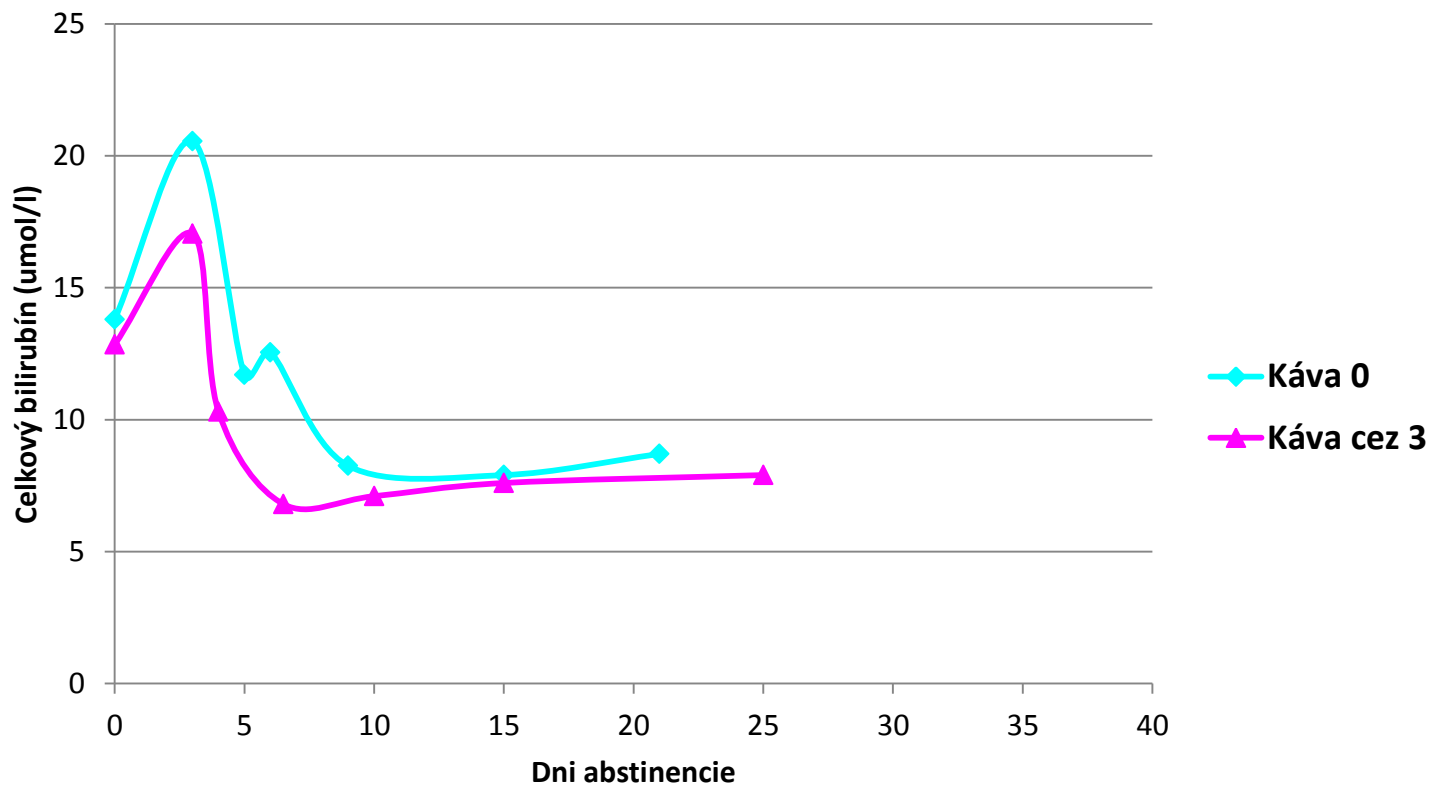
* aritmetické priemery pri príjme (deň 0-1)

Vplyv fajčenia na hodnoty bilirubínu počas detoxikácie (muži) *



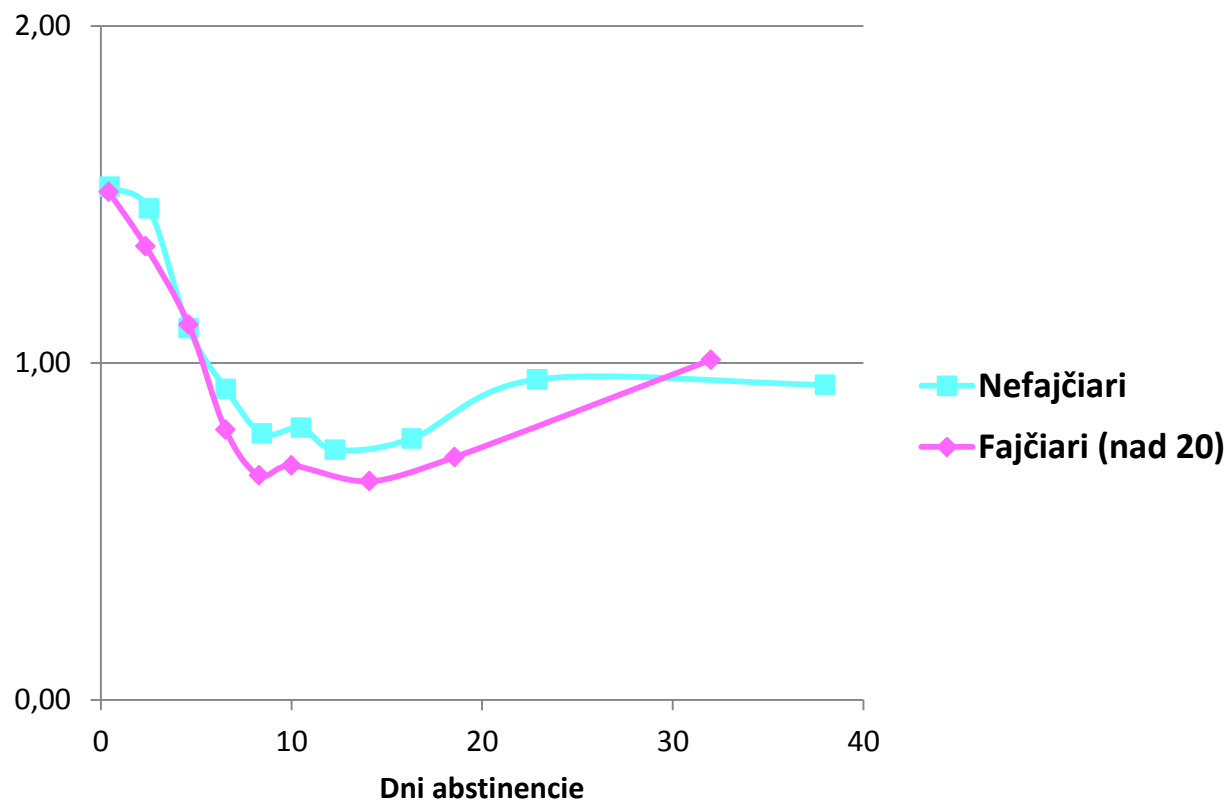
* mediány

Vplyv **pitia kávy** na hodnoty bilirubínu počas detoxikácie **(muži)** *



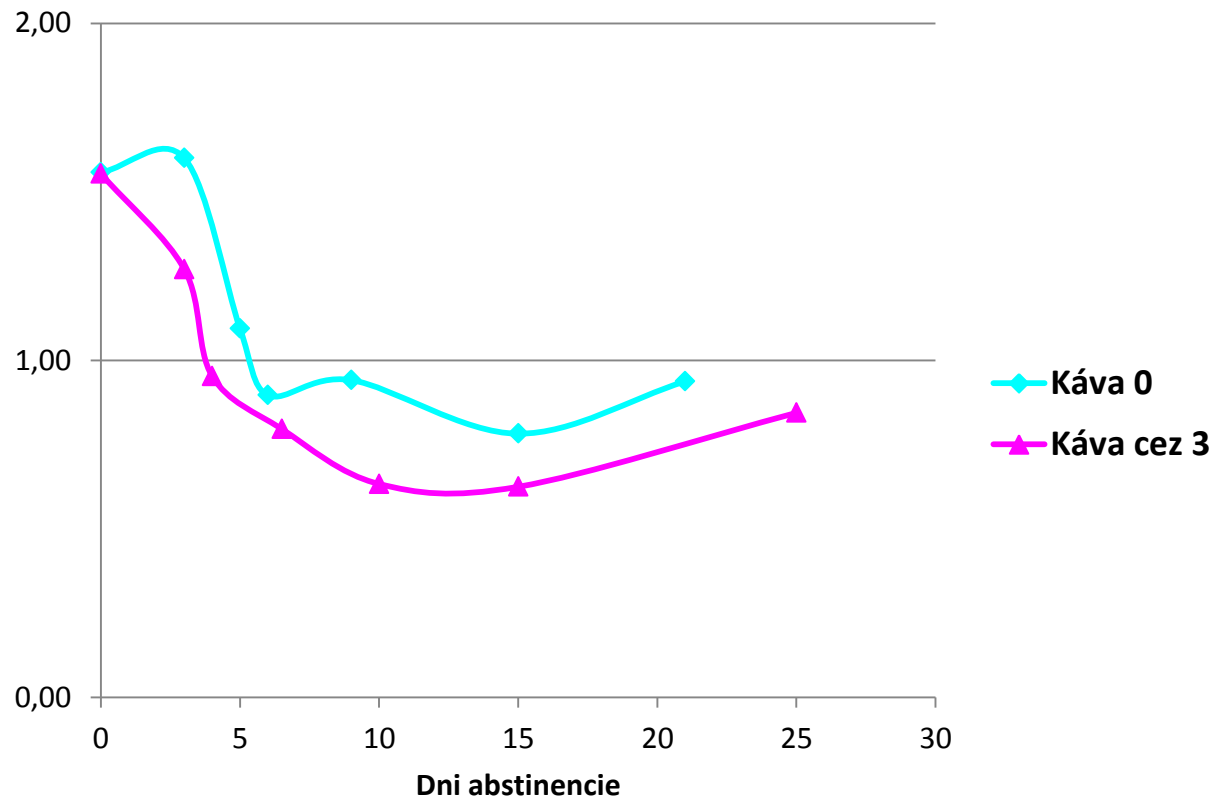
* mediány

Vplyv fajčenia na pomer AST/ALT (muži) *



* Mediány

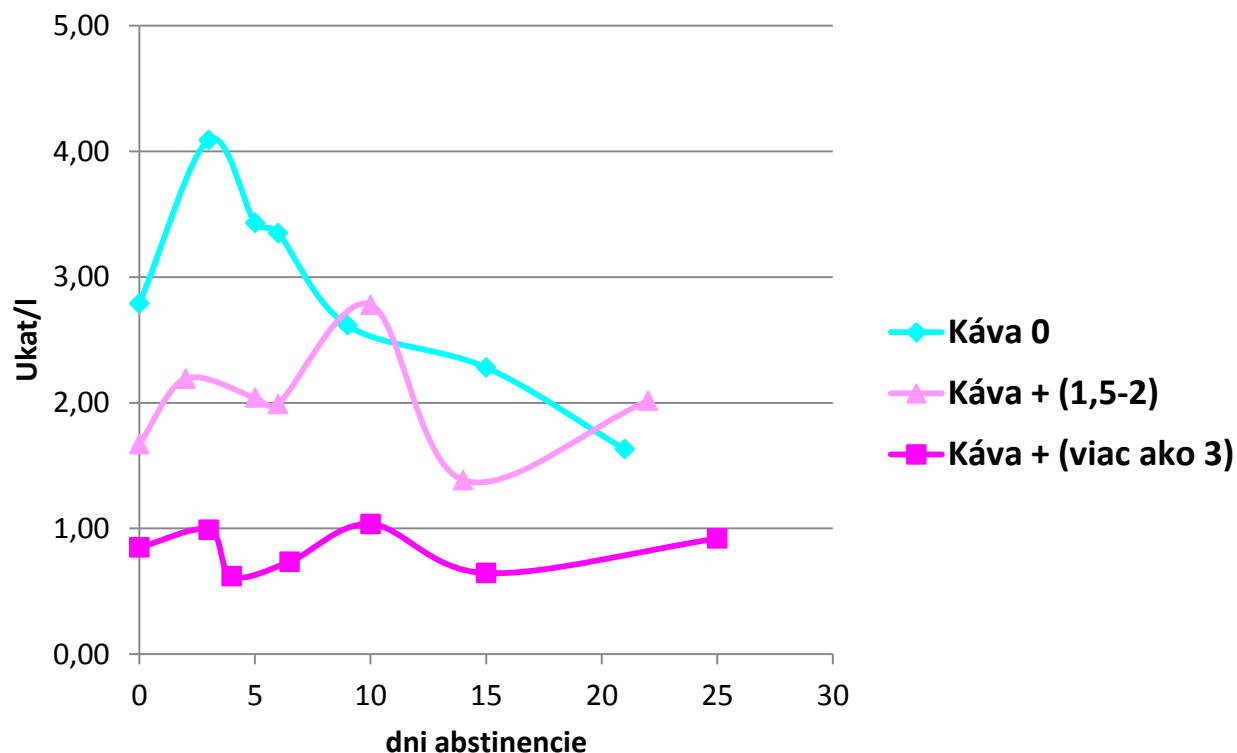
Vplyv **pitia kávy** na pomer AST/ALT (**muži**) *



* Mediány

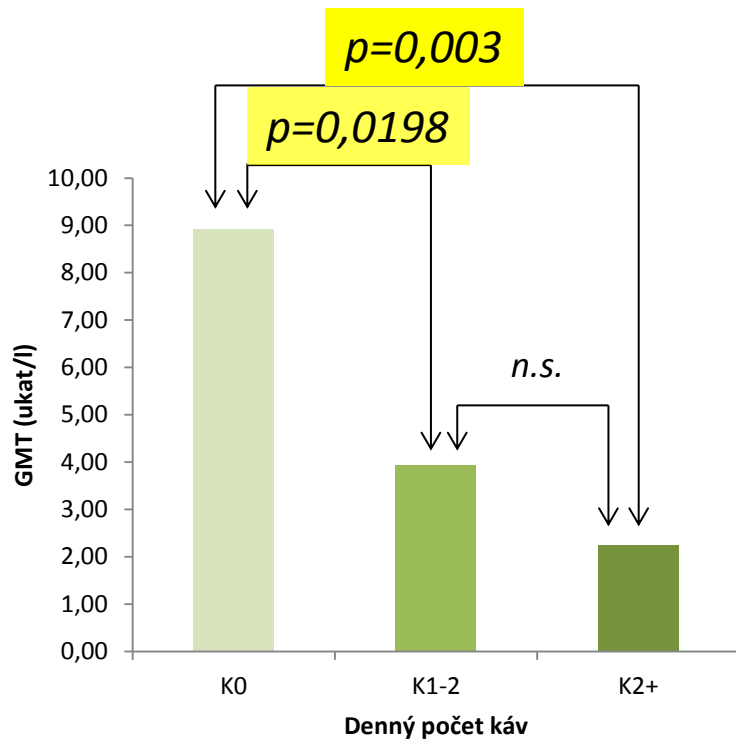
GMT

Vplyv kávy na priebeh na pokles hodnôt GMT *



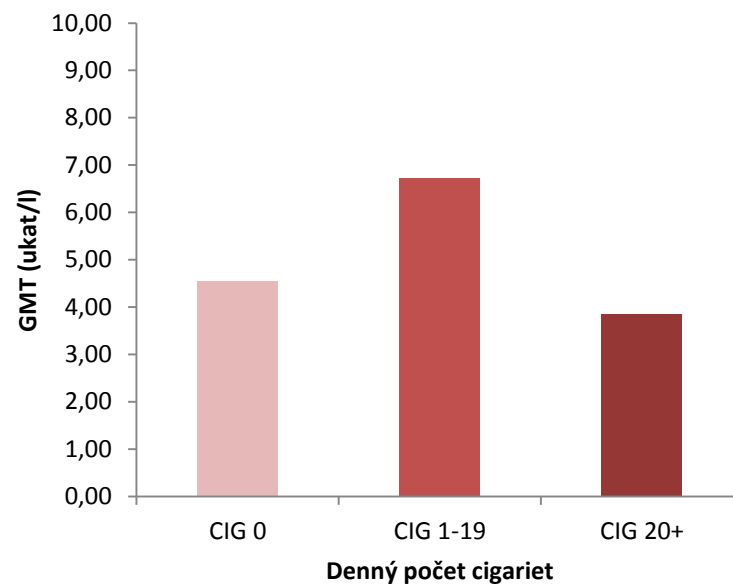
* mediány

GMT (muži)



KÁVA

$p=0,001$



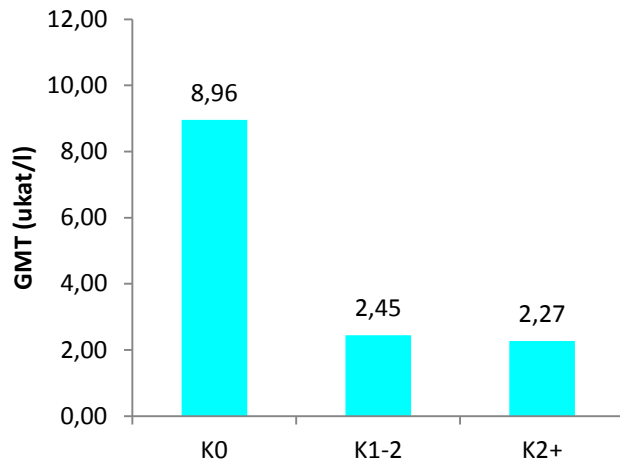
FAJČENIE

$p=0,310$

2-way ANOVA (MedCalc)
Káva x Cig: $p=0,791$

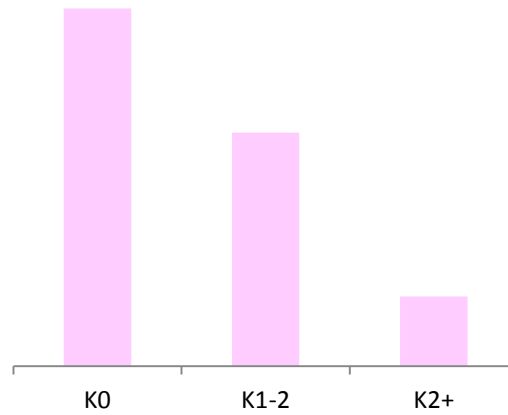
GMT (vplyv kávy)

Nefajčiari



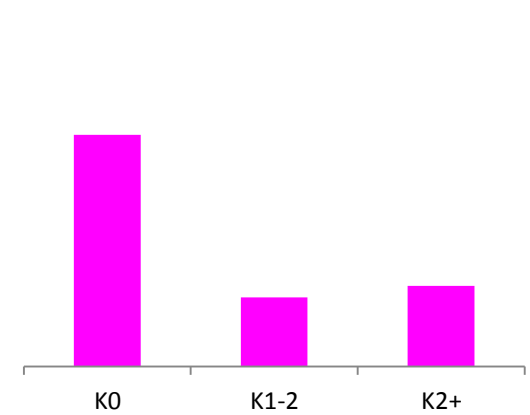
N=69, $p=0,012$

Fajčiari (1-19 cig/d)



N=77, $p=0,1169$

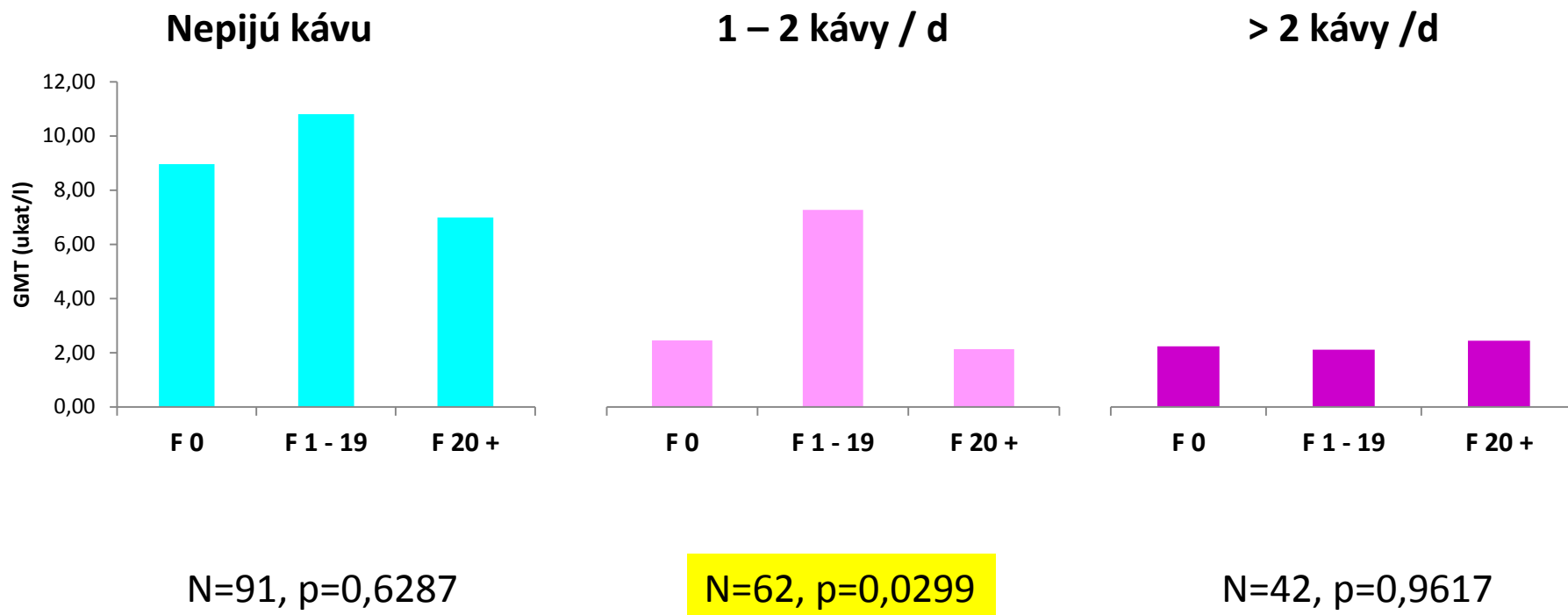
Fajčiari (20 a viac /d)



N=55, $p=0,1611$

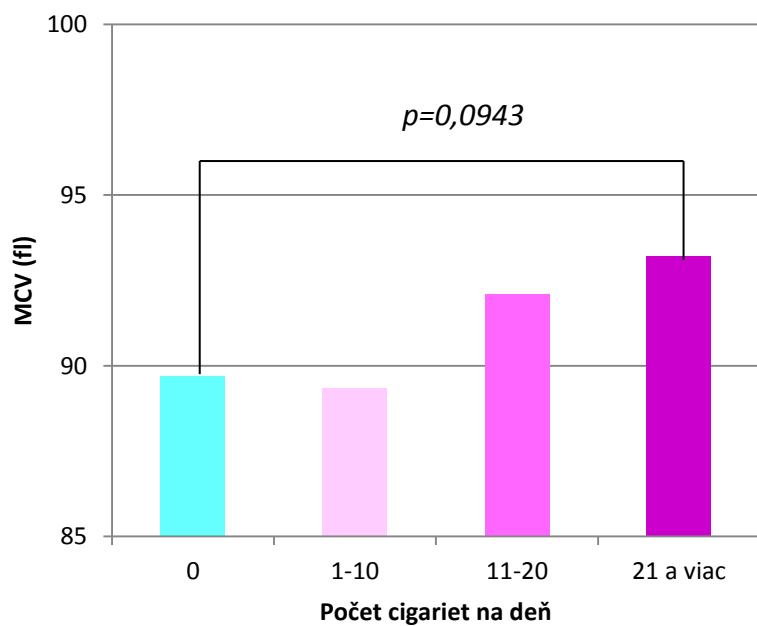
Podsúbor mužov. Z podsúboru boli vylúčené osoby s neudaným množstvom, sporadickí fajčiari aj sporadickí užívatelia kávy. Analýza pomocou 1-faktorovej ANOVA v p. Excel, hodnoty GMT prevedené na log, vyznačené v grafoch sú aritmetické priemery podskupín.

GMT (vplyv fajčenia)

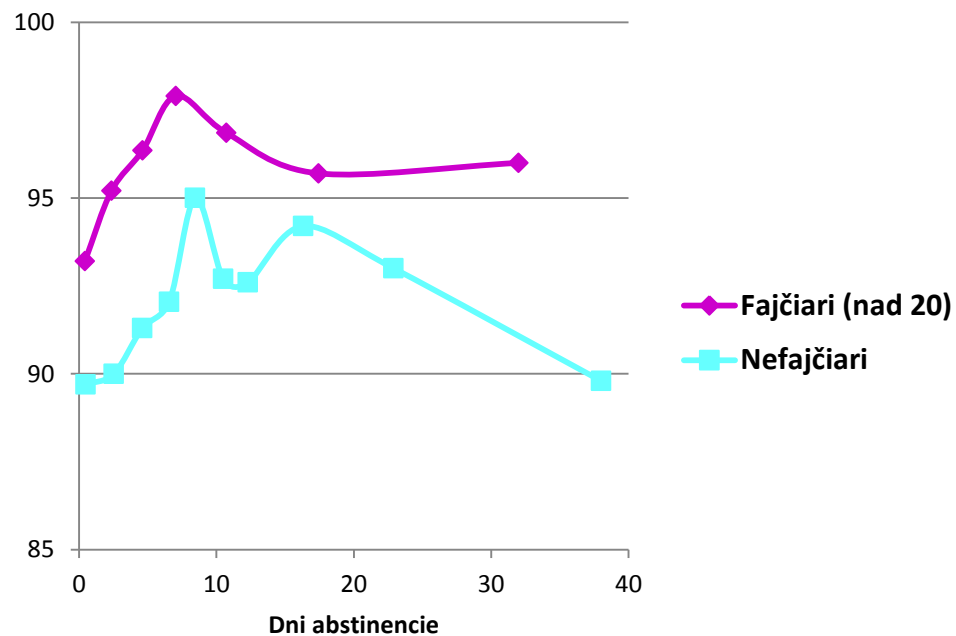


MCV

Fajčenie a MCV (muži) *

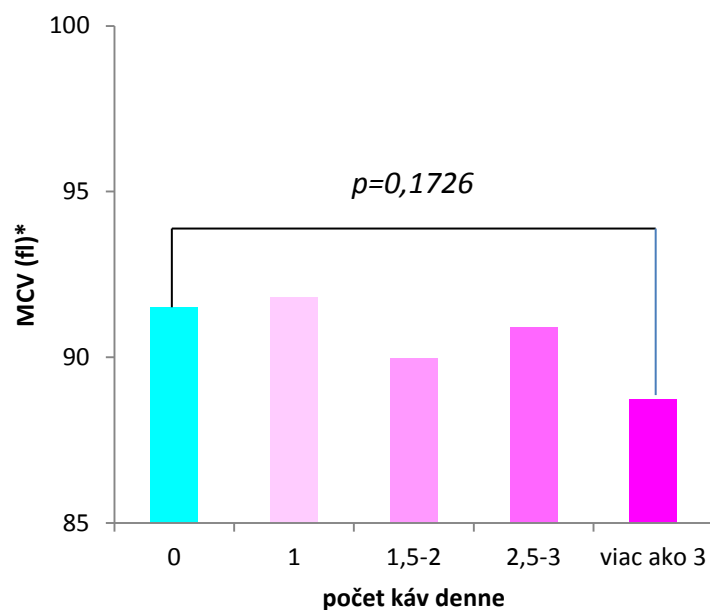


* Mediány

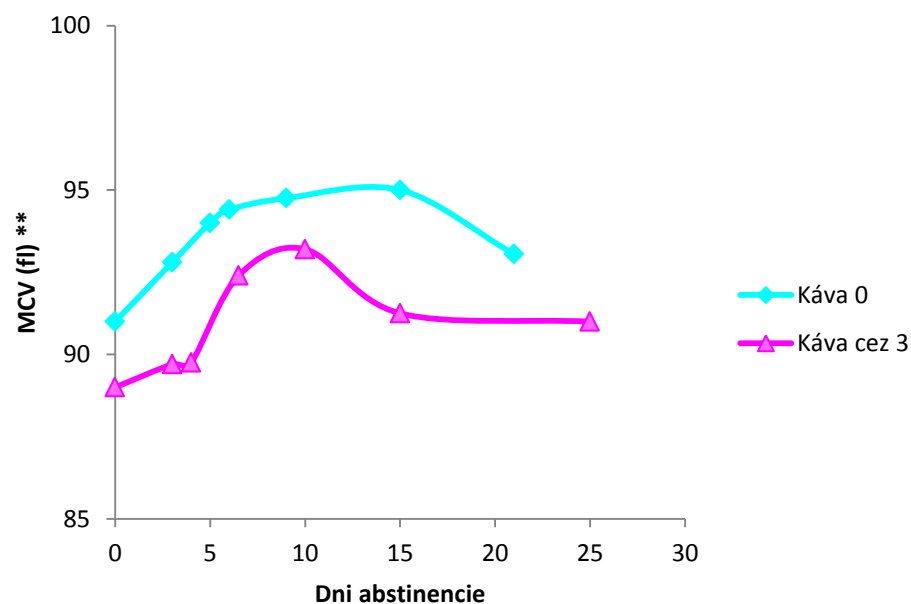


* Mediány

Vplyv **pitia kávy** na hodnoty MCV (**muži**) *

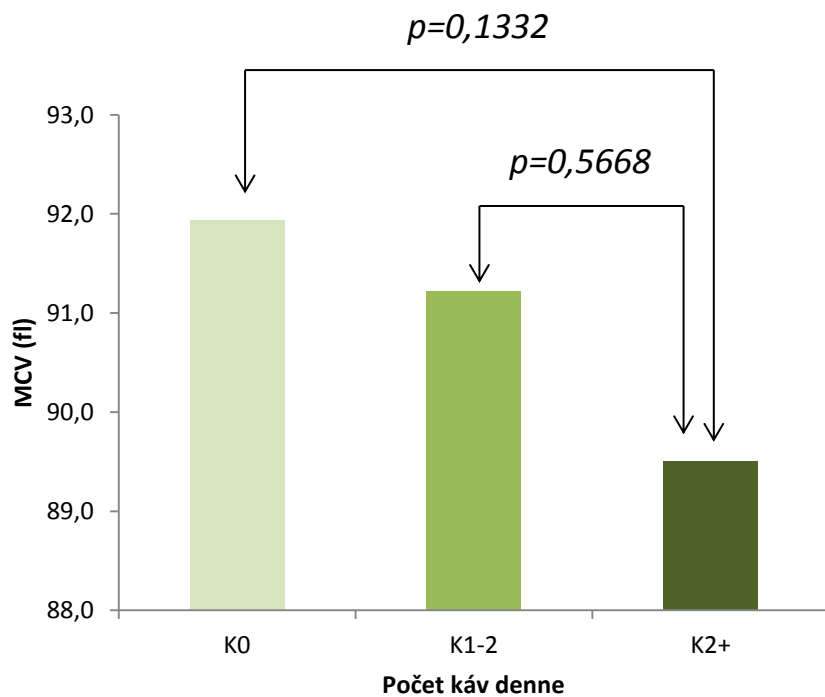


* aritmetický priemer



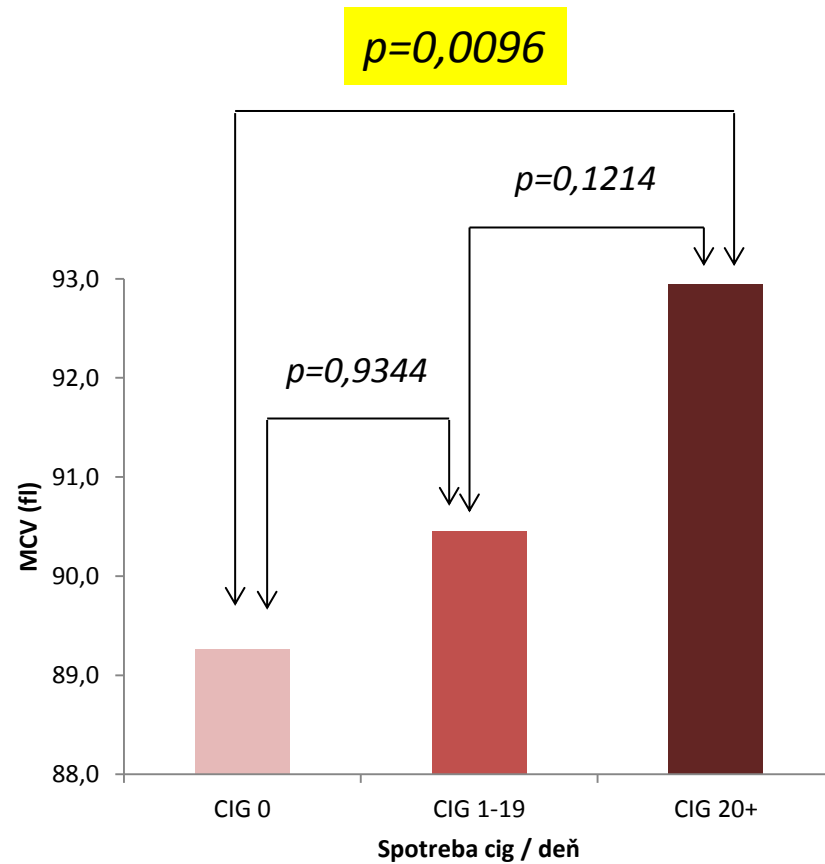
** mediány

MCV



KÁVA

$p=0,132$



FAJČENIE

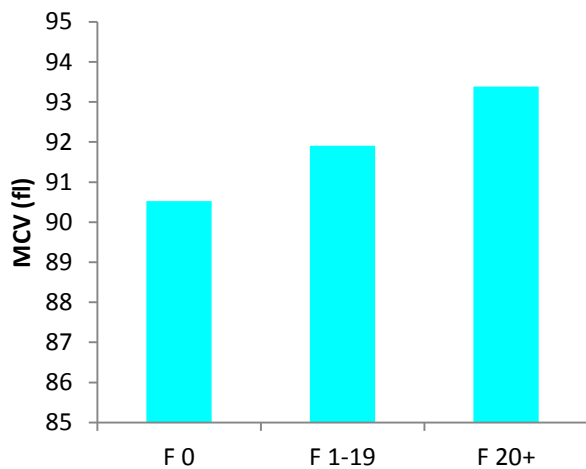
$p=0,011$

2-way ANOVA (MedCalc)

Kava x Cig: $p=0,711$

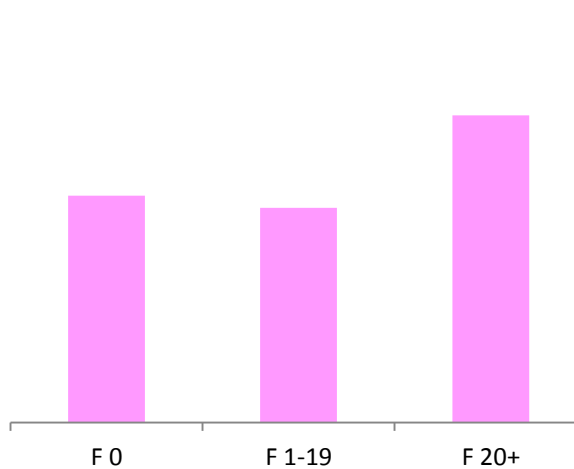
MCV (vplyv fajčenia)

Nepijú kávu



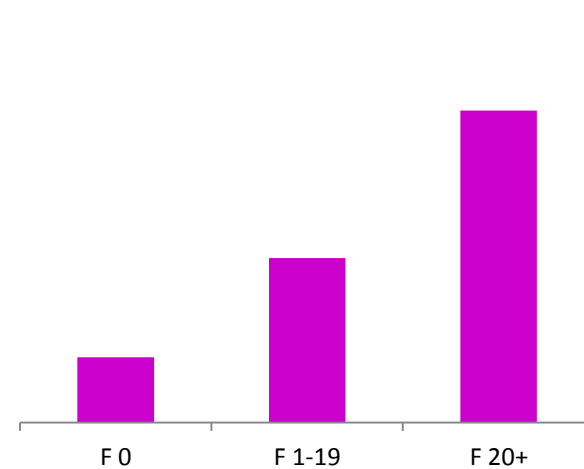
N=91, p=0,3252

Káva 1-2/d



N=63, p=0,4206

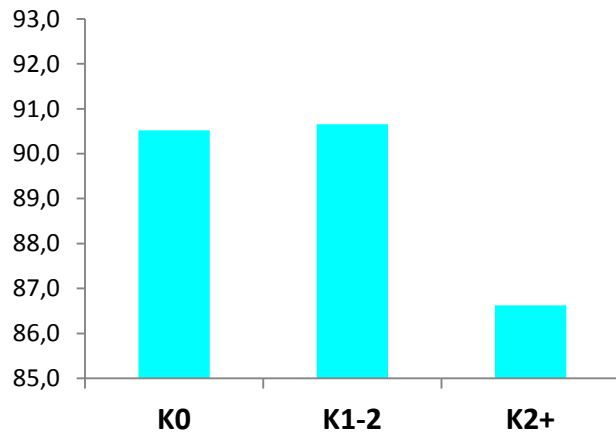
Káva > 2 / d



N=41, p=0,0030

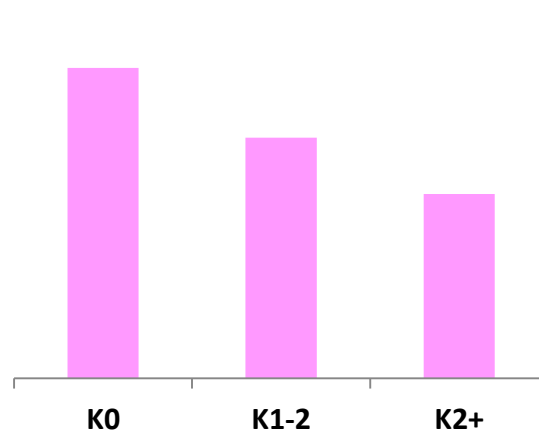
MCV (vplyv kávy)

Nefajčiari



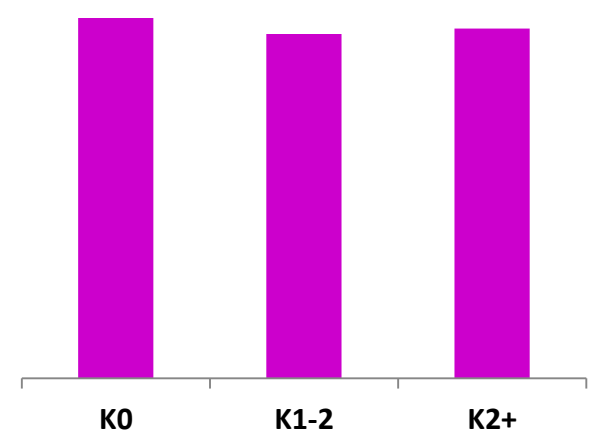
N=71, p=0,1401

1 – 19 cig/d



N=71, p=0,3757

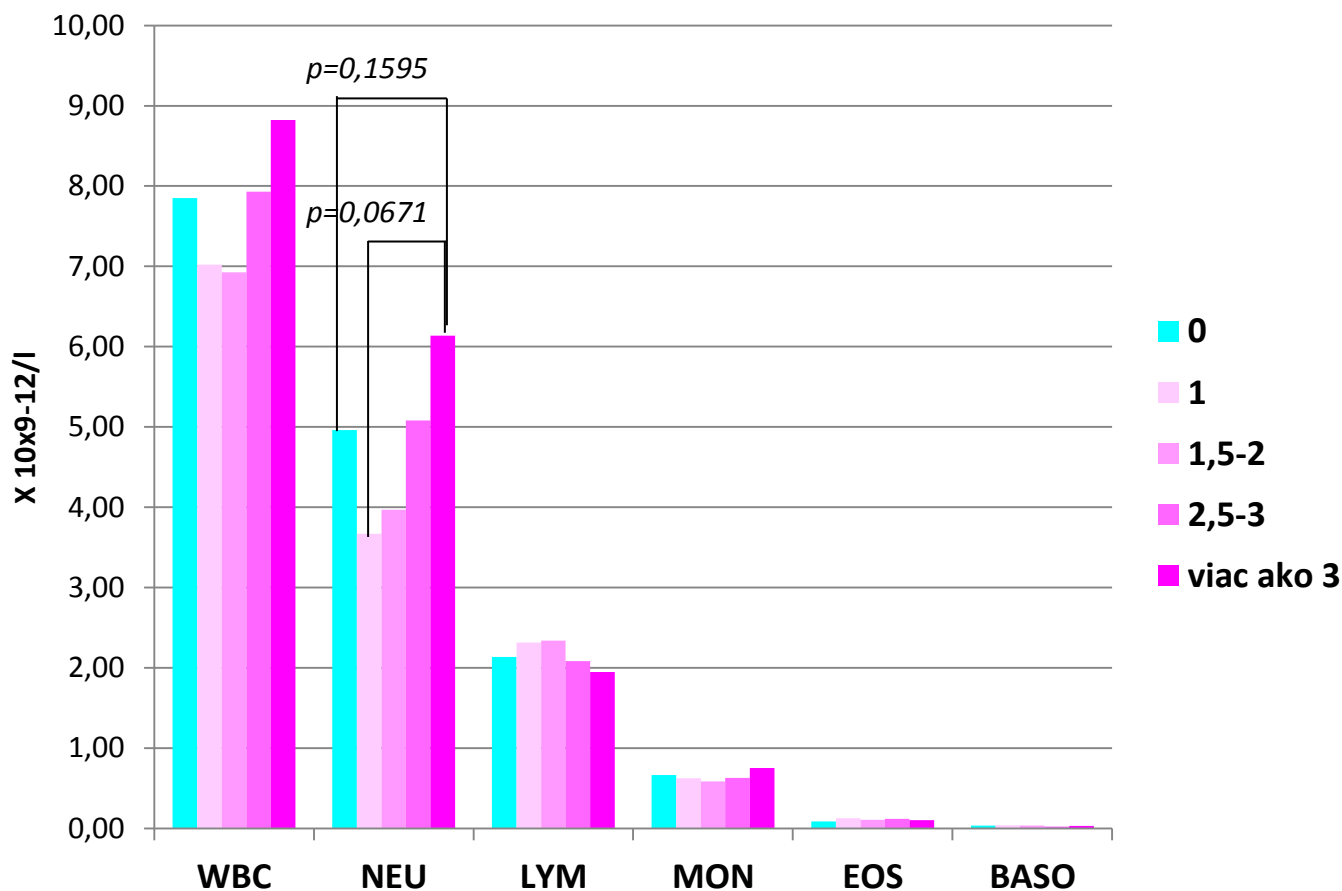
20 a viac cig



N=53, p=0,9333

ANOVA (Excel)

Vplyv **pitia kávy** na hodnoty neutrofilov (**muži**) *



* aritmetický priemer

Záver

Pitie kávy aj fajčenie tabaku majú **signifikantný** vplyv na bežné markery alkoholizmu (napr. **GMT a MCV**), ich vplyv je v niektorých prípadoch opačný

Pitie kávy sa spája s nižšími vstupnými aj priebežnými hodnotami GMT (najmä u nefajčiarov) už pri nižšej spotrebe (1-2 kávy/d), nižšími hodnotami AST/ALT počas detoxikácie a naopak dlhším pretrváváním zvýšených hodnôt HDL-C (až 2 týždne), a naopak nižšími hodnotami MCV (len u nefajčiarov)

Fajčenie sa spája hlavne s nižšími hodnotami bilirubínu, náznakom vyšších hodnôt GMT (pri strednej úrovni fajčenia do 20 cig/d) a vyššími hodnotami MCV (hlavne však pri vysokej spotrebe nad 20 cig/d)

Klinický význam?

Prognostický význam?

13. slovenská a 57. československá AT konferencia

„Tradícia a inovácia v domácej adiktológii“



Bardejovské Kúpele
28.9. – 30.9.2018

www.psychiatry.sk
miro.grohol@gmail.com