

## *Farmacotherapie*

- Reductie van inname alcohol
- Vitaminetekorten
- Ontwenning
- Terugvalpreventie

Kan door de huisarts als hij zich geroepen voor voelt en bij het voldoen van enkele randvoorwaarden.

## Medicamenteuze aanpak ontwenning

- Benzodiazepines meest aangewezen bij ontwenning omdat ze :
  - meeste ontwenningssymptomen verlichten
  - ernstige ontwenningssymptomen kunnen verhinderen als preventief gegeven ( epilepsie, delier)
  - grote veiligheidsmarge bij goede opvolging
  - weinig kans op kruis-afhankelijkheid bij volgen van afbouwschema's
- Voorkeur voor langwerkende benzo's ( Tranxene, Diazepam), bij CI ( COPD, lever- en hartlijden) verdient het kortwerkende Lorazepam de voorkeur
- Op Geleide van de CIWA-AR (withdrawal assessment schaal)  
[http://www.tijdschriftvoorpsychiatrie.nl/assets/measuringinstruments/meetinstrumenten\\_33pdf.pdf](http://www.tijdschriftvoorpsychiatrie.nl/assets/measuringinstruments/meetinstrumenten_33pdf.pdf)

## Alcohol Withdrawal Assessment Scoring Guidelines (CIWA - Ar)

**Nausea/Vomiting** - Rate on scale 0 - 7

0 - None  
 1 - Mild nausea with no vomiting  
 2  
 3  
 4 - Intermittent nausea  
 5  
 6  
 7 - Constant nausea and frequent dry heaves and vomiting

**Tremors** - have patient extend arms & spread fingers. Rate on scale 0 - 7.

0 - No tremor  
 1 - Not visible, but can be felt fingertip to fingertip  
 2  
 3  
 4 - Moderate, with patient's arms extended  
 5  
 6  
 7 - severe, even w/ arms not extended

**Anxiety** - Rate on scale 0 - 7

0 - no anxiety, patient at ease  
 1 - mildly anxious  
 2  
 3  
 4 - moderately anxious or guarded, so anxiety is inferred  
 5  
 6  
 7 - Equivalent to acute panic states seen in severe delirium or acute schizophrenic reactions.

**Agitation** - Rate on scale 0 - 7

0 - normal activity  
 1 - somewhat normal activity  
 2  
 3  
 4 - moderately fidgety and restless  
 5  
 6  
 7 - paces back and forth, or constantly thrashes about

**Paroxysmal Sweats** - Rate on Scale 0 - 7.

0 - no sweats  
 1 - barely perceptible sweating, palms moist  
 2  
 3  
 4 - beads of sweat obvious on forehead  
 5  
 6  
 7 - drenching sweats

**Orientation and clouding of sensorium** - Ask, "What day is this? Where are you? Who am I?" Rate scale 0 - 4

0 - Oriented  
 1 - cannot do serial additions or is uncertain about date  
 2 - disoriented to date by no more than 2 calendar days  
 3 - disoriented to date by more than 2 calendar days  
 4 - Disoriented to place and / or person

**Tactile disturbances** - Ask, "Have you experienced any itching, pins & needles sensation, burning or numbness, or a feeling of bugs crawling on or under your skin?"

0 - none  
 1 - very mild itching, pins & needles, burning, or numbness  
 2 - mild itching, pins & needles, burning, or numbness  
 3 - moderate itching, pins & needles, burning, or numbness  
 4 - moderate hallucinations  
 5 - severe hallucinations  
 6 - extremely severe hallucinations  
 7 - continuous hallucinations

**Auditory Disturbances** - Ask, "Are you more aware of sounds around you? Are they harsh? Do they startle you? Do you hear anything that disturbs you or that you know isn't there?"

0 - not present  
 1 - Very mild harshness or ability to startle  
 2 - mild harshness or ability to startle  
 3 - moderate harshness or ability to startle  
 4 - moderate hallucinations  
 5 - severe hallucinations  
 6 - extremely severe hallucinations  
 7 - continuous hallucinations

**Visual disturbances** - Ask, "Does the light appear to be too bright? Is its color different than normal? Does it hurt your eyes? Are you seeing anything that disturbs you or that you know isn't there?"

0 - not present  
 1 - very mild sensitivity  
 2 - mild sensitivity  
 3 - moderate sensitivity  
 4 - moderate hallucinations  
 5 - severe hallucinations  
 6 - extremely severe hallucinations  
 7 - continuous hallucinations

**Headache** - Ask, "Does your head feel different than usual? Does it feel like there is a band around your head?" Do not rate dizziness or lightheadedness.

0 - not present  
 1 - very mild  
 2 - mild  
 3 - moderate  
 4 - moderately severe  
 5 - severe  
 6 - very severe  
 7 - extremely severe

**Procedure:**

1. Assess and rate each of the 10 criteria of the CIWA scale. Each criterion is rated on a scale from 0 to 7, except for "orientation and clouding of sensorium" which is rated on scale 0 to 4. Add up the scores for all ten criteria. This is the total CIWA-Ar score for the patient at that time. Prophylactic benzodiazepine medication should be started for any patient with a total CIWA-Ar score of 8 or greater (i.e. Start on withdrawal medication).
2. Document vitals and CIWA-Ar assessment on the Withdrawal Assessment Sheet.
3. The CIWA-Ar scale is the most sensitive tool for assessment of the patient experiencing alcohol withdrawal. Nursing assessment is vitally important. Early intervention for CIWA-Ar score of 8 or greater provides the best means to prevent the progression of withdrawal.



- Bij score 0-9 : geen tot minimale ontwenningsverschijnselen, geen behandeling nodig
- Bij score 10-19 : milde tot gemiddelde ontwenningsverschijnselen, behandeling aangewezen.
- Bij score = of > 20 ernstige ontwenning, behandeling noodzakelijk.
- Vanaf 15 steeds toedienen Tranxene/diazepam, tussen 10-14 te overwegen, zeker als ook andere parameters (bloeddruk, pols, temperatuur) verhoogd zijn, tot score terug onder de 10
- Toediening op geleide van de ernst van de symptomen verkort de duur van de behandeling en verminderd de totaal toegediende benzodiazepines.
- Zo frequent mogelijk registeren score ( eerste 3 dagen om de 4u)
- Bij agitatie en verstoringen in de gewaarwording ( delier) best neuroleptica ( Haldol, tot 5 mg)

**Table 3–6  
Diazepam regime for home/outpatient withdrawal**

|       | 8 a.m. | 12 midday | 5 p.m. | 10 p.m. |
|-------|--------|-----------|--------|---------|
| Day 1 | 10 mg  | 10 mg     | 10 mg  | 10 mg   |
| Day 2 | 10 mg  | 5 mg      | 10 mg  | 10 mg   |
| Day 3 | 10 mg  | 5 mg      | 5 mg   | 10 mg   |
| Day 4 | 5 mg   | 5 mg      | 5 mg   | 5 mg    |
| Day 5 | 5 mg   | –         | 5 mg   | 5 mg    |
| Day 6 | 5 mg   | –         | –      | 5 mg    |
| Day 7 | –      | –         | –      | 5 mg    |
| Day 8 | –      | –         | –      | –       |

Source: Palmer (2001, p. 12)

## Medicamenteuze aanpak Vitaminetekorten

- Bij problematisch alcoholgebruik altijd Thiamine 100 mg ( Befact forte = 250 mg) in multivitamin-B complex.
- bij ontwenning minimum 300 mg (Neurobion IM (= 100 mg thiamine) en Befact forte 2/d) 2 dagen en daarna enkel Befact forte 2/d gedurende minimum 14 dagen (als terug normaal eten ), daarna tot max 3 maand 1/d.
- Bij verhoogd risico op Wernicke ( chronische drinker met cognitieve stoornissen, slechte fysieke toestand, polyneuropathie) minimum 3-5 dagen Neurobion IM, verder zelfde regime Befact forte
- Bij vermoeden Wernicke ((sub)acute verwardheid, bewustzijnsverandering, ataxie, nystagmus en dubbelzicht en cognitieve veranderingen) 6 dagen Neurobion IM en 500 mg Vit C, zelfde regime Befact forte
- Preventie van Wernicke, cerebellaire ataxie, perifere polyneuropathie en vesterkt cognitief herstel.

**Table 3–5**  
Medications commonly used for withdrawal management

| Drug                         | Main Indications   |
|------------------------------|--|
| Thiamine 100 mg              | IMI/O for at least 5 days (oral dose for two weeks, or until eating well). Treats or prevents Wernicke's, cerebellar ataxia and peripheral neuropathy, and assists cognitive recovery        |
| Paracetamol                  | p.r.n. for management of headache and mild muscular pain (exclude prior liver disease)   |
| Multivitamins                | e.g. folic acid, Multi B forte for poor nutrition or poor initial appetite   |
| Antiemetics                  | e.g. metoclopramide; for control of nausea and vomiting, p.r.n. Sedative effects assist sleeping   |
| Antipsychotics               | e.g. haloperidol may be indicated in small doses (2–5 mg if hallucinating, or if agitation is of concern and uncontrolled by diazepam). Avoid phenothiazines as they lower seizure threshold |
| Antidiarrhoeal agents p.r.n. | e.g. loperamide (as indicated)   |

Source: Lopatko et al. (2002); Palmer (2001); Wood & Pead (1995)

## Medicamenteuze aanpak hervulpreventie / reductie

- Acramposaat ( Campral ) :
  - herstelt de balans GABA -/Glutamaat + centraal
  - grotere kans op nuchter blijven door vermindering hunkering
  - tussen 1 jaar doorgeven, 1/3 geeft er voordeel bij, onduidelijk wie baat heeft, mag tijdens ontwenning gestart worden.
  - 4 co/d onder 60 kg, 6 co/d boven 60 kg.
  - Combineren met psychosociale interventies en evtl disulfiram
  
- Disulfiram ( Antabuse ) :
  - aversietherapie , verhindert afbraak aceetaldehyde dewelke giftig is ( roodheid, zweten, hoofdpijn, nausea, hypotensie, pijn op de borst)
  - enkel effectief bij gecontroleerde inname. Cavé cardiale risico's, niet geven bij cardiale problemen, impulsieve pt. of zij die oordeelsstoornissen hebben.
  
- Nalmefene ( Selincro ) :
  - opoid antagonist die genot en roes door het drinken vermindert en daardoor geschikt is voor reductie alcoholgebruik als het gecombineerd wordt met psychologische begeleiding.
  - nemen 2u voor het drinken, werkt 24 u
  - Wordt terugbetaald in hfdst IV op voorwaarde :
    1. Afhankelijkheid zoals in DSM IV
    2. hoog risico alcoholgebruik ( man > 60 g/d, vrouw > 40 g/d)
    3. pas na 2<sup>de</sup> afspraak en nog steeds te hoog
    4. ontwennen niet nodig is
    5. psychosociale opvolging gericht op verminderen alcohol