Dni profesora Vladimíra Novotného v Bojniciach
9. Bojnická AT konferencia
2.– 4. október 2015

Hodnotenie závažnosti alkoholového abstinenčného syndrómu u hospitalizovaných pacientov pomocou škály CIWA-Ar

Lucia Hamráková[1], Michal Turček[2]

[1]Psychiatrická klinika FN Nitra, [2]Psychiatrická klinika LF UK a UN Bratislava

ABSTRAKT

Alkoholový abstinenčný syndróm (AAS) vzniká pri odňatí alebo pri významnejšom poklese hladiny alkoholu v krvi u jedincov závislých od alkoholu. V príspevku sa zaoberáme hodnotením závažnosti AAS u hospitalizovaných pacientov.

Z dostupných vyšetrovacích diagnostických nástrojov sme pre našu štúdiu použili škálu Clinical Institute Withdrawal Assessment for Alcohol scale Revised (CIWA-Ar), ktorú sme pred jej realizáciou preložili do slovenského jazyka. V príspevku prinášame praktické skúsenosti so škálou CIWA-Ar, ktorou sme opakovane hodnotili 30 pacientov hospitalizovaných na Psychiatrickej klinike LFUK a UNB, prijatých pre alkoholový abstinenčný syndróm (F10.3 podľa MKCH-10) alebo delírium tremens (F10.4 podľa MKCH-10). Vekový priemer pacientov bol 45,7 ± 11,7 rokov, pomer mužov a žien bol 4:1. Priemerné skóre CIWA-Ar bezprostredne po prijatí pacienta bolo 15,3 ± 7,2 bodov. V príspevku ďalej analyzujeme súvislosť skóre CIWA-Ar s vybranými premennými súvisiacimi so závažnosťou závislosti od alkoholu i detoxifikačnej liečby pacientov na oddelení.

ÚVOD

Alkoholový abstinenčný syndróm (AAS) vzniká pri odňatí alebo pri významnejšom poklese hladiny alkoholu v krvi u jedincov závislých od alkoholu. Najzávažnejšou komplikáciou AAS je alkoholické delírium (delírium tremens), ktoré predstavuje akútny život ohrozujúci stav.

V príspevku sa zaoberáme hodnotením závažnosti AAS u hospitalizovaných pacientov. Analyzujeme súvislosť závažnosti AAS vybranými premennými súvisiacimi so závažnosťou závislosti od alkoholu i detoxifikačnej liečby pacientov na oddelení.

METODIKA

Zber údajov bol realizovaný u pacientov hospitalizovaných na Psychiatrickej klinike LF UK a UNB v Bratislave v období od apríla 2014 do februára 2015 (N = 30).

Vstupnými kritériami boli: 1) dosiahnutý vek 18 rokov; 2) psychiatrická diagnóza ochorenia pri prijatí klasifikovaná ako alkoholový abstinenčný syndróm (F10.3 podľa MKCH-10) alebo ako delírium tremens (F10.4 podľa MKCH-10); 3) súhlas pacientov s vyšetrením. Vylučovacími kritériami boli: 1) vek nižší ako 18 rokov; 2) nejasná alebo nepotvrdená diagnóza; 3) odmietnutie vyšetrenia.

Z dostupných vyšetrovacích diagnostických nástrojov sme si vybrali Clinical Institute Withdrawal Assessment for Alcohol scale Revised (CIWA-Ar) (Sullivan et al., 1989), ktorú sme preložili do slovenského jazyka.

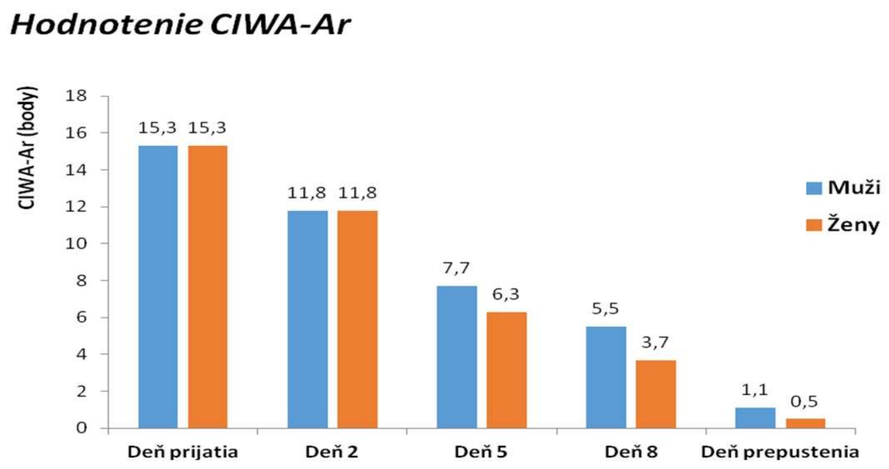
Výskumné dáta sme doplnili o vybrané údaje získané z cieleného anamnestického rozhovoru a z aktuálnej psychiatrickej dokumentácie. Dávku benzodiazepínov sme prepočítavali na diazepamu ekvivalentnú dávku (Ashton, 2002); dávku antipsychotík na chlórpromazínový ekvivalent (Gardner et al., 2010).

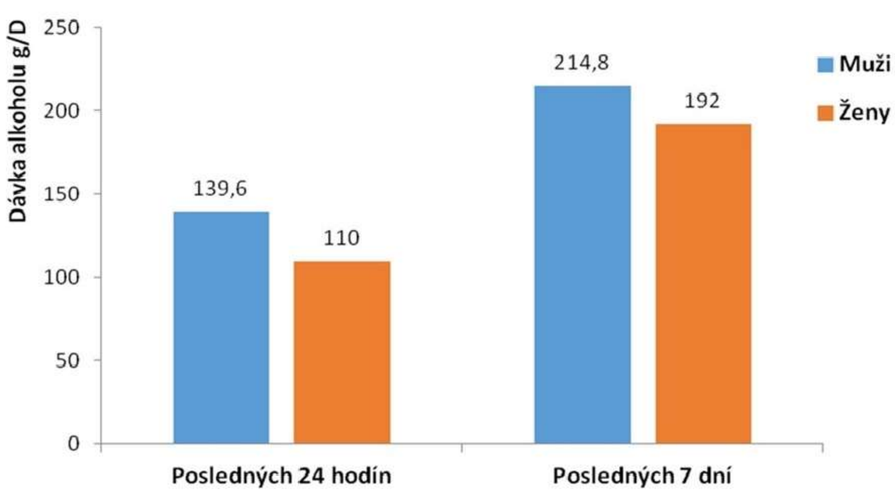
Výskumné dáta sme spracúvali programom Microsoft Excel 2013 a následne programom SPSS 15.0 pre vybrané analýzy vzťahov. Za základnú hladinu štatistickej významnosti sme považovali $P < 0,05$.

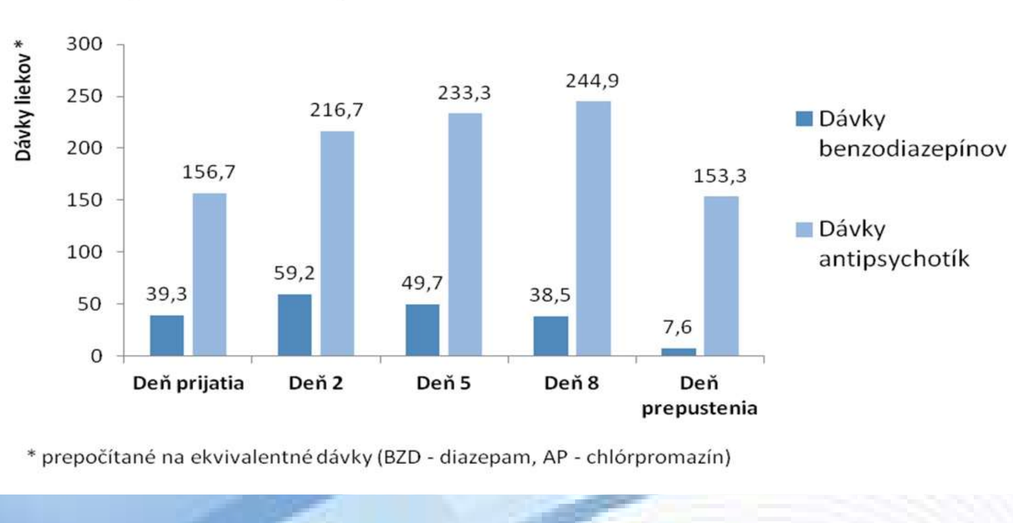
VÝSLEDKY

Základné charakteristiky pacientov

Pohlavie	***Muži***	***Ženy***	***Spolu***
Počet (%)	24 (80 %)	6 (20 %)	**30 (100 %)**
Vek (roky)			
Priemer ± SD	44,8 ± 11,5	49,5 ± 11,4	**45,7 ± 11,7**
Diagnóza pri prijatí			
F10.3 – počet (%)	23 (96 %)	5 (83 %)	**28 (93,3 %)**
F10.4 – počet (%)	1 (4 %)	1 (17 %)	**2 (6,7 %)**
Rozvoj DT			
Počet (%)	3 (12,5 %)	1 (16,7 %)	**4 (13,3 %)**
Dĺžka hospitalizácie (dni)			
Priemer ± SD	13,8 ± 8,6	11,3 ± 3,4	**13,1 ± 7,8**



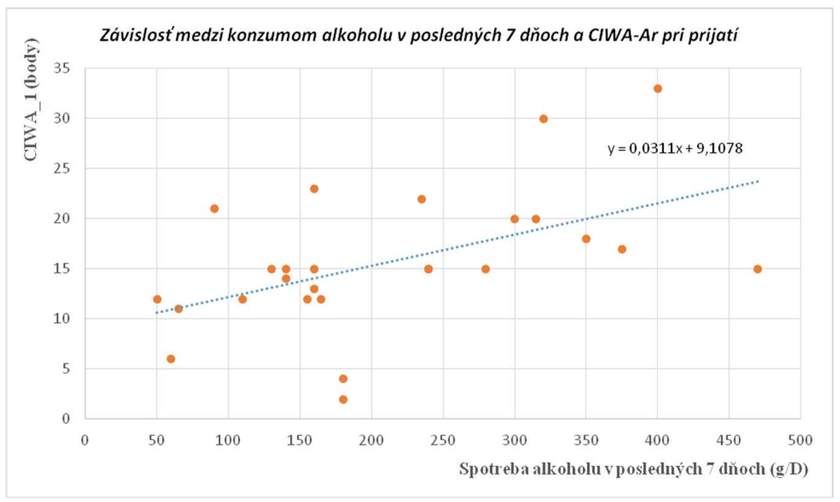




Vzťahy medzi konzumom alkoholu a závažnosťou AAS resp. farmakoterapiou benzodiazepínmi

Priemerný konzum alkoholu za posledných 7 dní signifikantne pozitívne koreloval s hodnotami CIWA-Ar v prvý deň na hladine $P = 0,05$ ($r_s = 0,534$).

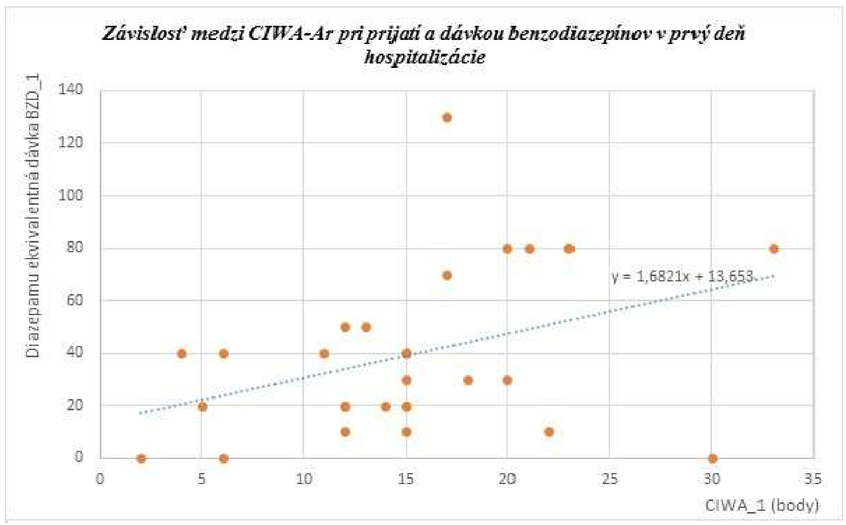
Medzi konzumom alkoholu za ostatných 24 hodín resp. posledným konzumom alkoholu a prvou nameranou hodnotou CIWA-Ar sme nezistili štatisticky významnú koreláciu.



Vzťahy medzi závažnosťou AAS a farmakoterapiou benzodiazepínmi

Medzi prvou nameranou hodnotou CIWA-Ar a súhrnnou dávkou benzodiazepínov v prvý deň hospitalizácie sme našli signifikantnú pozitívnu koreláciu na hladine $P < 0,05$ ($r_s = 0,387$).

Medzi údajmi o konzume alkoholu a dávkami benzodiazepínov sme nenašli žiaden signifikantný vzťah.



ZÁVER

Výsledky našej práce svedčia o asociácii priemerného konzumu alkoholu v dlhšom časovom rozpätí pred hospitalizáciou (7 dní) so závažnosťou symptomatiky alkoholového abstinenčného syndrómu po prijatí na hospitalizáciu.

Druhým významným zistením je súvis medzi prvou nameranou hodnotou CIWA-Ar a súhrnnou dávkou benzodiazepínov podaných v prvý deň hospitalizácie. V kontexte nezisteného štatisticky významného vzťahu medzi údajmi o konzume alkoholu a dávkou benzodiazepínov podávaných po prijatí sú obe predchádzajúce zistenia podľa nášho názoru významné aj z praktického hľadiska. V terapii odvykacieho stavu totiž hrajú dôležitú úlohu mnohé premenné: interindividuálna tolerancia voči abstinenčným symptómom aj benzodiazepínom, či farmakokinetické aspekty vo vzťahu k telesnému stavu pacienta (hepatálna a renálna insuficiencia, iná komorbidita, stav výživy).

S ohľadom na naše pilotné zistenia sa domnievame, že spracovaná problematika si zasluhuje ďalšie štúdium.

Základnou limitáciou našej práce je veľkosť súboru pacientov, ktorá nám neumožnila podrobnejšie analyzovať niektoré možné vzťahy.

LITERATÚRA

1. *Ashton, C. H.*: Benzodiazepine equivalence table [online]. The Ashton Manual, 2002. [cit. 2015-10-01]. Dostupné na internete: http://www.benzo.org.uk/bzequiv.htm
2. *Gardner, D. M. – Murphy, A. L. – O´Donnell, H. – Centorrino, F. – Baldessarini, R. J.:* International Consensus Study of Antipsychotic Dosing [online]. The American Journal of Psychiatry, 2010. [cit. 2015-10-01]. Dostupné na internete: http://ajp.psychiatryonline.org/doi/abs/10.1176/appi.ajp.2009.09060802
3. *Sullivan, J. T. – Sykora, K. – Schneiderman, J. et al.:* Assessment of alcohol withdrawal: the revised clinical institute withdrawal assessment for alcohol scale (CIWA-Ar). British Journal Addict, 84, 1989, s. 1353–7