



11 februari 2013

Hogere behandelpercentages bij alcoholafhankelijkheid kunnen bijna 12.000 levens redden

In een nieuw onderzoek zijn voor het eerst de voordelen van verhoogde behandelpercentages bij alcoholafhankelijkheid binnen de EU in kaart gebracht. Het blijkt dat jaarlijks 11.700 levens kunnen worden gered als 40% van de patiënten wordt behandeld.

Ieder jaar overlijden er duizenden Europeanen aan de gevolgen van alcoholafhankelijkheid doordat ze niet voor deze aandoening worden behandeld. Nog geen 10 procent van de patiënten met alcoholafhankelijkheid in de EU wordt momenteel behandeld. Ieder jaar is deze aandoening verantwoordelijk voor de dood van circa 120.000 Europeanen in de leeftijdsgroep tussen 15 en 64 jaar. Als het behandelpercentage kan worden verhoogd tot 40% van de patiënten, zouden daardoor jaarlijks naar schatting 11.700 mensenlevens worden gered.

De voordelen van verhoogde behandelpercentages bij alcoholafhankelijkheid in de EU zijn beschreven in een nieuw onderzoek, dat vandaag in het februarinummer van het medische tijdschrift *European Neuropsychopharmacology*¹ wordt gepubliceerd. Het betreft hier het eerste onderzoek waarin de dodelijke gevolgen en de onderbehandeling van alcoholafhankelijkheid binnen de EU zijn vastgelegd. Het onderzoek stond onder leiding van prof. Jürgen Rehm van het Centre for Addiction and Mental Health van de universiteit van Toronto.

Enorme maatschappelijke kosten

Het nieuwe onderzoek kwantificeert bovendien voor het eerst de mate waarin de stijging van het aantal sterfgevallen als gevolg van alcoholconsumptie rechtstreeks toe te schrijven valt aan de aandoening alcoholafhankelijkheid. Alcoholafhankelijkheid bleek verantwoordelijk te zijn voor 70% van alle alcoholgerelateerde sterfgevallen.

Alcoholconsumptie veroorzaakt tal van maatschappelijke problemen, uiteenlopend van criminaliteit en verkeersongevallen tot gezinsproblemen zoals verwaarlozing van kinderen, echtscheiding en verlies van een baan. De maatschappelijke kosten in het jaar 2010 werden geschat op 155,8 miljard euro, waarvan 62% kon worden toegeschreven aan drankmisbruik als gevolg van alcoholafhankelijkheid².

Uit het onderzoek komt duidelijk naar voren dat een bredere aanpak van alcoholafhankelijkheid van essentieel belang is om de bijdrage van alcohol aan het ziekte- en sterftecijfer over de gehele linie terug te dringen. Het gaat daarbij niet om vervanging van reeds bestaande en beproefde beleidsmaatregelen gericht op het terugdringen van alcoholconsumptie, maar om een aanvulling daarop in de vorm van prijsverhogingen, een verbod op alcoholreclame of het beperken van de verkrijgbaarheid van alcohol.

In het licht van de onderzoeksresultaten dringt prof. Rehm aan op meer aandacht voor de behandeling, naast de preventie van alcoholafhankelijkheid, om zo de ontwikkeling en implementatie van een integrale benadering van deze aandoening te waarborgen.

“Gezien het feit dat alcoholconsumptie, en alcoholafhankelijkheid in het bijzonder, een aanzienlijke bijdrage levert aan de druk op de gezondheidszorg, zouden de huidige beleidsmaatregelen gericht op de preventie van alcoholconsumptie moeten worden aangevuld met maatregelen die tot een hoger behandelpercentage leiden”, aldus prof. Rehm.

Lundbeck heeft dit onderzoek ondersteund met een niet aan voorwaarden gebonden onderzoekssubsidie.

Over alcoholafhankelijkheid

Alcoholafhankelijkheid is een hersenaandoening waarbij het risico van een progressief ziekteverloop aanzienlijk is.^{3,4} Alcohol heeft een toxisch effect op de meeste lichaamsorganen, en er is sprake van een sterke correlatie tussen de mate van alcoholconsumptie en het ziekte- en sterftecijfer op langere termijn.⁵ Alcohol is een oorzakelijke factor bij meer dan 60 typen aandoeningen en letsels.⁶ Bij het ontstaan van alcoholafhankelijkheid spelen erfelijke factoren en omgevingsfactoren een belangrijke rol: erfelijke factoren zijn verantwoordelijk voor naar schatting 60% van het risico op het ontstaan van de aandoening.⁷ Een typisch kenmerk van alcoholafhankelijkheid is de vaak allesoverheersende behoefte om alcohol te gebruiken. Patiënten hebben moeite om hun alcoholconsumptie in toom te houden en blijven alcohol gebruiken, ondanks de schadelijke gevolgen.⁸

Overmatig alcoholconsumptie komt in een groot aantal delen van de wereld voor, met name in Europa, waar meer dan 14 miljoen mensen verslaafd zijn aan alcohol.⁹ Bovendien is daar sprake van sterke onderbehandeling, aangezien slechts 8% van de patiënten enige vorm van behandeling ontvangt.¹⁰ Onthoudings- en beperkingsdoelen dienen onderdeel uit te maken van een brede behandelstrategie voor patiënten met alcoholafhankelijkheid.¹¹

Voor meer informatie, contact met prof. Rehm en inzage in de volledige onderzoeksgegevens:

Simon Augustesen, Mediarelaties
Telefoonnummer. (rechtstreeks): +45 36 43 49 80

Over Lundbeck

H. Lundbeck A/S (LUN.CO, LUN DC, HLUKY) is een internationaal farmaceutisch bedrijf dat zich sterk maakt voor de verbetering van de kwaliteit van leven voor mensen met een aandoening van het centraal zenuwstelsel. Lundbeck is dan ook betrokken bij het onderzoek naar, en de ontwikkeling, vervaardiging, marketing en verkoop van, farmaceutische producten overal ter wereld. De door Lundbeck vervaardigde producten zijn specifiek gericht op de

behandeling van stoornissen zoals depressie en angstgevoelens, psychotische stoornissen en Alzheimer.

Lundbeck werd in 1915 in Kopenhagen (Denemarken) opgericht door Hans Lundbeck. Momenteel werken er wereldwijd circa 6000 mensen bij Lundbeck. Wat betreft activiteiten op het gebied van hersenaandoeningen behoort Lundbeck tot de meest toonaangevende farmaceutische bedrijven ter wereld. De inkomsten van Lundbeck bedroegen in 2011 circa 16 miljard Deense kronen (circa 2,2 miljard euro of 3 miljard dollar). Ga voor meer informatie naar www.lundbeck.com.

Referenties:

- ¹Rehm, J et al. Modelling the impact of alcohol dependence on mortality burden and the effect of available treatment interventions in the European Union. European Neuropsychopharmacology [epub ahead of print August 21, 2012]
- ²Rehm et al. CAMH. Alcohol consumption, alcohol dependence and attributable burden of disease in Europe http://www.camh.ca/en/research/news_and_publications/reports_and_books/Pages/default.aspx
- ³Burge et al. Am Fam Physician 1999; 59(2): 361-370
- ⁴Leshner. Science 1997; 278: 45-47
- ⁵Rehm et al. Eur Addict Res 2003; 9: 147-156
- ⁶WHO. Global status report on alcohol and health, 2011
- ⁷Schuckit. Ch. 98. In: Davis et al (eds). Neuropsychopharmacology: The Fifth Generation of Progress. 2002
- ⁸WHO, ICD-10, F10-19
- ⁹Wittchen et al. Eur Neuropsychopharmacol 2011;21(9): 655-679
- ¹⁰Kohn et al. Bull World Health Organ 2004; 82(11):858-866
- ¹¹Ambrogne. J Subst Abuse Treat 2002; 22(1): 45-53