Abhängigkeit und Alkoholismus

Definition

- Stoffgebund. u. nicht-stoffgebundene Abhängigk. wie stehlen, spielen, Haare ausreißen > F6 Abnorme Gewohn. u. Störungen der Impulskontrolle
- F1 Psychische Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
- psychische Abhängigkeit („Craving“) eine Gier od. zwanghaftes Verlangen
- körperl. Abhängigkeit: beginnt meist mit psychischer A. > Toleranzentwicklung > Entzugserscheinungen (Unruhe, Zittern)
- körperliche Abhängigkeit: Alkohol, Opioide, Barbiturate u. Benzodiazepine

Symptomatik/ Klassifikation

- starker Wunsch od. Zwang, die Substanz zu konsumieren „Craving" > Unfähigkeit zur Abstinenz
- vegetative Entzugssymtomatik
- Toleranzentwicklung
- Kontrollverlust: Beginn und Menge
- Fortgesetzter Konsum trotz erkennbarer negativer Folgen
- Vernachlässigung anderer Interessen oder Pflichten

ICD-10 > 3 Symptome innerhalb d. letzten Jahres

Epidemiologie

- ca. 25% genetisch bedingter Dopaminmangel = Prädisposition für stark stimulierende Erlebnisse
- Deutschland: ca. 1,3 – 1, 5 Millio. Alkoholabhä., 3 – 5% der Gesamtbevölkerung.
- 2, 7 Millionen Missbrauch, 15%- 35% der Männer sind Risikokonsumenten, Frauen ca. 8,5%
- Gesundheitsschädlich bei Frauen bei mehr als 20g pro Tag, bei Männern bei mehr als 30g.

Ätiologie

- Substanzgebrauch od. Verhalten steigert die Ausschüttung von Dopamin, Eingriff i. d. körpereigene Belohnungs- bzw. Opiatsystem > Wunsch nach Wiederholung des Glücksgefühl (wie SEX)
- Alkohol und Opiate dysreguliert die Dopaminmenge, Nikotin und Kokainkonsum erhöht die Ausschüttung auf das 3 bis 400fache!
- Craving erhöht Konsum: Missbrauch, Abhängigkeitsentwicklung, Gewöhnung, Toleranzentwicklung
- Andere Faktoren: Art der Droge (Wirkung und Abhängigkeitspotenzial), soziales Umfeld, Verfügbarkeit der Drogen, Auslöser wie Lebenskrisen, Verluste, Arbeitslosigkeit usw., bisherige Persönlichkeitsentwicklung, genetische Faktoren, schwaches Selbstwertgefühl

Diagnostik

- Stufenmodell zur Beschreibung einer Alkoholismusentwicklung von Elvin Morton Jellinek (1951)
  - 1. präalkoholische Phase: Konsum ist sozial motiviert, Vergnügen und Erleichterung
  - 2. Prodromalphase: gesteigerter Konsum, Furcht vor Kritik, noch keine auffälligen Räusche, Abbau körperlicher Leistungsfähigkeit
  - 3. kritische Phase: fortschreitende Abhängigkeit, zunehmender Kontrollverlust, körperliche Folgeschäden sowie Verhaltensänderungen
  - 4. chronische Phase: Trinken am Morgen, tagelange Räusche, körperlicher u. seelischer Verfall, Zusammenbruch des Erklärungssystems, Alkoholverträglichkeit nimmt ab, Organschädigung, ohne Entzug = TOD, hohe Suizidgefahr
- Fragebögen zur Selbsteinschätzung und Kategorisierung des Trinkverhaltens
  - Alpha-Trinker = Konflikttrinker
  - Beta-Trinker = Gelegenheitstrinker
  - *alkohol-krank*
    - Gamma-Trinker: süchtig (65%), zeitweilige Abstinenz, Kontrollverlust, Toleranzentwicklung, psychische u. später körperliche Abhängigkeit
    - Delta-Trinker: Gewohnheits- oder Spiegeltrinker, (20%) rauscharmer Konsum, Konsum stets auf einem Niveau, keine Fähigkeit zur Abstinenz, starke physische Abhängigk.
    - Epsilon-Trinker: Episoden- oder Quartalstrinker, Exzesse mit Kontrollverlust, dazwischen Fähigkeit zur Abstinenz, psychische Abhängigkeit stark ausgeprägt

Laborwerte (GGT für Leber) und Testverfahren wie Münchner Alkoholismus-Test (Malt) oder Cage-Selbsttest (Haben Sie jemals daran gedacht, weniger zu trinken?")

Verlauf/Prognose

- körperlich: Leberzirrhose u. Alkoholhepatitis, Pankreatitis, Diabetes mellitus, Kardiomyopathien (Erkrankungen des Herzmuskels), Bluthochdruck, Anämie, Speiseröhreentzündungen bzw. Krampfadern in der Speiseröhre, Gastritis (Magenschleimhautentzündung), Gedächtnislücken, demenzielle Syndrome, Sprachstörungen, Eifersuchtswahn, Hirnatrophien v. a. im Kleinhirn u. Polyneuropathien
- äußere Merkmale: Gangstörungen, alkoholisierter Atem, Tremor, Spider naevi (Gefäßspinnen)
- psychisch: Depressionen, Verlust des Selbstwertgefühls, sozialer Rückzug, Vernachlässigung

Therapie

- stationäre medikamentöse Entgiftung, Motivationsphase, Erkennen der Suchtproblematik, Ermutigung zur Therapie > HPP > Selbsthilfegruppen, Suchtberatungsstellen)
- Entgiftungsphase in Suchtfachklinik (Clomethiazol zur Reduzierung der körperlichen Entzugssymptome, Tranquilizer, Blutdrucksenker, Antikonvulsiva, sedierende Neuroleptika)
- Entwöhnungsphase 6 Monate (Erlernen von Selbstkontrolle, Stimuluskontrolle, soziales Kompetenztraining u. Aversionstherapie durch VT stationär od. ambulant), Selbsthilfegruppe, Einbinden d. Angehörigen, ggf. Anticravingmittel od. Medikamente gegen Kopfschmerzen, Brechreiz)
- Nachsorge (Aufarbeitung innerseelischer Konflikte, Selbstregulation durch VT: Expositionstraining bzw. Alkoholablehungstraining, Erkennen von Auslösern, kognitive Umstrukturierung, Copingstrategien, Entspannungstraining, erlebnis- und gefühlsaktivierende Maßnahmen, Stimulusersatz, Freizeitverhaltens), klientenzentriertes Motivationstraining zur Aufrechterhaltung der Abstinenz > Rückfallquote ca. 80%, v. a. ohne psychotherapeutischen Begleitung, ggf. Ko-Abhängigkeit i. d. Familie