

Kongress 2023

Kurzvorträge - Abstract

Behandlung eines Patienten mit FASD (Fetal alcohol spectrum disorder) und Alkoholabhängigkeit (AUD, alcohol use disorder) mit DHC (Dihydrocodein)

- Albrecht Ulmer, Kathleen Kunath, Julia Horst, Gela Becker

FASD wird in der Suchtmedizin noch viel zu wenig beachtet. Vielen Suchtmedizinern ist nicht mal bewusst, dass einige ihrer suchtkranken Patienten FASD haben. Schon in der Normalbevölkerung ist von einer Prävalenz um 1% auszugehen, in Europa um 2%! Unter Suchtkranken, die häufig suchtkranke Vorfahren hatten, muss eine deutlich höhere Prävalenz veranschlagt werden. Die Diagnostik dieser schweren, irreversiblen Behinderung beruht auf 4 Säulen: - Minderwuchs bei Geburt, - kraniofasziale Auffälligkeiten, vor allem in den ersten Lebensjahren, - ZNS-Störungen und - Alkoholanamnese während der Schwangerschaft. Speziell die neuropsychiatrischen Störungen sollten alle Suchtmediziner kennen. Sie sind im Kontext von Suchtbehandlungen wichtig, weil z.B. ein Handeln unter Beachtung möglicher Konsequenzen und das Lernen aus Erfahrungen häufig wesentlich eingeschränkt sind. Nur 12% sind in der Lage, regelmäßig zu arbeiten. Deshalb sind die Erfolgsaussichten einer pädagogisch basierten Suchttherapie gering. Im FASD Zentrum Sonnenhof, Berlin, wird seit über 13 Jahren ein 47-jähriger Mann mit FASD und AUD betreut. Als Zeitdauer auffälligen, krankhaften Trinkens gibt er 24 Jahre an. 6 stationäre und 2 ambulante Entzugsbehandlungen und eine Therapie in einer Suchtfachklinik blieben ohne nachhaltigen Erfolg. Seit Juli 2022 wird er mit 2 x 30mg DHC/d behandelt. Grundlage dieser Behandlung ist eine besonders verlässliche Zentrumsstruktur. Seitdem lebt er alkoholabstinent und scheint den Alkohol nicht zu vermissen. Chronische gastrointestinale Probleme durch Alkohol sind verschwunden. Er hat angefangen, sich um andere Gesundheitsfragen zu kümmern. Seine Umgebung berichtet, er sei ausgeglichener, positiver gestimmt und habe ein besseres Selbstwertgefühl. Diskussion: Eine Suchtbehandlung mit DHC ist auf eine gute Einführung, eine verlässliche Einnahme nach Plan und eine ständige Begleitung angewiesen. Alles ist in der Struktur des Berliner Sonnenhofs gegeben. Dann kann die Behandlung viel effektiver als die Standardbehandlung und nahezu ideal sein, sogar mit einer deutlich unter durchschnittlichen Dosierung. Suchtmediziner müssen immer auch an FASD denken.