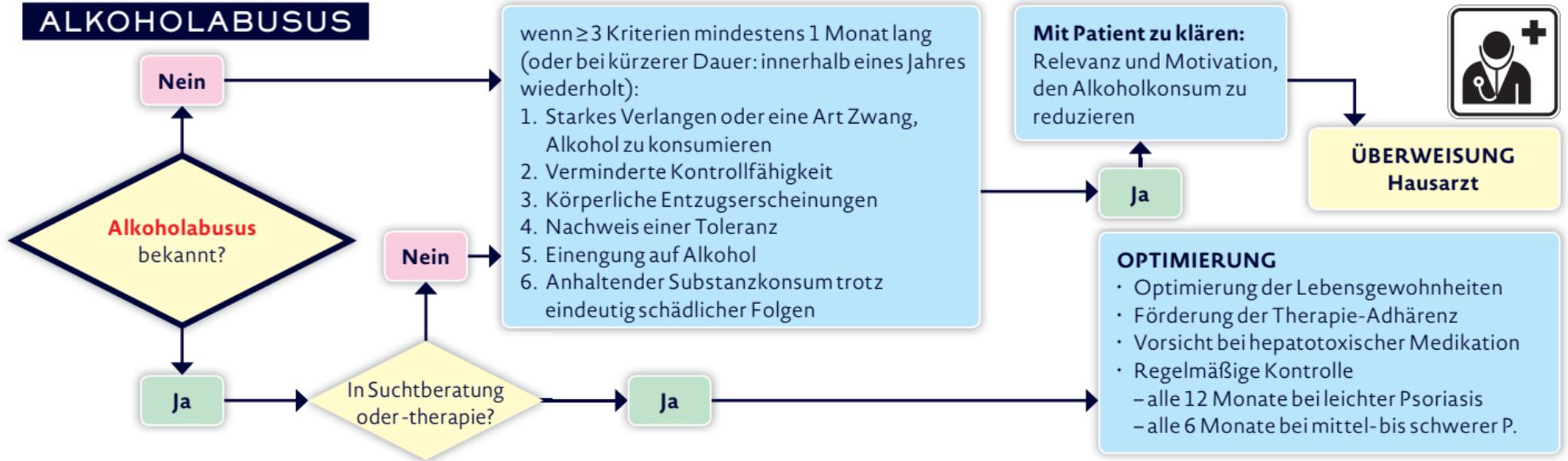


# ALKOHOLABUSUS



Alkoholabusus

## ALKOHOLABUSUS

- ▶ Nur ein geringer bis mäßiger Alkoholkonsum (2.5–14,9 g/Tag, d. h. 37,5 ml bis 187 ml eines 10%igen Weines) führt zu einer Risikoreduktion für kardiovaskuläre Ereignisse<sup>1</sup>; größere Mengen sind neben der Ursache für andere gesundheitlichen Probleme hingegen als Risikofaktor für kardiovaskuläre Ereignisse anzusehen<sup>2</sup>.
  - ▶ Bei Verdacht auf schädlichen Alkoholgebrauch ist es sinnvoll, den Patienten zu seinem Alkoholkonsum direkt oder mittels eines „strukturierten Interviews“ (z. B. CAGE- Test, AUDIT, s. u.) zu befragen.
- ▶ **Alkoholgehalt gebräuchlicher Getränke:**
    - Bier 2–5 g/100 ml
    - Wein 6–11 g/100 ml
    - Sekt 7–10 g/100 ml
    - Branntwein 32–50 g/100 ml
    - 1 g Alkohol = 7,1 kcal

1. Ronksley PE et al.:BMJ 2011;342:d671
2. Brien SE et al.:BMJ 2011;342:d636

▶ **Zielparameter des Screenings:**

Nach ICD-10 liegt ein Abhängigkeitssyndrom durch Alkohol vor bei  $\geq 3$  Kriterien mindestens einen Monat lang (oder bei kürzerer Dauer: innerhalb eines Jahres wiederholt):

1. Starkes Verlangen oder eine Art Zwang, Alkohol zu konsumieren (Craving)
2. Verminderte Kontrollfähigkeit in Bezug auf Menge, Beginn oder Ende des Konsums
3. Körperliche Entzugserscheinungen bei Konsumstopp oder Konsumreduktion
4. Nachweis einer Toleranz
5. Einengung auf Alkohol, d.h. Vernachlässigung anderer Interessen zugunsten des Alkoholkonsums oder ein erhöhter Zeitaufwand, die Substanz zu beschaffen, zu konsumieren oder sich von den Folgen zu erholen
6. Anhaltender Substanzkonsum trotz eindeutig schädlicher Folgen

**▶ Kriterien für die Überweisung zur weiteren Abklärung und ggf.****Therapieeinleitung:**

- Vorliegen von  $\geq 3$  der oben genannten ICD-10-Kriterien UND Patient ist motiviert zur weiteren Abklärung und ggf. Therapie
- Überweisung erfolgt an Hausarzt und von dort ggf. weiter an ärztlichen Spezialisten für Suchttherapie und/oder örtliche Suchtberatungsstelle
- Überweisung im Einvernehmen mit dem Patienten

**▶ Empfohlene Zeitspanne zur Verlaufskontrolle**

- Leichte Psoriasis: Alle 12 Monate
- Schwere (incl. systemtherapierte) Psoriasis: Alle 6 Monate

**▶ Maßnahmen bei regelmäßigem Alkoholkonsum:**

- Möglichkeit von Alkohol-Entwöhnprogrammen ansprechen
- Lebensgewohnheiten ansprechen: 1) Ernährung, 2) Alkoholkonsum, 3) Nikotin, 4) Bewegung
- Therapie-Adhärenz prüfen

Weiterführende Tests:

- 1) LAST ( Lübecker Alkoholismus Screening Test),
- 2) AUDIT-C (Alcohol Use Disorders Identification Test)