

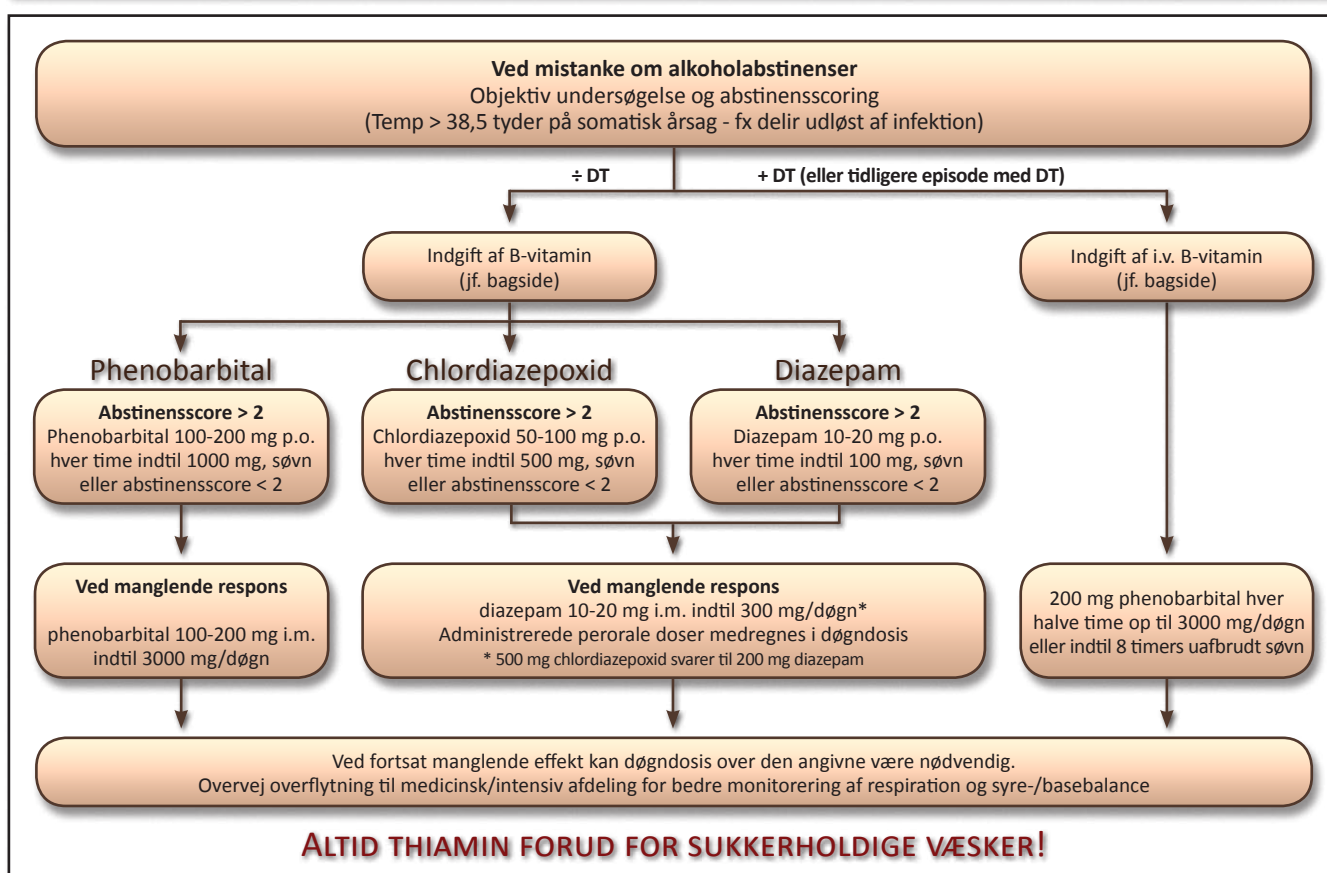
# Alkoholabstinensbehandling under indlæggelse

Abstinensstilstande består af et kontinuum fra lette abstinensstilstande til delirium tremens (DT). Typiske abstinenssymptomer er sveden, tremor, psykomotorisk uro, forhøjet puls og blodtryk samt angst. DT er kendetegnet ved udtalte abstinenssymptomer, bevidsthedsplumring, hallucinationer og der kan også ses nedsat puls og blodtryk.

Ved længerevarende alkoholforbrug er der risiko for udvikling af Wernickes encefalopati, som kan føre til Korsakoffs psykose, jf. bagside. Wernickes encefalopati kan præsentere sig med få symptomer, hvorfor i.v. behandling med B-vitamin bør gives alene på klinisk mistanke.

Phenobarbital er det mest effektive lægemiddel til behandling af DT. Ved behandling af milde til moderate abstinensstilstande er benzodiazepiner og phenobarbital ligeværdige, hvorfor valget må afhænge af lokal klinisk praksis. Intramuskulær behandling uden forudgående peroral behandling kan være nødvendig ved fx kvalme, opkastninger eller motorisk uro.

Behandlingsvarigheden er oftest under 3 døgn. De anvendte præparater har lang halveringstid, hvorfor aftrapning sjældent er nødvendigt. Behandling med andre sederende lægemidler, fx antipsykotika kan maskere abstinenssymptomer og komplicere den videre behandling, hvorfor pausering i den akutte fase bør overvejes.



## Abstinensscoreskema

<b>Puls</b> 0: < 90 1: 90-110 2: > 110	<b>Motorisk uro</b> 0: Ingen 1: Uro, anspændt 2: Omkringvandrede	<b>Tremor</b> 0: Ingen 1: Let 2: Grov	<b>Angst</b> 0: Ingen 1: Let angst 2: Frygt, panik
<b>Rektal temperatur</b> 0: < 37,1 1: 37,1-37,5 2: 37,6-38,5 3: > 38,5	<b>Svedsekretion</b> 0: Normal 1: Fugtig 2: Perler 3: Våd	<b>Orientering</b> 0: Klar 1: + egne data, ? tid eller sted 2: + egne data, - tid, sted 3: ? egne data, - tid, sted 4: Totalt desorienteret	<b>Hallucinationer</b> 0: Ingen 1: Periodisk, ustruktureret 2: Periodisk, struktureret 3: Konstante, kan afledes 4: Konstante, uafledelige

## Forgiftning med phenobarbital, chlordiazepoxid og diazepam

Forgiftning optræder sjældent i klinisk praksis. Initiale symptomer på overdosering er nedsat bevidsthedsniveau og respirationsinsufficiens, hvorfor saturationsmåling og registrering af respirationsfrekvens anbefales. Kredsløbsinsufficiens med faldende blodtryk og evt. aftagende diurese kan optræde sekundært, hvilket bør medføre overflytning til medicinsk/intensiv afdeling.

### Håndtering af forgiftning

- Ilt (3-8 L/min) på næsekateter.
- Manuel ventilation ved respirationsstop.
- Flumazenil 0,3 mg (3 ml) i.v. hvert minut indtil effekt, eller til 2 mg (20 ml) er givet (bør også forsøges ved forgiftning med phenobarbital).
- Overflyt til videre behandling på medicinsk/intensiv afdeling.

## Wernicke-Korsakoffs syndrom

Ved længerevarende alkoholforbrug er der risiko for udvikling af Wernickes encefalopati, som kan føre til Korsakoffs psykose. Wernicke-Korsakoffs syndrom skyldes thiaminmangel. Thiamin (vitamin B1) er nødvendig for funktionen af flere enzymer, og ved mangel nedsættes hjernens oxidative metabolisme medførende acidose og hjerneskade. Thiaminoptagelsen hæmmes af alkohol og thiamintilførelsen reduceres ved dårlig ernæring.

Wernickes encefalopati kan præsentere sig med få symptomer, hvorfor *i.v. behandling med B-vitamin bør gives alene på klinisk mistanke*. Behandles Wernickes encefalopati hurtigt er tilstanden ofte reversibel og risikoen for udvikling af Korsakoffs psykose mindskes. Korsakoffs psykose er et irreversibel amnestisk syndrom med svækket indlæring og hukommelse. De amnestiske vanskeligheder medfører ofte kompensatorisk konfabulation.

### Symptomer på Wernickes encefalopati:

Gang-ataksi, nystagmus, konfusion og øjenmuskelparese (ofte m. rectus lat.).

## B-vitaminbehandling (Tiamin® og B-combin®)

### Præparater

Tiamin® indeholder thiamin (vitamin B1). B-combin® og B-combin Stærk® er kombinationspræparater indeholdende vitamin B1, B2, B3, B5 og B6. Tiamin® indeholder betydeligt større mængder thiamin end B-combin Stærk®, hvorfor sidstnævnte ikke kan stå alene i behandlingen. Alle tre præparater findes både som injektionsvæske og tablet.

### Ved symptomer på, eller mistanke om, Wernickes encefalopati eller delirium tremens

Dag	Dispenseringsform	Administration	Præparat	Dosis	Antal doser pr. døgn
1 - 3	Inj.	i.v. (indgives langsomt)	Tiamin	400 mg	x3 dgl.
	Inj.	i.v. (indgives langsomt)	B-combin Stærk	2 ml	x3 dgl.
4 - 13	Tabl.	p.o.	Tiamin	300 mg	x2 dgl.
	Tabl.	p.o.	B-combin Stærk	1 stk.	x2 dgl.

### Ved alkoholabstinenser uden mistanke om Wernickes encefalopati eller delirium tremens

Dag	Dispenseringsform	Administration	Præparat	Dosis	Antal doser pr. døgn
1 - 3	Inj.	i.m.	Tiamin	200 mg	x3 dgl.
	Inj.	i.m.	B-combin Stærk	2 ml	x3 dgl.
4 - 13	Tabl.	p.o.	Tiamin	300 mg	x2 dgl.
	Tabl.	p.o.	B-combin Stærk	1 stk.	x2 dgl.

### Opfølgende behandling (ved fortsat alkoholmisbrug)

Dag	Dispenseringsform	Administration	Præparat	Dosis	Antal doser pr. døgn
-	Tabl.	p.o.	Tiamin	300 mg	x1 dgl.
	Tabl.	p.o.	B-combin Stærk	1 stk.	x1 dgl.

ALTD THIAMIN FORUD FOR SUKKERHOLDIGE VÆSKER!

