

Negativa attityder hinder för läkemedel mot alkoholberoende

Det krävs en attitydförändring hos såväl läkare som patienter till användning av läkemedel mot alkoholberoende. Det anser Henry Kranzler, en av de främsta forskarna i världen om läkemedelsbehandling mot alkoholberoende.

Henry Kranzler är professor i psykiatri vid University of Connecticut School of Medicine i USA. I över 20 år har han arbetat kliniskt men ägnar sig nu åt forskning och utbildning. Vid årets medicinska riksstämma var han inbjuden gästföreläsare.

Henry Kranzler menar att gapet mellan vad som är möjligt att behandla farmakologiskt och hur behandlingen ser ut i praktiken fortfarande är alltför stort. Det är 200 gånger vanligare att antidepressiva läkemedel förskrivs mot depression, än att läkemedel mot alkoholberoende förskrivs, trots att det finns klara belägg för att vissa av dessa minskar risken för återfall. Samtidigt är alkoholberoende nästan lika vanligt som depressioner, enligt Kranzler.

Låg förskrivning

I USA är uppskattningsvis 3,8 procent av den vuxna befolkningen beroende av alkohol. Det innebär omkring 7,6 miljoner individer. Antalet förskrivningar av

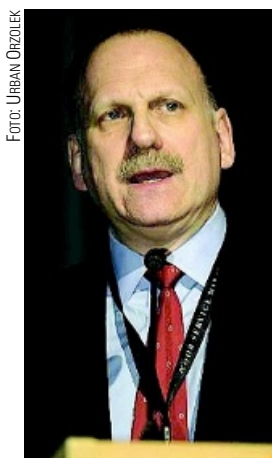


FOTO: URBAN ONZOLEK

Den fortsatta forskningen kring läkemedel mot alkoholberoende måste inriktas på att hitta de subgrupper bland patienterna som svarar bäst på redan existerande läkemedel, menar professor Henry Kranzler.

de två vanligaste läkemedlen i USA mot alkoholberoende, disulfiram och naltrexon, är drygt 200 000 per år och läkemedel. Anledningen till den förhållandevis låga förskrivningen är till stor del de attityder som finns hos både läkare och patienter, visar studier som Henry Kranzler själv genomfört.

– Det finns en uppfattning bland många läkare att man inte ska behandla en typ av drogberoende med en annan sorts drog. Dessutom anser många, visar våra studier, att läkare inte betecknar läkemedel mot alkoholberoende lika säkra som exempelvis SSRI-preparat mot depression, sade Henry Kranzler.

– Men våra studier visar samtidigt att

läkare med specialistkompetens på området förskriver läkemedel mot alkoholberoende tre gånger så ofta som andra läkare. Det finns önskemål generellt bland läkare om att få mer utbildning om dessa läkemedel. Många läkare i USA har inte ens hört talas om exempelvis naltrexon, ett medel som reducerar belöningseffekten av alkohol, och så ser säkert situationen ut här i Sverige också.

Okunskap även hos patienter

Även bland patienter är okunskapen stor om vilka möjligheter det finns att behandla alkoholberoende med läkemedel. Andra »barriärer« i patientgruppen är, enligt Henry Kranzler, rädslan för biverkningar och läkemedelskostnaden. Dessutom anser även många patienter att man inte bör behandla ett drogberoende med andra »droger«.

Henry Kranzler gör gärna jämförelser mot SSRI-preparaten för behandling mot depressioner, och hur dessa genom intensiv marknadsföring fått så stort genomslag inom hälso- och sjukvården. Flera av de läkemedel som finns för behandling av alkoholberoende är gamla och patenten har gått ut. Därför marknadsförs dessa inte. Antabus (disulfiram) kom redan 1949.

Peter Örn
frilansjournalist

Riktlinjer för missbruksvården klara tidigast våren 2006

Tidigast våren 2006 kommer Socialstyrelsens nationella riktlinjer för missbruksvården att vara klara. Det berättade projektledaren docent Ola Arvidsson, då det pågående arbetet med riktlinjerna presenterades på riksstämman.

En av de stora utmaningarna är att hitta gemensamma begrepp och definitioner som fungerar för både hälso- och sjukvård och socialtjänst.

– Inom socialtjänsten finns ingen tradition så som det finns inom hälso- och sjukvården med att ta fram riktlinjer. Det handlar inte bara om metoder, riktlinjerna måste ju även innefatta organisationsbeskrivning, kompetenskrav, etc, sade Ola Arvidsson.

Målsättningen är att riktlinjerna ska rekommendera metoder som är evidens-

baserade, och föreslå både vad som bör ingå i missbruksvård och vad som bör utgå. Det försvåras av det faktum att evidensbaserade metoder är relativt ovanliga då det handlar om sociala insatser. Ulf Malmström, samordnare för missbruksfrågor på Socialstyrelsen, uttryckte en förhoppning om att de kommande riktlinjerna, som blir de första i sitt slag i Sverige, bidrar till att stärka den vetenskapliga forskningen på det sociala området.

Till projektgruppen finns fem expertgrupper knutna, som tar fram det vetenskapliga underlaget till riktlinjerna. Projektgruppen räknar med att ett förslag på riktlinjer kan gå ut på bred remiss någon gång efter kommande årsskifte.

Peter Örn

Samhällets kostråd inte adekvata för äldre

Samhällets kostrekommendationer fokuserar på att motverka övervikt och hjärt-kärlsjukdom genom ett minskat kaloriintag, ökad konsumtion av frukt och grönt samt fet fisk. Dessa rekommendationer passar inte för äldre människor.

– Måttlig övervikt hos äldre är bra, säger Tommy Cederholm, professor i klinisk nutrition vid Uppsala universitet.

Han menar att kostbudskapet måste differentieras för olika grupper och att det ligger ett problem i att de som är mest mottagliga för råd – de som blivit gamla och kloka – minst behöver dem, eftersom de är anpassade för yngre friska individer. Dessa å sin sida har mycket svårt att ta till sig råd om ändrad livsföring. LT