

Verslaving aan Illegale drugs behandelingsaspecten

Anne Van Duyse
Alumni geneeskunde
14 november 2018

Visie op verslaving beïnvloedt behandelingswijzen

- Verschuiving van een moreel probleem
naar een maatschappelijk probleem
naar een medisch-psychologisch probleem
naar een **neurobiologisch probleem**

Wetenschappelijke kennis hieromtrent

- Hersenprocessen :
sensitisatie, craving, controleverlies,
tolerantie, malpercepties van prikkels,

- > hersenschade

Nieuwe trends

- **neurobiologische inzichten pathofysiologie**
- **Het belang van evidence based medicine/goede praktijk in de psychiatrie en de verslavingszorg**
- **Visie op chroniciteit**
- **Ontwikkelingspsychologisch perspectief**

Recente inzichten in verslaving beïnvloeden behandeling

Verslaving , een chronische Hersenpathologie

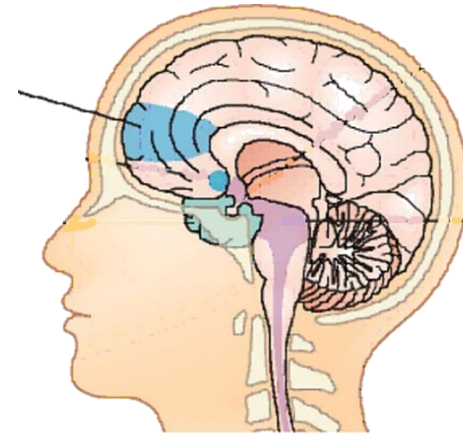
- 1. neurobiologische inzichten



CRAZY - UK RELEASE - 03.04.06.

Pathofysiologie in de verslaving

- (Gestoorde) hersenprocessen :
 - Reward : conditioning and reinforcement
 - Incentive sensitivatie
 - controleverlies – disinhibitie -impulsiviteit
 - **Importantie - pathologische motivatie**
 - **Conditionering en Craving**
 - Attentional bias
 - **Compulsiviteit**
 - **tolerance and withdrawal**
 - Relapse
 - Reward inflation



Phases in the Addiction Process

| Phase | Structures | Neurotransmitters |
|------------------------------|---|--|
| Initiation Anhedonia | Ventral Tegmental Area (VTA) Nucleus Accumbens (NcA) | Endorphines (μ -receptors) Dopamine |
| Disinhibition | DLPFC ACC | Norepinephrine, 5HT GABA, Glutamate |
| Saliency Attentional Bias | OFC VMPFC | Dopamine |
| Conditioning Craving | Nucleus Accumbens (Ventral Striatum) Amygdala Thalamus Prefrontal Cortex (OFC, ACC) | Dynorphines (κ -receptors) Dopamine CRH Glutamate |
| Habit Formation | Putamen, Nucleus Caudatus (Dorsal Striatum) | Dopamine |
| Withdrawal Sx | Locus Ceruleus | Norepinephrine, CRH Glutamate |

Experimenting
Controlled Use

Abuse
Harmful Use

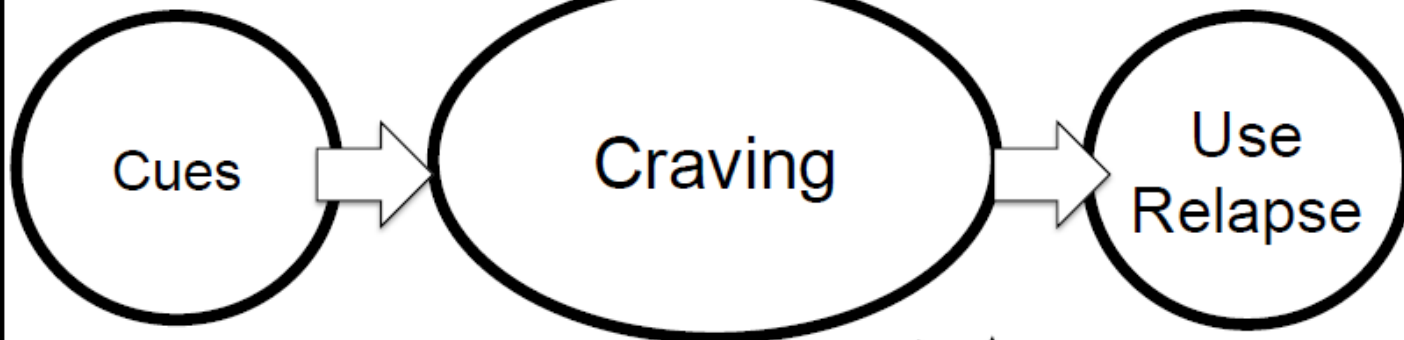
Dependence

Addiction

Craving : de basis van herval

Mental Disorders
Anxiety and Mood Disorders

Standard



Symptoms
Anxious
Depressed
Distorted thinking

- Drugs Individuals
- Cues rituelen rond druggebruik
- Stress (stresserende emoties)

O'Brien 1975, Childress 1992

Fatseas 2015, 2017; Serre 2015, 2017; Auriacombe 2016, 2017

Anti-craving producten

- Acamprosaat
 - Nalmefene (Selincro)-> iets te magere resultaten
 - Naltrexone
-
- Wel succesvol bij Opiaatverslaving !!!!
- Methadon en buprenorfine
- Opiaat agonisten (full of partieel agonist)

Detoxificatie om ontwenning te voorkomen

- Afhankelijkheid aan Alcohol
 - > langwerkend benzodiazepine
- Benzodiazepineafhankelijkheid
 - > langwerkend benzodiazepine
- Opiaatafhankelijkheid
 - > langwerkend opiaat agonist

hervалpreventie

1. Opsporen risicosituatie

2. Inoefenen van alternatief gedrag

- **sociale vaardigheidstraining** -> *weigeren*
- **Verandering leefstijl** -> *veiligere hobby*
- **'Positieve' verslaving ontwikkelen**

3. Inoefenen alternatieve emoties

- **Emotionele vaardigheidstraining (craving)**
- **Cue exposure** -> *angsten*

4. Inoefenen alternatieve cognities

- **zelfvertrouwenstraining** -> *'het zal me lukken'*
- **schadebeperking na relapse** -> *sneller stoppen*
- **fantasie trainen**

Recente inzichten in verslaving beïnvloeden behandeling

**Verslaving , een chronische
Hersenpathologie**

2. Aspect van chroniciteit



CRAZY - UK RELEASE - 03.04.06.

Verslaving : chronische hersenziekte

- Definitie Chronische ziekte:
- Duurt minstens 6 maanden
- Aantasting/beperking van de mogelijkheden van het individu

Met groot impact op het dagdagelijks leven

– Aantasting van heel wat leefdomeinen

– kwetsbaarheid, **aantasting van autonomie**

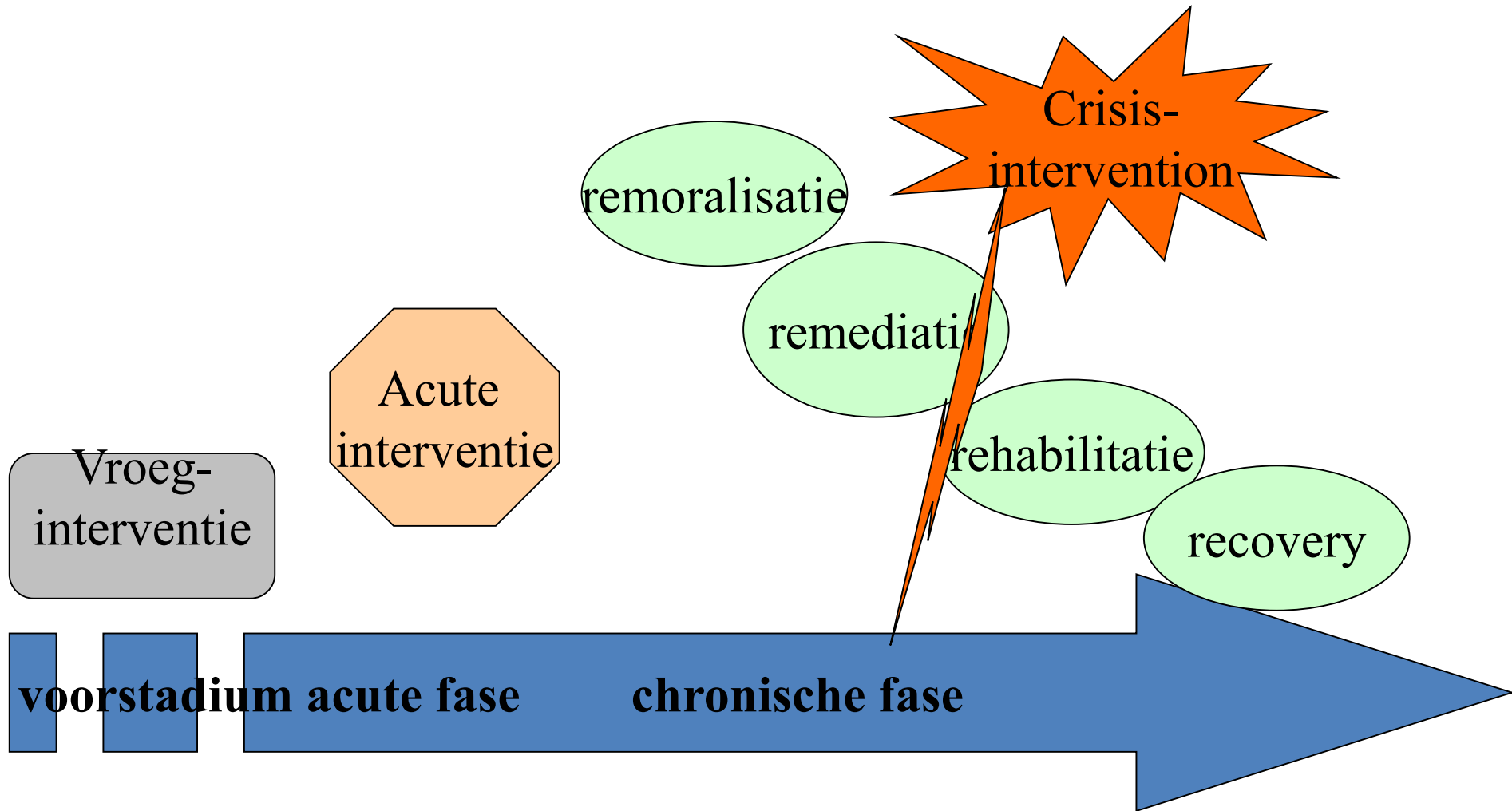
- heeft een **existentiële betekenis**, impact op de identiteit

Het verloop van een chronische verslaving

- Grillig en complex verloop
- Veelheid van combinaties van symptomatologie
- variatie in intensiteit en duur,
- de mate van herval of exacerbatie
- de mate van remissie

verslaving : chronische ziekte

zorg en behandeling



Stage Model in general medicine application to addiction medicine

| Medicine | Goal Addiction | Process Addiction |
|----------------------------|---|---|
| Crisis Intervention | Immediate Survival | <ul style="list-style-type: none"> - Admission - Reanimation |
| Cure | Stable Abstinence | <ul style="list-style-type: none"> - Motivation - Detoxification - Relapse Prevention |
| Care | Stabilization use Abstinence with OA recovery Harm Reduction | <ul style="list-style-type: none"> - Reduction Illicit Drug Use - Maintenance therapy - Rehabilitation - Psychosocial Support |
| Palliation | Pain Relieve | <ul style="list-style-type: none"> - Maintenance therapy - Provide Drug of Abuse - Psychosocial Support |



Goals and Interventions Heroin Addiction

| Type | Goal | Process | Medicine | EBM |
|----------------------------|---------------------------|------------------------|--|------------------------|
| Crisis Intervention | Survival | Reanimation | - Naloxone | +++ |
| Cure | Abstinence | Detoxification | - Methadone reduction Buprenorphine reduction Clonidine/Lofexidine Naltrexone | +++ +++ ++ ++ |
| | | Relapse prevention | - Naltrexone maintenance <i>(implants/depot)</i> | <i>±/-</i> |
| Care | Stabilization recovery | Reduction ill drug use | - Methadone maintenance HD LAAM Buprenorphine maintenance | +++ +++ +++ |
| | Harm reduction | Secondary prevention | Methadone maintenance LD <i>Heroin maintenance</i> | + ++ |
| Palliation | Pain relieve | Provide abused drug | - Methadone/suboxone/Heroin | na |

Verwarrende rollen voor cliënt en behandelaar

- Wisselend verloop met enerzijds opflakkingen, exacerbaties, crisissen

ACUUT INGRIJPEN



- Sluimerend verloop met aanslepende functiebeperking, aangetaste levensdomeinen, nood aan aanpassingen
- Bedreiging van de autonomie
- Voortdurend aanwezige kwetsbaarheid

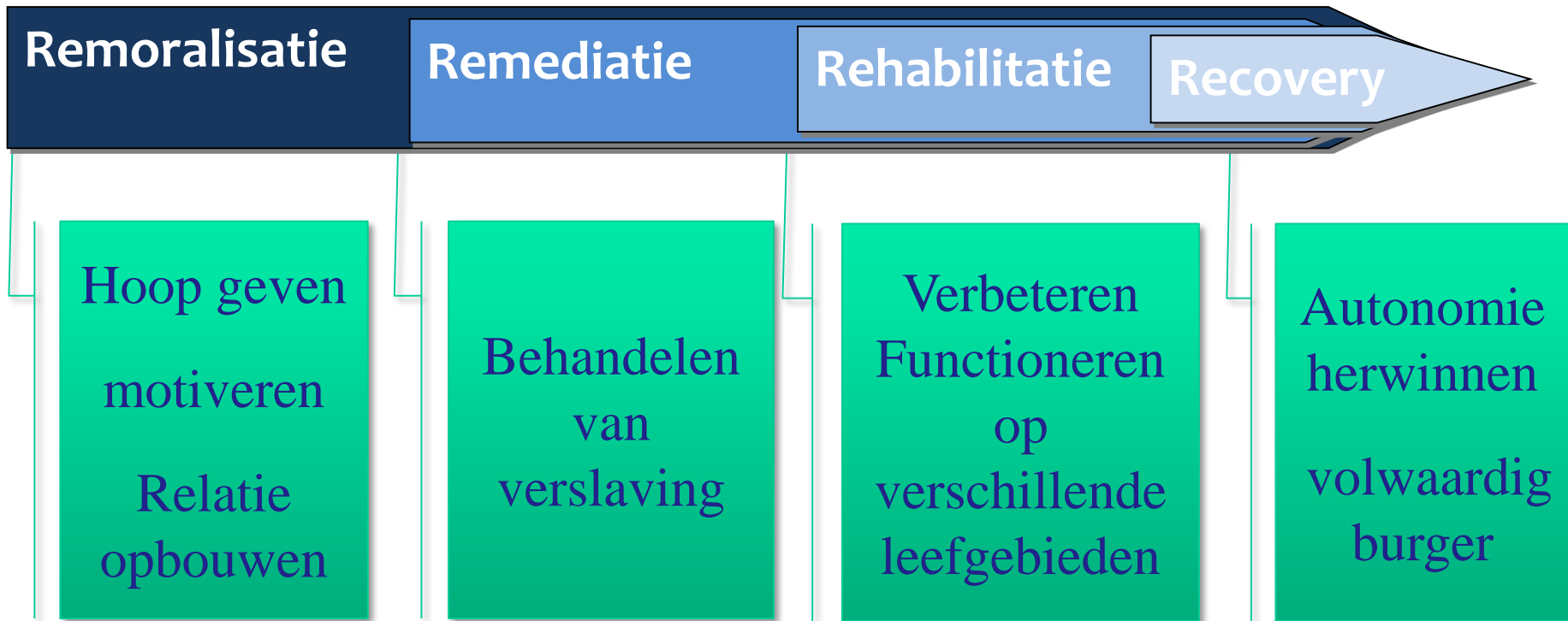
BASISZORG

Hoe continuïteit van zorg waar maken?

- Opbouwen van een goede (therapeutische relatie)
- Goede verslaggeving
- Goede informatie overdracht
- Samenwerking met andere disciplines
 - Intern, extern
- Holistische Zorg : gerelateerde gezondheids – en sociale problemen
- trajectdenken

Visie op behandeling van verslaving

uitbreiding van het model van Howard, Lueger



HET IMPACT VAN EEN CHRONISCHE ZIEKTE

Aanvaarding dat hun ziekte nooit echt helemaal zal overgaan, de beperkingen en kwetsbaarheid

Oog hebben voor de **mogelijkheden** en nieuwe ontdekkingen, inzichten, verrijkingen

balanceren tussen ziekte-inzicht en positieve hoop
(geen ontkenning of valse hoop)

Hoe ziet de arts/behandelaar de verslaafde patiënt?

- Psychiaters in opleiding
 - Afhankelijk, er moet voor hen gezorgd worden
 - Zielig, Kwetsbaar, uitgestoten
 - loser,
 - Vies, verpauperd
 - Lastige klant, ongemotiveerd, ontkennen... wat doe je er mee?
 - onbetrouwbaar, listig, chantage, dief
 - Egoïstisch, grenzeloos

Hoe ziet de arts/behandelaar de verslaafde patiënt?

- Ervaren psychiaters
 - Eenzaam, machteloos,
 - Chronisch, maatschappelijk verloren
 - Ongemotiveerd, moeilijk behandelaar
 - angstig, dysfoor
 - moeilijke diagnose, slechte lichamelijke conditie
- Hopeloze gevallen ... men werkt er liever niet mee...

Hoe ziet de verslaafde patiënt zichzelf?

- Ivm andere chronische patiënten zijn chronische heroïneverslaafden meer gedemoraliseerd: ze zijn ontmoedigd en hebben extreme gevoelens van falen
- Ze schrijven hun verslaving toe aan zichzelf, ze vinden dat ze geen ziekte of kwetsbaarheid hebben.

Het gebruik begint vaak in de tienerjaren

First Marijuana Use, (Percent of Initiates)

1.5%



<12

67%



12-17

26%



18-25

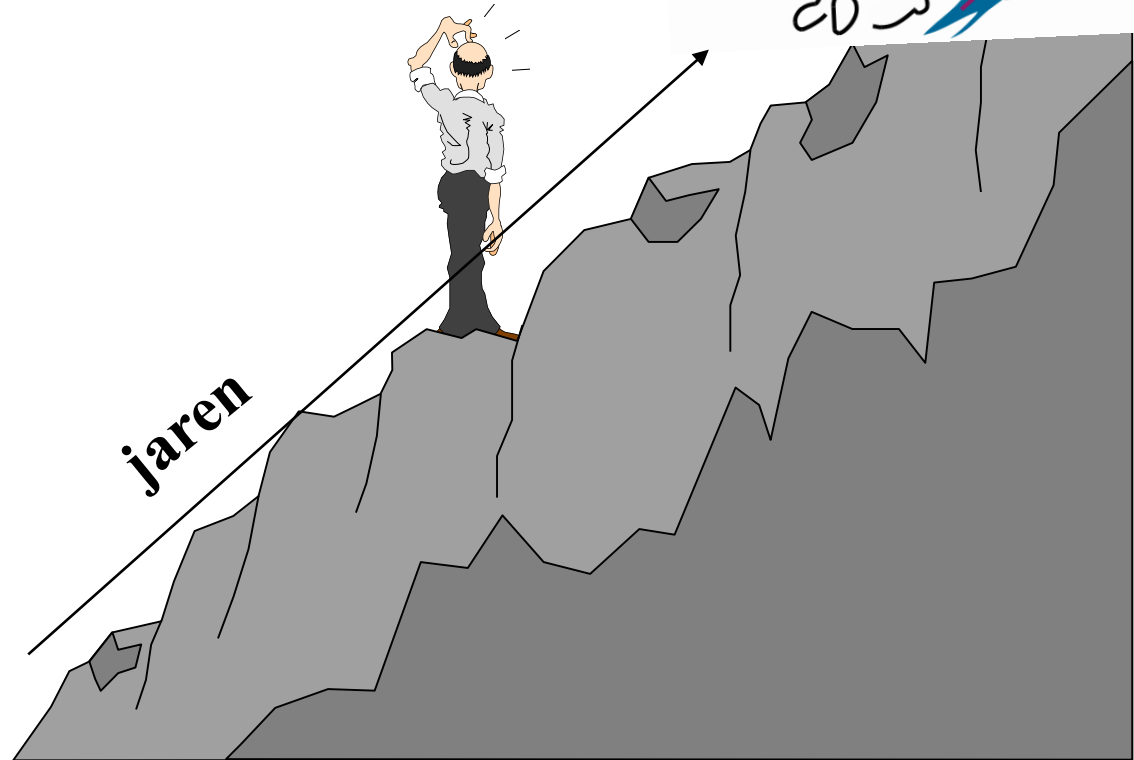
Heel wat verslavingsproblemen van volwassenen beginnen in de adolescentie.

5.5%



>25

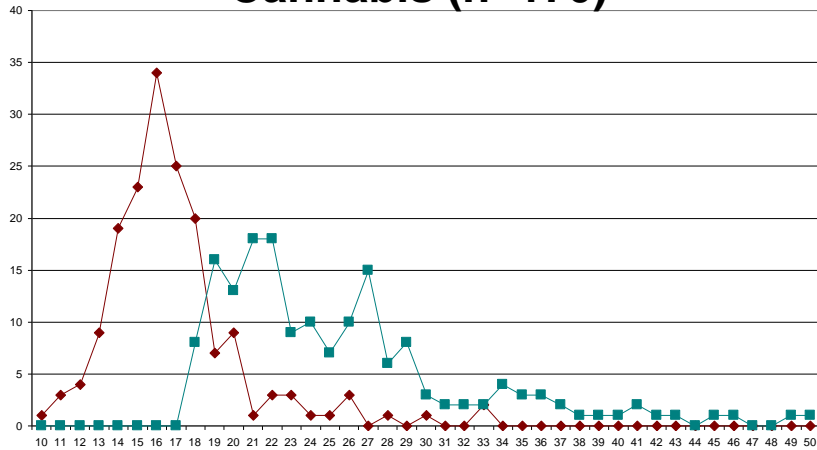
tijd vooraleer hulpverlening



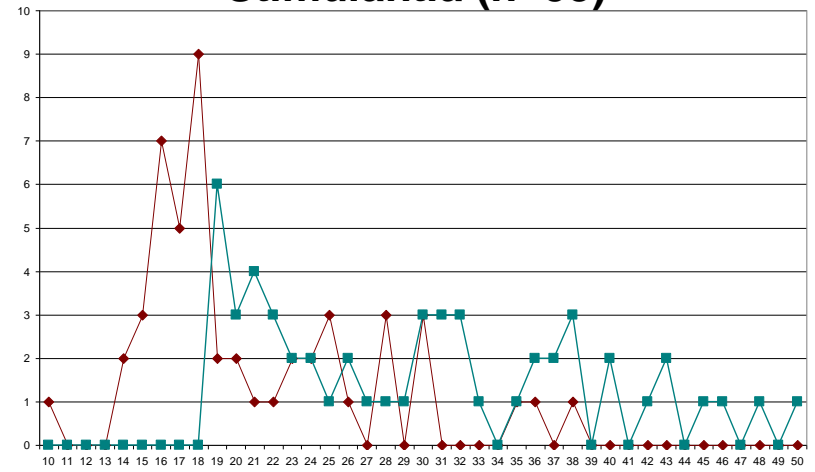
Uit studie 1: Het gemiddeld aantal jaren misbruik van middelen voorafgaand aan een hulpvraag varieerde naargelang het middel **tussen 3 jaar en 7 jaar**, maar ook ...

Beginleeftijd EuropASI-gebruik en leeftijd eerste hulpvraag naar aard van het middel

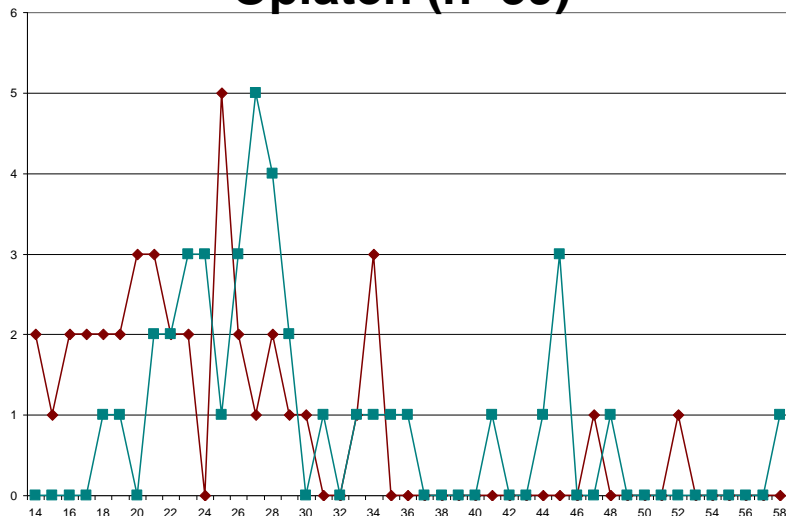
Cannabis (n=170)



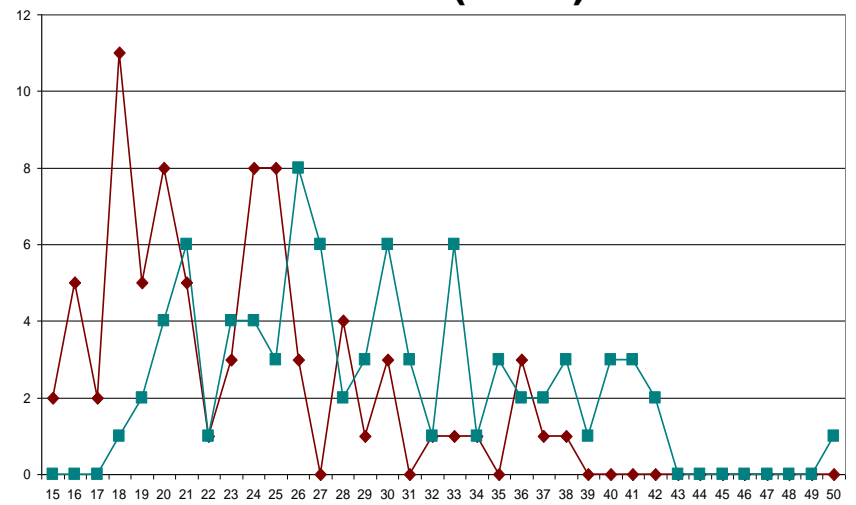
Stimulantia (n=53)



Opiaten (n=39)

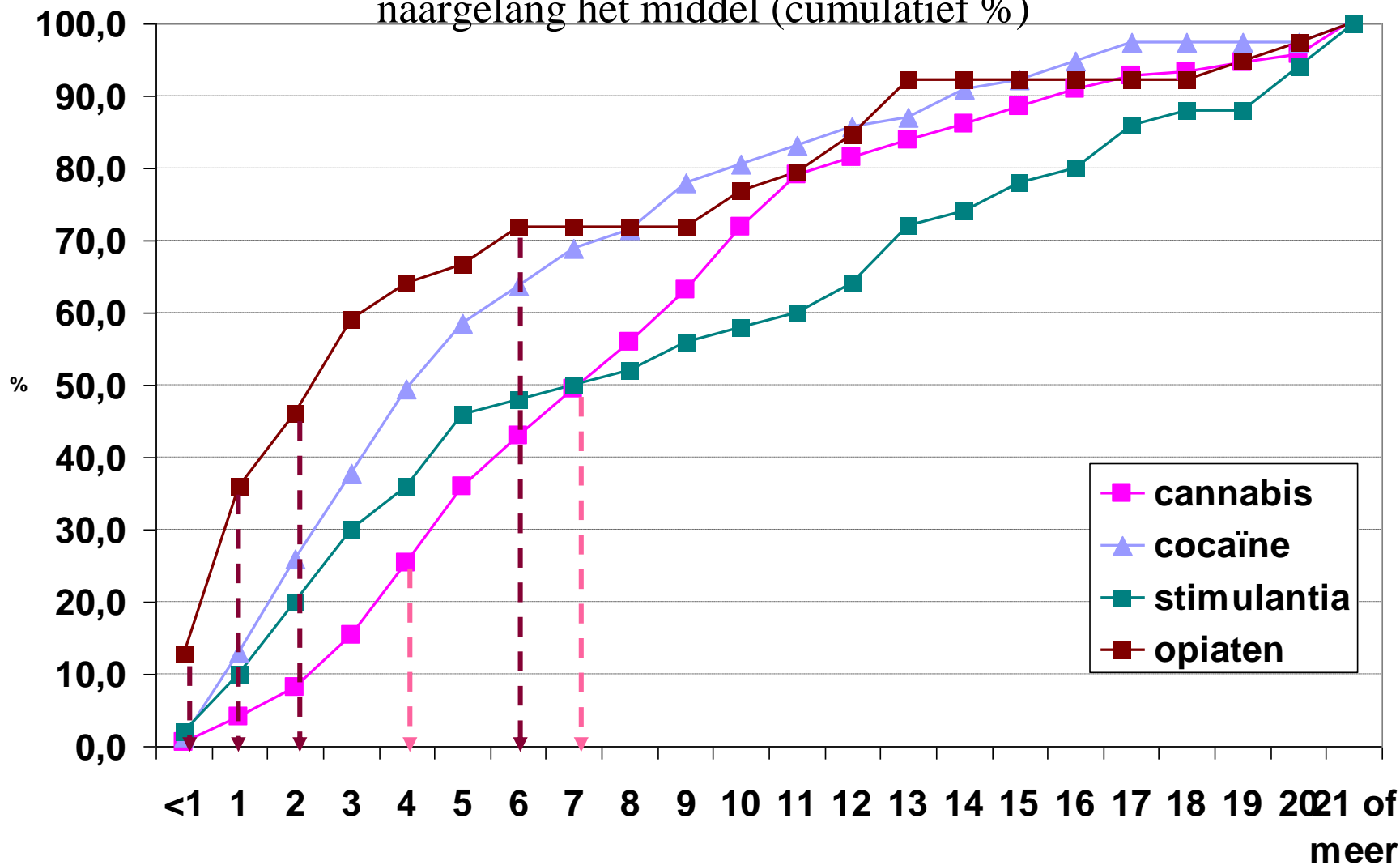


Cocaine (n=81)



Uitstel hulpvraag

jaren tussen beginleeftijd EuropASI gebruik en eerste hulpvraag
naargelang het middel (cumulatief %)



Recente inzichten in verslaving beïnvloeden behandeling

**Verslaving , een chronisc
Hersenpathologie**



CRAZY - UK RELEASE - 03.04.06.

3. Ontwikkelingspsychologisch perspectief

Drug and alcohol exposure during adolescence influences brain development

- 1 . Drugmolecules will have a direct impact on the brains AND DIFFERENT FUNCTIONS.
- 2. Heavy regular drug use will evoke pathophysiological processes in the brains
 - Pathophysiology of addiction
 - Neurocognitive deficits
- 3. Indirect ... learning processes will be disabled
Neuromaturation until 25 years (maturation and development)

Ontwikkelopdrachten tijdens Adolescentiefase Rijping/maturatieproces

abstract denken;
moreel redeneren

Cognitief

Fysiek

taalontwikkeling;
spreekvaardigheden

taal

emotioneel zelfbewustzijn
Emoties als drijvende
kracht als
hulpmiddel tot zelfregulatie
en sociale adaptatie

emotioneel

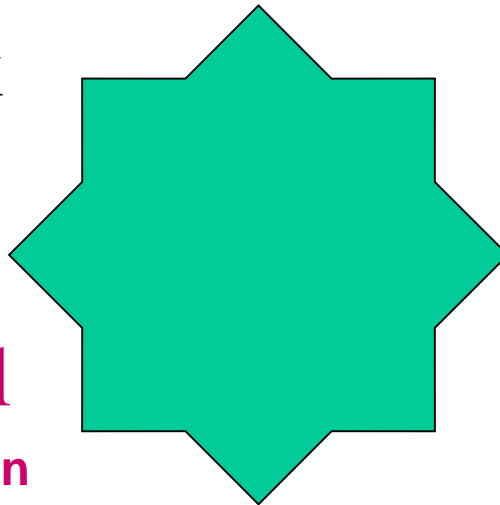
sociaal

Identiteit superego; waarden;
rijpere verdedigings-
mechanisme;
realistische ambities

seksualiteit

pubertaire veranderingen integreren,
Initiatie in Seksuele Activiteit ;
ontwikkeling van een seksuele identiteit

Generatieconflicten
relatie met hun peer
groep



Recente inzichten in verslaving beïnvloeden behandeling

**Verslaving , een chronische
Hersenpathologie**

Bebehandelingsaspecten



CRAZY - UK RELEASE - 03.04.06

Evidence Based behandelingen bij alcoholverslaving

Miller et al, 2005

- Cognitieve-gedragstherapie 9/10
- Community reinforcement approach 9/10
- Motiverende gespreksvoering 9/10
- Terugval preventie 9/10
- Sociale vaardigheidstraining 9/10
- Relatietherapie (gedragmatig) 7/10

Interventies moeten gericht zijn op

- **motivering**
beïnvloeding veranderbereidheid
- **zelfcontroletraining:**
verandering van verslavingsgedrag
- **terugvalpreventie:**
sociale en affectieve vaardigheidstraining
- naast:
- **beïnvloeden** algemene en achtergrondproblemen

Algemene conclusies

- Op gedrag gerichte interventies zijn het meest effectief – middelengebruik moet prioriteit hebben.
- Zomogelijk te ondersteunen met passende medicatie
- Niet alleen aanbieden aan uitontwikkelde verslaafden
- Interventies met het meeste bewijs voor effectiviteit worden bepaald niet het meest frequent gebruikt.

| BHANDELDOELSTELLINGEN | BEHANDELINTERVENTIES |
|---|---|
| behandeling van de verslavingsproblemen | Medicatie, Hervalpreventie, training van sociale vaardigheden (weigeren) en problem solving |
| Behandeling van de psychiatrische problemen | medicatie en de aangewezen psychotherapie |
| behandeling van de persoonlijke psychische problemen | individuele psychotherapie |
| hanteren van gedrag en goed, veilig samenleven op de afdeling en later in de buitenwereld | leefgroepwerking |
| Re-integratie in de samenleving met behulp van een persoonlijke gezonde leefstijl met alternatief | community reinforcement therapie |

CRA



Een verslaving overwinnen is niet alleen een kwestie van stoppen met gebruik van alcohol of drugs, maar impliceert ook de ontwikkeling van een nieuwe leefstijl en alternatief gedrag, dat belonend en motiverend is.

De community reinforcement approach (cra) is een van oorsprong Amerikaans gedragstherapeutisch behandelprogramma, met veel contextuele elementen, met bewezen wetenschappelijke evidentie heeft .

Het is erg gericht op de mogelijke bekrachtigers in de community, de systemen, relaties waar de Client zich in bevindt

Doelen ifv verschillende leefgebieden volgens de CRA

Druggebruik

Gezondheid

(lichamelijk en psychisch)

Emotioneel welzijn

Huishouden

(voeding, hygiëne)

Financiën

Sociaal leven

Persoonlijke gewoonten

woonst

Communicatie

Recreatieve activiteiten

Relatie met partner,

Familie

kinderen

Justitie

Werk & Opleiding

Spiritualiteit & Religie,

Algemeen

het CRA programma - basisprincipes

Patiëntgericht

- Gericht op werkgebieden van de patiënt, waar motivatie op zit
- Gebruikt een taal dat aansluit bij het jargon van de patienten
- Gebaseerd op vaardigheden van de pat.
(vaardigheidsmodules)

Ifv samenwerking en eigen verantwoordelijkheid opnemen –
autonomie op termijn

- Actief zijn tijdens en na de sessies in de vorm van
- oefeningen (rollenspelen) en opdrachten (huiswerk)

Werken met positieve bekrachtigers

- vaststellen en gebruiken

- **Bij patiënten met een langdurige verslaving blijkt er een verschuiving te zijn van beloningsgericht gedrag naar gewoontegedrag;**
- **In veel bestaande behandelingen : ligt de nadruk op het verminderen van de belonende effecten van alcohol en drugs**
 - Juist het doorbreken van deze gewoontes lijkt een belangrijke aangrijpingspunt voor behandeling
- **CRA : Focus op belonende aspecten van een cleane levensstijl**
dmv werken rond persoonlijke doelen

CRA: Interventies

- Introductie CRA (procedure 1)
- Functie analyse (procedure 2)
- Training middelen weigeren (procedure 7)
- Verbeteren van sociale netwerk (procedure 5)
- Werk, opleiding (proc. 8)
- recreatieve/ontspannende activiteiten (proc. 8)
- Training probleem oplossen (procedure 4)
- Training sociale en communicatieve vaardigheden (proc 3)
- Sobriety sampling (procedure 6)
- Relatietherapie (gedragmatig) (procedure 11)
- Medicatie inname protocol (procedure 10)
- Terugval management (procedure 9)

Ik dank U voor uw aandacht

