

APA TeleReview® 2008

Verslaving

Prof. dr. Wim van den Brink
AMC, Amsterdam

8 mei 2008



Nora Volkow, Director NIDA



Nora Volkow en Salience Shifting



TAMAR

TAMAR



Inhoudsopgave

- Epidemiologie
- Neurobiologie van verslaving
- Behandeling
- DSM-V
- Conclusie



Epidemiologie Verslaving



Epidemiologie (1): Verslavingspsychiatrie (Renner)

- Sinds 1993 is verslavingspsychiatrie in VS erkend als subspecialisme
- In periode 1993-2004 zijn 1871 (van 40.000=4.5%) psychiaters gecertificeerd
- Laatste jaren minder dan 20 certificeringen per jaar
- Gevoel slecht te worden betaald
- Negatieve attitude tov patiënten



Epidemiologie (2) Prevalentie + Behandeling

(Moss, NIAAA)

- 20 miljoen alcoholisten;
- 1 miljoen opiaatverslaafden;
- 2 miljoen cocaïne/(meth)amfetamine verslaafden
- **In 2006: 560.000 gebruikers medische opiaten (pijnstillers); verdringt heroïne van illegale markt**
- In behandeling
- 1990: 14% alcoholverslaafden; 20% drugverslaafden
- 2000: 12% alcoholverslaafden; 31% drugverslaafden
- Minder dan 30% van behandelcentra heeft vaste arts



Epidemiologie (3) Comorbiditeit Jongeren

(Bukstein)

N=393 jongeren die zich meldden bij verslavingscentrum (86% blank) (10% van verslaafde jongeren)

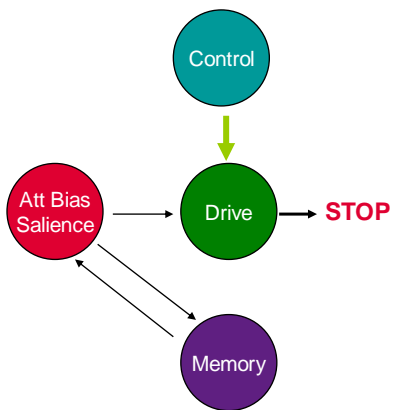
	SUD Dx	MH Dx	CD	ADHD	MDD	Antidepress	Stimulantia
17 jaar	100%	90%	60%	25%	35%	12%	2%
20 jaar	70%	60%	40%	20%	30%	12%	6%
21 jaar	40%	22%	20%	15%	15%	6%	5%
22 jaar	30%	20%	5%	12%	12%	6%	3%

Veel comorbiditeit, veel onderbehandeling

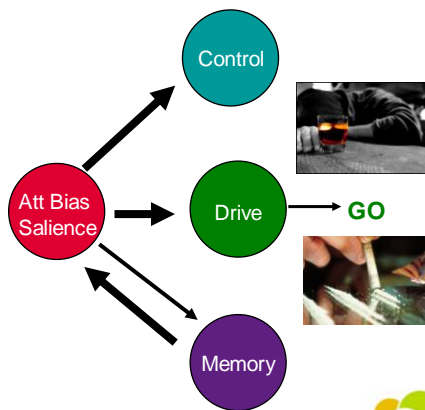


Neurobiologie Verslaving

Verslaving volgens Nora Volkow



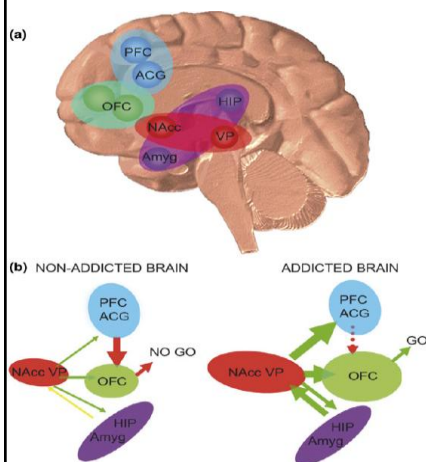
Non-Addicted Brain



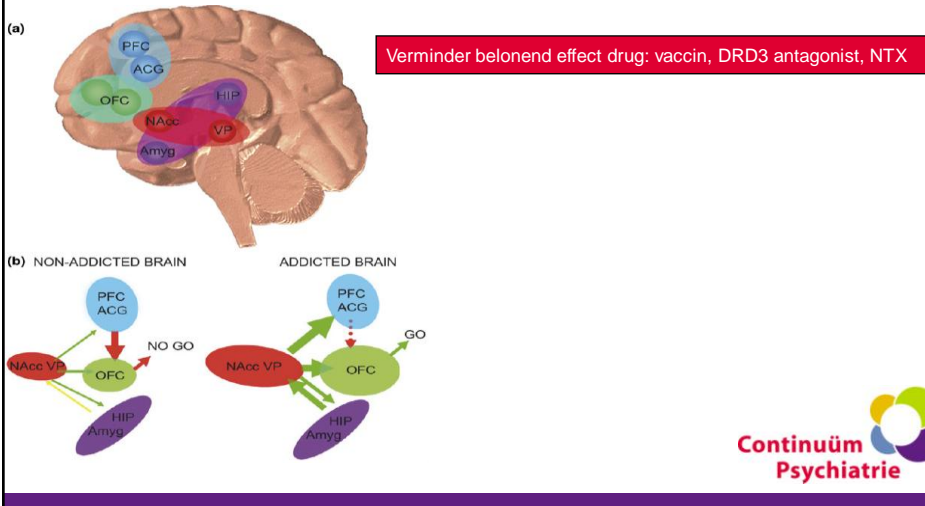
Addicted Brain

Behandeling Verslaving

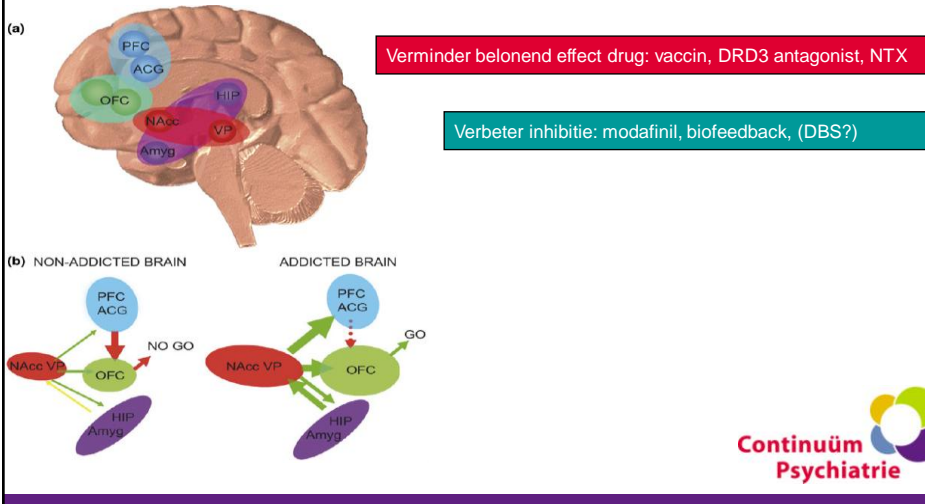
Verslavingsmodel en Behandelopties



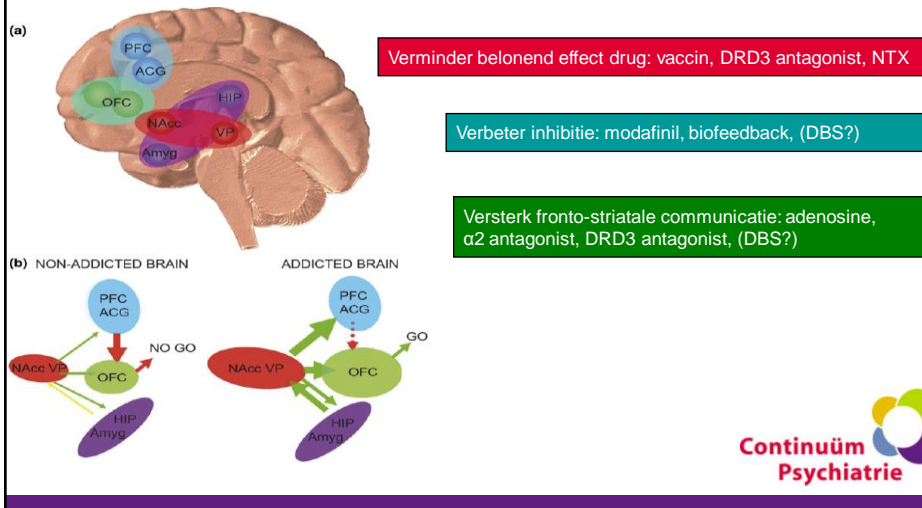
Verlavingsmodel en Behandelopties



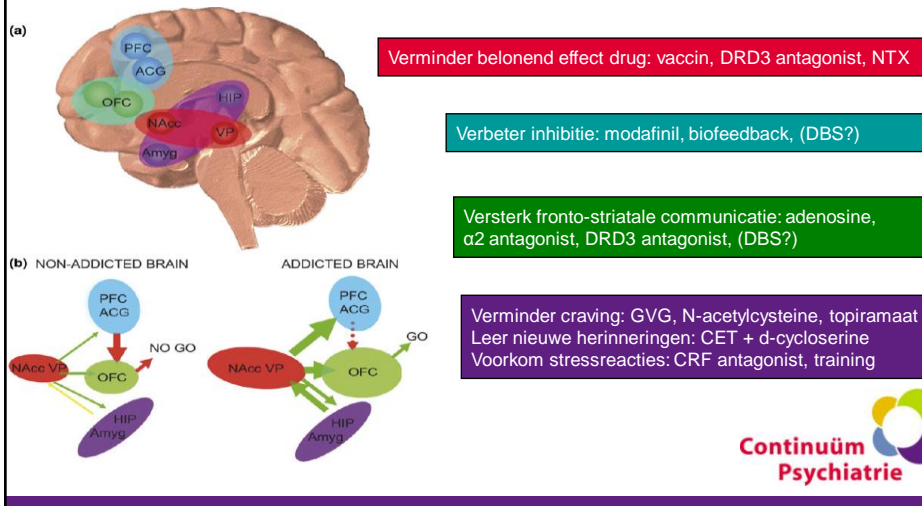
Verlavingsmodel en Behandelopties



Verlavingsmodel en Behandelopties

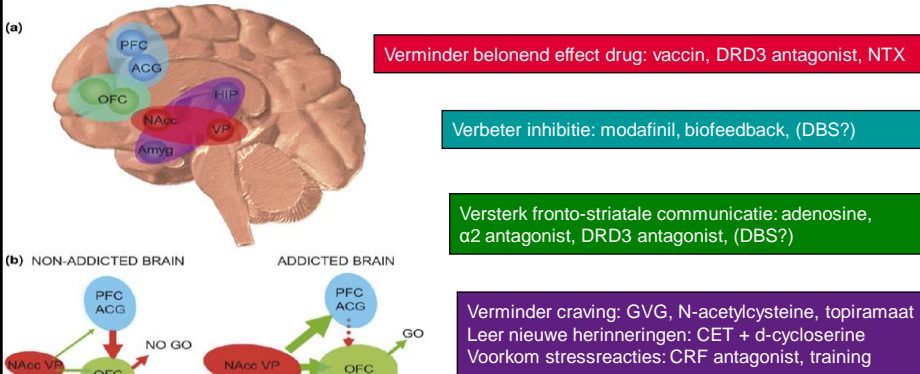


Verlavingsmodel en Behandelopties



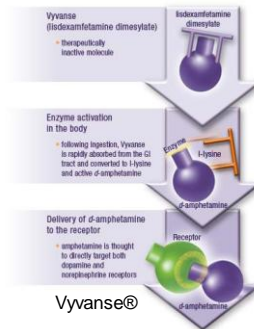
Verlavingsmodel en Behandelopties

If the therapist is not salient to the patient, very little can be achieved



Smart Drugs

Vivitrol[®]
 (naltrexone for extended-release injectable suspension)



Alcoholafhankelijkheid Heroïneverslaving Cocaineverslaving



Behandeling Jonge Opiaatverslaafden (Woody)

- 560.000 medische opiaatmisbruikers in VS
- RCT N=152, 58% man, 72% blank, **lft 19 jaar**, 55% heroïne;35% pijnstillers
- 12 weken Suboxone (afbouw>9wk)+CBT vs Detox + CBT

	Retentie	Illegaal Opiaatgebruik			Ill. Opiaatgebruik	
		4 wks	8 wks	12 wks	9 mnd	12 mnd
Sub+CBT	70%	26%	19%	38%	56%	47%
Detox + CBT	21%	63%	52%	55%	69%	60%

Suboxone effectiever dan Detox; Nauwelijks bijwerkingen
Substitutiebehandeling al op zeer jonge leeftijd



Behandeling Cannabisafhankelijkheid (Levin)

- Psychotherapie werkt tot op zekere hoogte
- Vouchers aanvankelijk beter, maar voor lange termijn is combinatie vouchers + CBT beste
- Na-valproaat, NTX, Bupropion werken niet
- Studie Dronabinol zeer hoopvol (70% retentie 12 mnd)
- **Opnieuw substitutiebehandeling!**



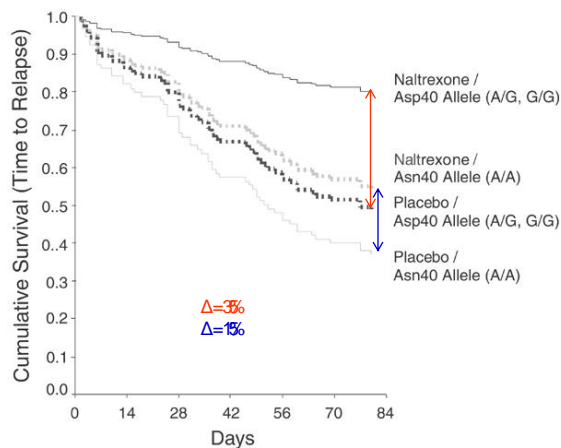
Behandeling Cocaineverslaving

(Bisaga)

- Fase 1:
 - Agonist (disulfiram, modafinil, **dexamfetamine**)
 - Contingentie Management
- Fase 2:
 - Antagonist (topiramaat, baclofen, tiagabine; vaccin)
 - Terugvalpreventie
 - Rehabilitatie

Naltrexon Farmacogenetica (1)

Oslin et al (2003) Neuropsychopharmacology

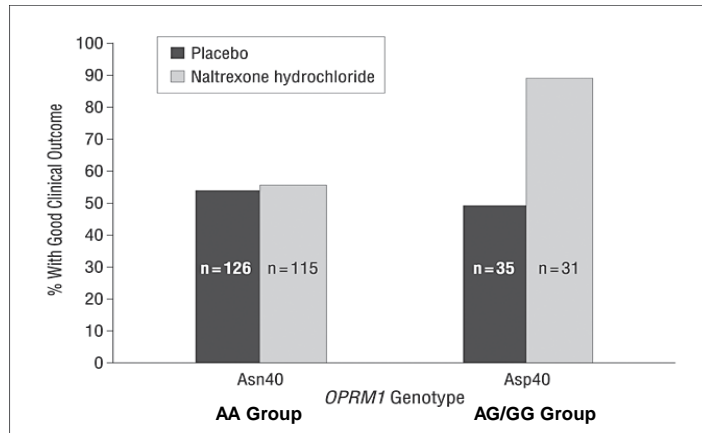


McGeary et al. 2006 +
Gerlenter et al. 2007 -
Anton et al., 2008 +

AG, G/G=32%
AA=68%

Naltrexon Farmacogenetica (2)

Anton et al., 2008; COMBINE Study



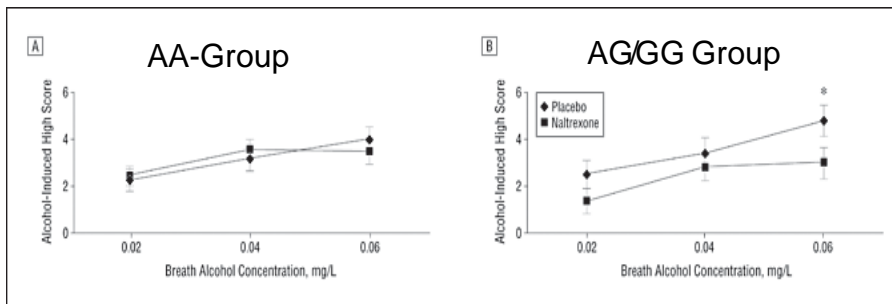
Anton et al., 2008

ARCHIVES OF
GENERAL PSYCHIATRY



Naltrexon Farmacogenetica (3)

Mechanism: Reduced Reward



Ray et al., 2008

ARCHIVES OF
GENERAL PSYCHIATRY



Disulfiram Farmacogenetica (Schottenfeld)

- Disulfiram vermindert craving na cocaïnegebruik
- Disulfiram verhoogt nervositeit na cocaïnegebruik
- Disulfiram verhoogt plasmaspiegels cocaïne 2-3x

- 5 disulfiram trials cocaïneafhankelijkheid (n=337)
- Perc cocaïnevrije plasjes daalt van 55% naar 40%

- **Dopamine- β -Hydroxylase polymorfisme beïnvloedt effect:**
- **TT/CT variant (lage DBH activiteit): zeer goed effect;**
- **CC variant: (hoge DBH activiteit): geen effect** (hoger doseren?)

DSM-V en Verslaving

Verslaving in DSM-V

- Verslaving aan middelen en gedrag in 1 hoofdstuk
- Gedragsverslaving: PG, internetverslaving, obesitas?
- Categoriale diagnose blijft; dimensionele ernstscores
- Misbruik weg of vervangen door iets anders
- Meer nadruk op gebruikspatroon: bingen
- Onthoudingsverschijnselen cannabisafhankelijkheid

Conclusies

Conclusies

- Kennis neurobiologie leidt tot effectieve behandeling
- Nieuwe "smart drugs"
- Farmacogenetica biedt meer efficiëntie
- Substitutie behandeling wordt steeds meer 1e keus
- Verslaving deelt disfuncties met andere stoornissen
→ comorbiditeit (niet met OCD, AN, ASD)