



Alkoholismus

Dr. med. Anne Koopmann
Zentralinstitut für Seelische Gesundheit
Mannheim
Klinik für Abhängiges Verhalten und
Suchtmedizin
Universität Heidelberg



Häufigkeit von Alkoholproblemen

163.000
in Behandlung

1,77 Mio.

1,61 Mio.

7 Mio.

**Alkohol-
Abhängigkeit**

**Schädlicher
Gebrauch**

Riskanter Konsum

Gesamtsumme von ca. **10.4 Mio.** Betroffener oder Gefährdeter

- Riskanter Alkoholgebrauch:
 - zukünftige Gesundheitsschädigung wahrscheinlich
 - aktuell noch *keine* Schädigung
 - Frauen ≥ 12 g Alk./Tag, Männer ≥ 24 g Alk./Tag

- Schädlicher Alkoholkonsum:
 - eingetretene körperlichen oder psychischen Folgeschäden

- Alkoholabhängigkeit

Drei oder mehr der folgenden Kriterien waren gleichzeitig während der letzten zwölf Monate erfüllt.

 1. Starker Zwang/ Verlangen Alkohol zu konsumieren
 2. Verminderte Kontrolle über den Alkoholgebrauch
 3. Toleranzentwicklung
 4. Körperliches Entzugssyndrom
 5. Einengung auf den Alkoholkonsum/ Verlust anderer Interessen
 6. Anhaltender Alkoholkonsum trotz schädlicher Folgen

Folgen /Komplikationen Alkoholentzugssyndrom

- schwere vegetative Entzugssymptomatik (Tachykardie, art. Hypertonie)
 - Akute Gastritis oder Diarrhoe mit Elektrolytentgleisung
 - protrahiertes Alkoholentzugssyndrom
 - Erregungszustände, Eigen- und Fremdgefährdung
 - Entzugs Grand Mal Anfall (Grand Mal)
 - Alkoholentzugs-Delir, „Delirium tremens“
- **Rechtzeitige medikamentöse Behandlung des Entzugssyndroms wirkt prophylaktisch bzgl. Grand Mal und Delir**

Medikamentöse Therapie des Alkoholentzugssyndroms

- Leichtes Entzugssyndrom:
 - Carbamazepin und Tiapridex über 7 Tage
 - Alternativ: Oxcarbazepin
- Mittelschweres bis schweres Alkoholentzugssyndrom:
 - (bedarfsgerechte) Benzodiazepingabe (z.B. Diazepam bzw. Lorazepam)
 - Alternativ: (bedarfsgerechte) Clomethiazolgabe
 - Fakultative Komedikation: Catapressan, NSAR, Pantoprazol
- Alkoholentzugsdelir:
 - Hochpotente typische Antipsychotika (z.B. Haloperidol)
 - Alternativ: Atypische Antipsychotika (z.B. Risperidon)
 - (bedarfsgerechte) Benzodiazepingabe (z.B. Diazepam bzw. Lorazepam)
 - (bedarfsgerechte) Clomethiazolgabe
 - Fakultative Komedikation: Catapressan, NSAR, Pantoprazol)



Individuell adaptiert an Diagnose und Veränderungsmotivation

- **riskanter Konsum:** Konsumreduktion ausreichend
- **schädlicher Gebrauch:** Reduktion oder Abstinenz
- **Alkoholabhängigkeit:** Reduktion oder Abstinenz

Rückfallprophylaxe – Medikamentöse Strategien

- Opiat- Rezeptorantagonisten:
 - Naltrexon
 - Nalmefen
- NMDA-Rezeptormodulation:
 - Acamprosat
- Aversivprophylaxe:
 - Disulfiram
- GABA_B- Agonisten:
 - Baclofen

