

Kaksikdiagnoos.

Mida teha patsientidega, kellel on samaaegselt nii sõltuvus- kui ka muu psüühikahäire?

31.01.2019



Mari-Liis Laanetu

Confido Vaimse Tervise Keskuse juhataja, psühhiaater

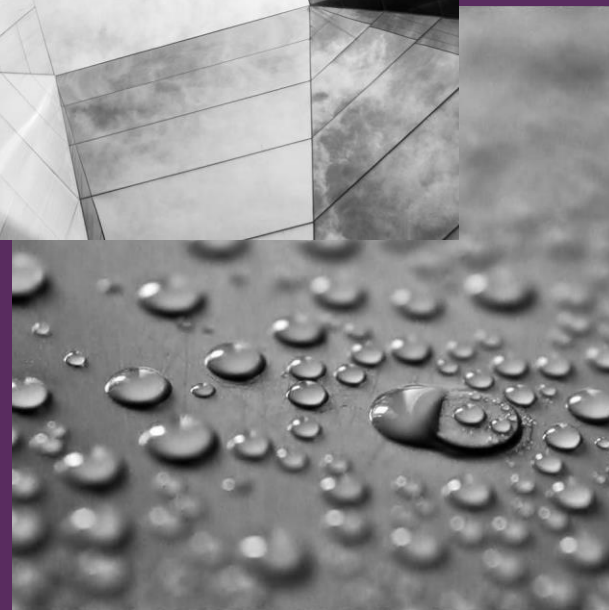


- **Confido Vaimse Tervise Keskus**
Alates 2018
- **SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla
Psühhiaatriakliinik**
2005-2018

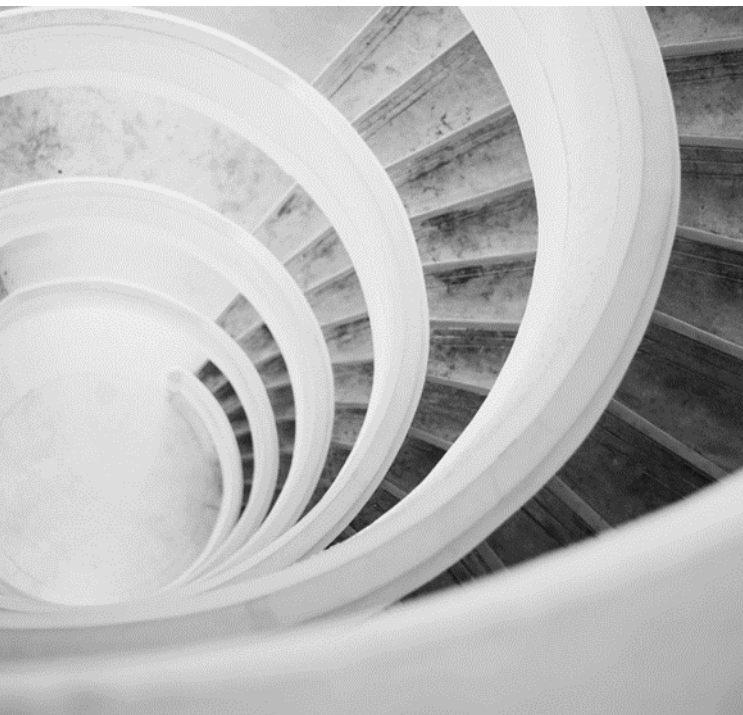
43-aastane mees

- „Ummikus,,
- Probleemiks peab ise unetust ja stressi
- Magab vaid zopiklooniga (7,5mg)
- Uni ravimite foonil pindmine, lünklik
- Ärgates ärevustunne, jaksu pole, "vibra" sees, pingetunne-siis võtab alprazolaami 0,5mg
- Energiat pole, miski ei huvita, on närviline, suhtlemine raske.
- Lisaks probleemiks asjaolu, et pinge kogunedes hakkab abi otsima alkoholist, siis 3-4 päevased tsüklid, joob kanget alkoholi.

**Mida diagnoosida
ja kuidas alustada
ravi?**



Mis on kaksikdiagnoos?



- Komorbiidsus
- Sõltuvushäire+ (muu) psüühikahäire
- Sagedamini esinevad sõltuvushäirega koos
 - ärevus- ja meeleoluhäired
 - unehäired
 - skisofreenia spektri häired
 - bipolaarne häire
 - isiksushäired

Alkoholitarvitamise häire (sõltuvus) + depressioon

Depressiooni esinemine elujooksul

Tavapopulatsioonis **17 %** ¹

Alkoholisõltuvusega **32-42%** ²



¹ Schuckit MA, Tipp JE, Bucholz KK, Nurnberger Jr JI, Hesselbrock VM, Crowe RR, et al. The life-time rates of three major mood disorders and four major anxiety disorders in alcoholics and controls. *Addiction*. 1997;92:1289–304. ² Kessler RC, Crum RM, Warner LA, Nelson CB, Schulenberg J, Anthony JC. Lifetime co-occurrence of DSM-III-R alcohol abuse and dependence with other psychiatric disorders in the National Comorbidity Survey. *Arch Gen Psychiatry*. 1997;54:313–21.

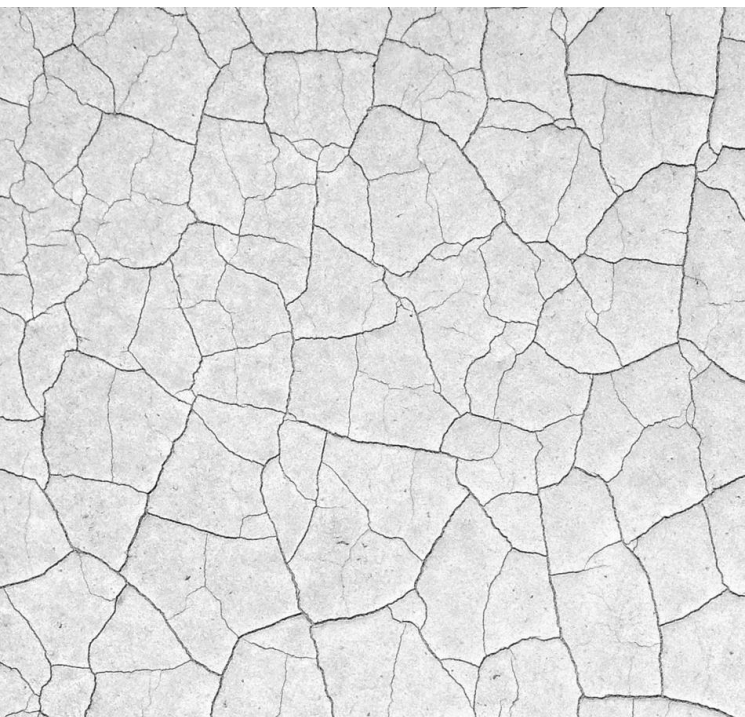
Alkoholitarvitamise häire (sõltuvus)+ ärevushäire



Ärevushäire esinemine elu jooksul

- 30,5% naistest
- 19,2% meestest
- Alkoholikuritarvitamine
 - suurendab esinemust 1,6x
- Alkoholisõltuvus
 - Suurendab esinemust 2,5x
- Sotsiaalärevuse puhul on leitud alkoholitarvitamise häiret 10% rohkem

Alkoholitarvitamise häire (sõltuvus)+ unehäire



- Unehäireid on üldpopulatsioonist

10-15 %

vs

- 30-80%-il alkoholitarvitamise häire puhul
- Väga sage ägeda võõrutuse korral

Alkoholitarvitamise häire (sõltuvus)+ bipolaarne häire

Bipolaarne häire **2,4 %**¹

Neist alkoholitarvitamise häire **46%**²



¹ Merikangas KR, Jin R, He JP, et al. Prevalence and correlates of bipolar spectrum disorder in the world mental health survey initiative. Arch Gen Psychiatry 2011; 68: 241–251.

² Regier DA, Farmer ME, Rae DS, Locke BZ, Keith SJ, Judd LL, et al. Comorbidity of mental disorders with alcohol and other drug abuse. Results from the Epidemiologic Catchment Area (ECA) Study. JAMA. 1990;264:2511–8

Alkoholitarvitamise häire (sõltuvus)+ skisofreenia



- Peaaegu kõigil skisofreeniaga patsientidel on vähemalt üks sõltuvus
 - 85% nikotiinisõltuvus
 - 40-77% alkoholitarvitamise häire
 - lisaks kanep jne

Morisano D, Bacher I, Audrain-McGovern J, George TP. Mechanisms underlying the comorbidity of tobacco use in mental health and addictive disorders. *Can J Psychiatry*. 2009;54:356–67.

Mueser KT, Yarnold PR, Bellack AS. Diagnostic and demographic correlates of substance abuse in schizophrenia and major affective disorder. *Acta Psychiatr Scand*. 1992;85:48–55.

**Häirete omavahelised
seosed on sageli
kahe-suunalised**



Seos depressiooniga

Kas...?

- Alkoholi väärkasutus →
kehvem sotsiaalne, majanduslik ja
tervislik olukord → depressioon
- Kindlad geenid soodustavad nii
probleeme alkoholiga kui ka
depressiooni
- Alkoholist tingitud muutused ajus
ja/või metabolismis tekitavad
depressiooni



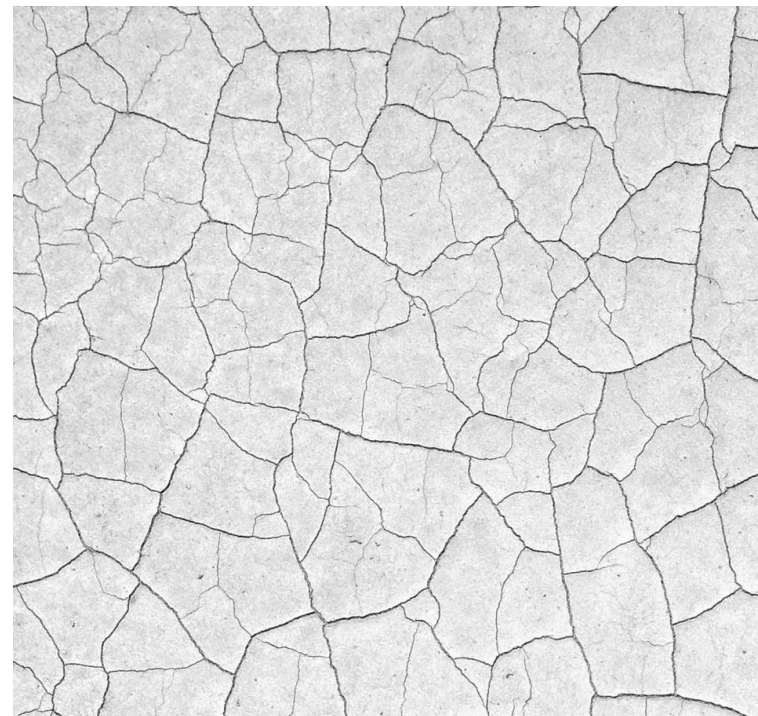
Seos ärevushäiretega



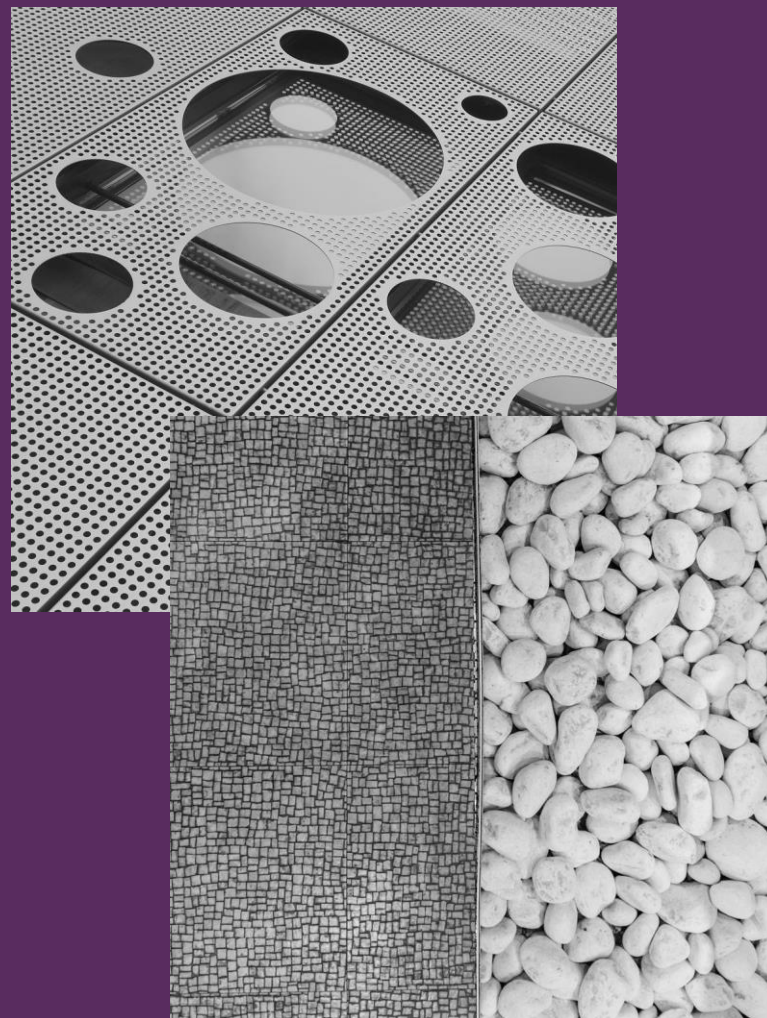
- Ärevushäire soodustab läbi eneseravi alkoholi vm ainete tarvitamise häiret?
- Ainetest tingitud sotsiaalsed, tööalased või psühholoogilised efektid tekitavad ärevuse sümptomeid haavatavatel indiviididel?
- Ärevushäiretel ja ainete tarvitamise häirel võib olla ühine geneetiline/füsioloogiline alus?
- Komorbiidsuse puhul leitakse, et ärevushäire algab tüüpiliselt enne ainete tarvitamise häiret?
- Mõlemad häired võivad üksteise sümptomeid süvendada

Seos unehäiretega

- Unehäired kui ennustav faktor järgnevale ainete tarvitamise häirele
- Alkoholi jt ainete tarvitamisel oluline mõju unele
- Ühised geenid vastutavad mõlema häire eest?
- Samad piirkonnad ajus haaratud



Kuidas ja mida siis
ikkagi ravida?



Alkoholitarvitamise häire ja depressioon

- Alkoholi tarvitamise lõpetamine parandab meeleolu
- Esmalt kaineks, siis meeleolu sümptomite uuesti hindamine
- Kui püsib depressiivsuse-antidepressiivne ravi
- Järjestikune, paralleelne või integreeritud ravi?



Alkoholitarvitamise häire ja depressioon

[Cochrane Database Syst Rev. 2018 Apr 24;4:CD008581. doi: 10.1002/14651858.CD008581.pub2.](#)

Antidepressants for the treatment of people with co-occurring depression and alcohol dependence.

[Agabio R¹](#), [Trogu E](#), [Pani PP](#).

Author information

Abstract

BACKGROUND: Alcohol dependence is a major public health problem characterized by recidivism, and medical and psychosocial complications. The co-occurrence of major depression in people entering treatment for alcohol dependence is common, and represents a risk factor for morbidity and mortality, which negatively influences treatment outcomes.

OBJECTIVES: To assess the benefits and risks of antidepressants for the treatment of people with co-occurring depression and alcohol dependence.

SEARCH METHODS: We searched the Cochrane Drugs and Alcohol Group Specialised Register (via CRSLive), Cochrane Central Register of Controlled Trials (CENTRAL), MEDLINE, and Embase from inception to July 2017. We also searched for ongoing and unpublished studies via ClinicalTrials.gov (www.clinicaltrials.gov) and the World Health Organization (WHO) International Clinical Trials Registry Platform (ICTRP) (apps.who.int/trialsearch/). All searches included non-English language literature. We handsearched references of topic-related systematic reviews and the included studies.

Alkoholitarvitamise häire ja depressioon

ALCOHOLISM: CLINICAL AND EXPERIMENTAL RESEARCH

Vol. 39, No. 9
September 2015

Poorer Drinking Outcomes with Citalopram Treatment for Alcohol Dependence: A Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled Trial

Dara A. Charney, Laura M. Heath, Eugenia Zikos, Jorge Palacios-Boix, and Kathryn J. Gill

Background: Previous research on the use of selective serotonin reuptake inhibitors (SSRIs) as a treatment for alcohol dependence has yielded mixed results. Depression has been shown to be a predictor of relapse and poor outcome following treatment, and it has been hypothesized that SSRIs would be beneficial in reducing drinking in depressed alcohol-dependent individuals. This randomized, double-blind, placebo-controlled trial was designed to test the effects of citalopram on treatment outcomes among alcohol-dependent individuals with and without depression.

Methods: Two hundred and sixty-five patients meeting criteria for a DSM-IV diagnosis of alcohol abuse or dependence were randomly assigned to receive placebo or citalopram 20 mg per day for the first week, followed by 40 mg per day from weeks 2 through 12. All patients received a standard course of treatment consisting of weekly individual and group psychotherapy. Participants were reassessed at 12 weeks, including dropouts from both treatment groups to determine rates of abstinence, changes in alcohol use, addiction severity, depressive symptoms, and psychiatric status.

Results: Citalopram provided no advantage over placebo in terms of treatment outcomes, and for some measures, citalopram produced poorer outcomes. Patients in the citalopram group had a higher number of heavy drinking days throughout the trial, and smaller changes in frequency and amount of alcohol consumption at 12 weeks. There was no influence of depression severity on outcomes in either medication group. Survival analyses also indicated no differences between depressed and nondepressed patients in the citalopram group for time to first slip or relapse. A diagnosis of personality disorder was associated with poorer treatment responses overall, regardless of treatment condition.

Conclusions: This trial does not support the use of citalopram in the treatment of alcohol dependence. The results suggest that the use of SSRIs among depressed and nondepressed alcohol-dependent individuals early in recovery, prior to the onset of abstinence, may be contraindicated.

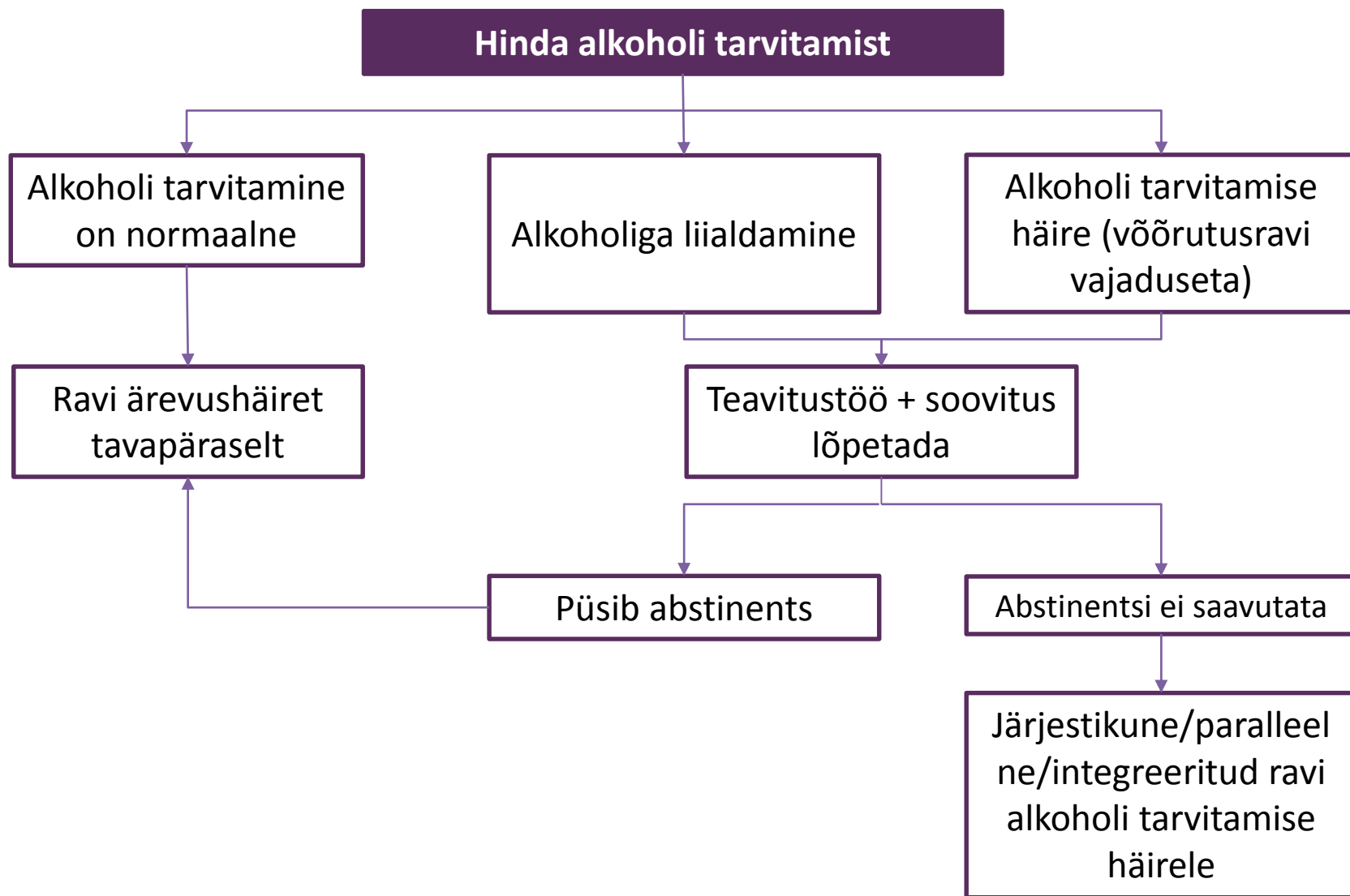
Key Words: Alcohol Dependence, Selective Serotonin Reuptake Inhibitors, Citalopram, Treatment Outcome, Depression.

Alkoholitarvitamise häire ja ärevushäired



- Alkoholist indutseeritud ärevust väga harva
- Järjestikune, paralleelne või integreeritud ravi?
- Palju oleneb asjaolust, mille suhtes patsient abi otsib

NIAAA algoritm



Alkoholitarvitamise häire ja unehäired

- Kainusega võib uni taastuda, kuid unehäired võivad ka kesta aastaid, muutes haavatavamaks tagasilanguse osas
- Ravimid?
- KKT?
- Valgusravi?
- Melatoniin?
- Magneesium?



Tänan!

Jaauar 2019