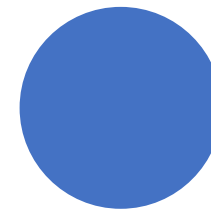


- Hvordan skal den farmakologiske alkoholbehandling være

- Casper Speyer Westergaard
- Afsnitsledende Overlæge OPUS Glostrup

---

# Nationale Alkoholkonference 2020



## Relevante retningslinjer fra SST

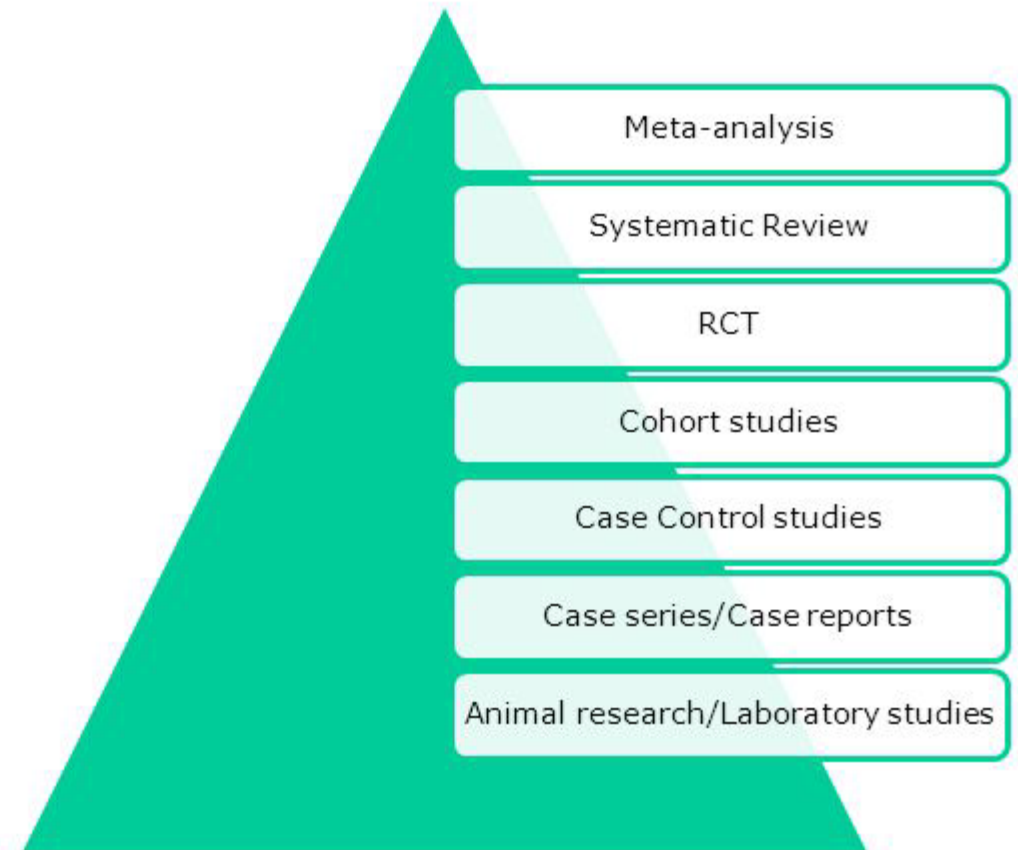
National klinisk retningslinje for  
behandling af alkoholafhængighed,  
2015, opdateret i 2017.

National Klinisk retningslinje for  
udredning og behandling af  
personer med samtidig  
alkoholafhængighed og psykisk  
lidelse 2016, ikke opdateret



Den evidens  
baserede tilgang  
til medicinsk  
alkoholbehandling

## Evidens Pyramiden



# SST overordnede anbefalinger

alkoholbehandlingen planlægges ud fra en helhedsorienteret tilgang, hvor de enkelte behandlingsmuligheder indgår som elementer i et samlet behandlingsforløb, hvor den ene tilgang ikke nødvendigvis udelukker den anden.

at lægemidler til behandling af alkoholafhængighed kun bliver tilbudt som supplement til struktureret samtalebehandling, da effekten af lægemidlerne i sig selv er lille.

De 4 godkendte farmakologiske præparater til behandling af alkoholafhængighed.

- Antabus - Disulfiram
- Campral - Acamprosat
- Selincro - Nalmefen
- Adepend – Naltrexon

# Det klinisk rationelle valg

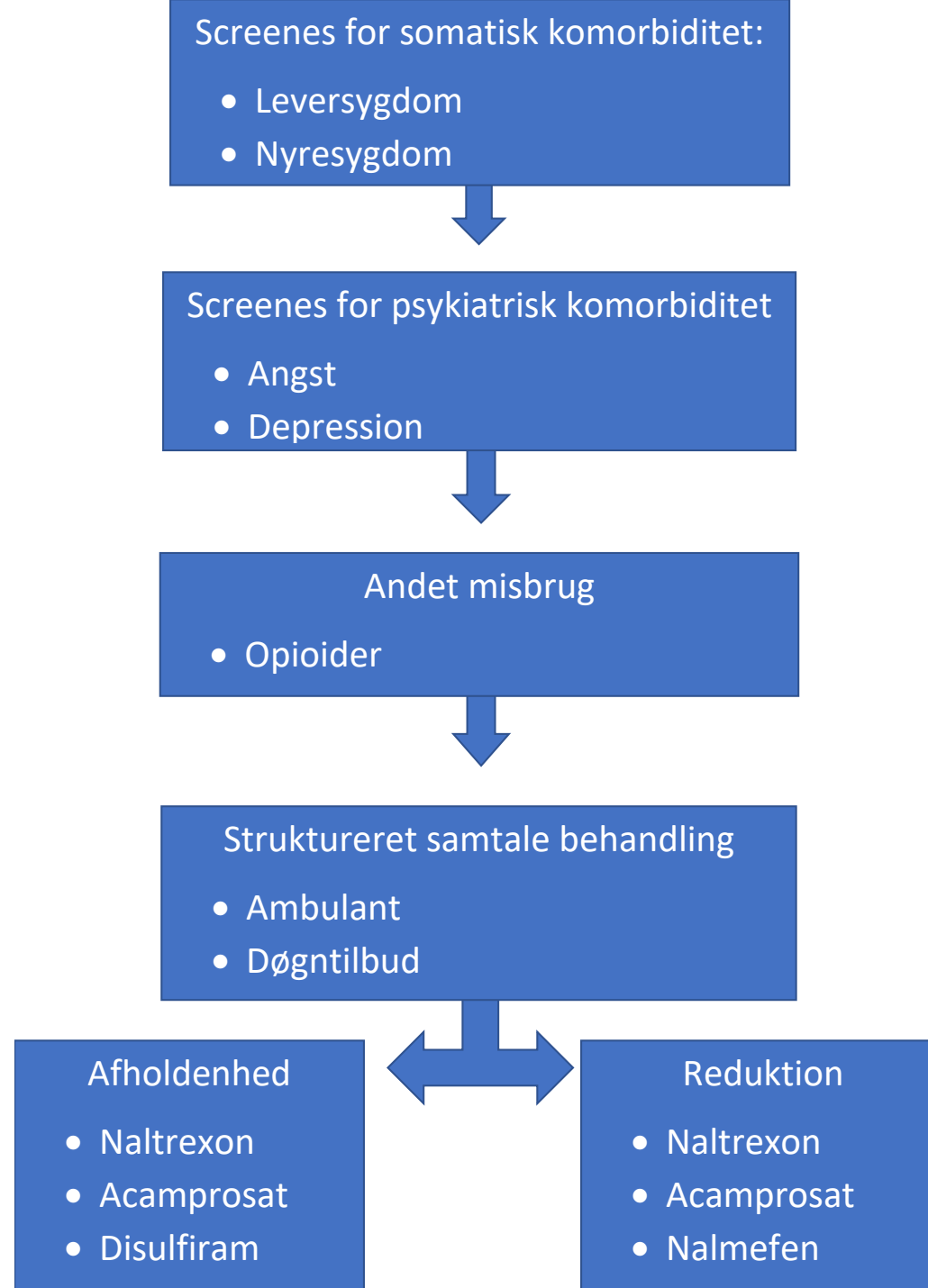
- Afholdenhed
- Reduktion

# Det klinisk rationelle valg

- Debut for afhængighed
- Psykiatrisk komorbiditet
- Somatisk komorbiditet
- Kompliceret misbrugsanamnese

Ved manglende effekt efter 4-6 uger seponeres behandlingen

Ved effekt fortsættes i 6-12 måneder





# Naltrexon

- Personer med tidlig debut af alkoholafhængighed og familiær disposition kan have særlig gavn af naltrexon.
- Opioidafhængige, der ikke er afgiftet eller har akutte abstinenssymptomer.
- Samtidig brug af opioider (herunder ved positiv urintest for opioider).
- Akut hepatitis.
- Nedsat nyrefunktion.

# Acamprosate

- Det ser ud til, at personer med 'craving' eller angst som fremtrædende symptomer vil have særlig gavn af behandling med acamprosate.
- Forsigtighed skal udvises ved kendt nyresygdom, kontraindiceret ved svær nedsat nyrefunktion.

# Disulfiram

- Kræver fuldstændig afholdenhed.
- Personer, der vælger disulfirambehandling, bør være motiverede.
- Behandlingen må ikke gives til personer med hukommelsessvigt eller andre kognitive problemer
- Ved behandling med disulfiram skal man udvise forsigtighed ved personer med leversygdom

# Nalmefen

- dokumentation for en beskedent reduktion i brugen af alkohol ved indtagelse af nalmefen efter behov i risikosituationen, hvis:
  - Personen har et stort alkoholindtag og ikke har et ønske om afholdenhed.
  - uden abstinenssymptomer.
  - ikke har psykiatrisk komorbiditet.
  - foregå i en specialiseret alkoholbehandlingsinstitution, hvor der samtidig kan gives samtalebehandling