

SEVERITATEA SIMPTOMELOR SINDROMULUI DE ABSTINENȚĂ PRODUS DE CONSUMUL DE ALCOOL; ROLUL SEXULUI

GHEORGHE CÂRSTOC¹, ȘTEFAN ȚIGAN², DAN L. DUMITRAȘCU²,

¹Medicină de familie, Zărnești

²UMF „Iuliu Hațieganu”, Cluj-Napoca

Rezumat

Introducere. Alcoolismul reprezintă o tulburare multifactorială, în care interacționează factori biologici și genetici. Odată instaurat, alcoolismul evoluează prin exacerbări și remisii. Pentru diagnosticarea abstinentei de alcool s-au avut în vedere mai multe scale de evaluare (CIWA-AR, AWS, AWIP). Sindromul de Abstenență (SA) la alcool are un tablou care durează în general între 48 și 56 de ore, putând varia în ceea ce privește intensitatea simptomatologiei de la un tablou asimptomatic sau redus, cel mai frecvent, până la manifestări cu risc mental și vital crescut, mai puțin frecvente.

Material și metodă. S-a efectuat un studiu asupra simptomelor care apar în urma SA cu chestionarul CIWA; rezultatele s-au analizat în funcție de sexul subiecților. Studiul s-a desfășurat pe un lot de 229 subiecți, 157 bărbați și 72 femei, cu vârste cuprinse între 25 și 66 de ani. În cadrul acestui studiu s-au făcut calcule de statistică descriptivă și de analiză statistică.

Rezultate. Prin comparația severității simptomelor SA în urma consumului de alcool (CIWA) în funcție de sex, se poate observa că prezența simptomelor la femei în cadrul SA este mai frecventă, iar intensitatea acestor simptome este mai ridicată la femei, față de bărbați.

Concluzii. SA este mai nociv la femei decât la bărbați, așa cum decurge din investigarea cu chestionarul CIWA.

Cuvinte cheie: alcool, sindrom de abstenență, simptome, sex.

THE SEVERITY OF THE SYMPTOMS OF THE ABSTINENCE SYNDROME DETERMINED BY ALCOHOL CONSUMPTION; THE ROLE OF THE GENDER

Abstract

Introduction. The alcoholism represents a multifactor disturbance, due to the interaction of biologic and genetic factors. Once installed, the alcoholism evolves in exacerbations and remissions. For the diagnosis of alcohol abstinence, several evaluation scales (CIWA-AR, AWS, AWIP) are available. The abstinence syndrome (AS) to alcohol has clinical manifestations during generally between 48 and 56 hours, varying in symptoms intensity from low (most frequently) to mental and vital high risk manifestations (less frequently).

Material and method. We studied the disturbances dues to AS by the questionnaire CIWA; result were analyzed in respect to the subjects gender. The study was undertaken on 229 subjects, 157 man and 72 women, aged between 25 and 66 years. Descriptive statistic and statistical analysis calculus were made.

Results. By comparing the level of AS symptoms after alcohol consumption (CIWA) in function of gender, we observed more frequently the presence of AS symptoms in women, and the intensity of these symptoms was higher comparing with men.

Conclusions. The AS has more severe manifestations in females than in males, as assessed by the questionnaire CIWA.

Keywords: alcohol, abstinence syndrome, symptoms, gender.

Introducere

Sindromul de abinență (SA) este un grup de simptome observat la persoanele care opresc consumul cronic de alcool. S-a efectuat un studiu legat de severitatea simptomelor sindromului de abinență produs de alcool, în funcție de sex, întrucât în țara noastră informațiile legate de acest studiu sunt puține. Acest studiu și-a propus să evalueze SA în populația generală.

Material și metode

S-a efectuat un studiu având ca obiect tulburările ce apar în cadrul sindromului de abinență și caracteristicile depinzând de sexul subiecților.

Au fost investigați 229 subiecți, dintre care 157 bărbați, cu vârste cuprinse între 19 și 66 de ani și 72 femei, cu vârste cuprinse între 38 și 59 de ani; subiecții provin din 2 întreprinderi, fiind incluși toți cei care lucrau în două compartimente. Nu a fost exclus niciun subiect și niciun pacient nu a refuzat să participe la studiu.

Instrumente pentru evaluare

CIWA-AR (The Clinical Institute Withdrawal Assessment for Alcohol – Revised Version) (Sullivan, Sykora, Schneiderman et al., 1989) este un interviu semistructurat cu 10 itemi, dintre care nouă se apreciază cu o scală de la 0 la 7 și unul cu o scală de la 0 la patru puncte, în funcție de intensitatea fiecărui item, punctajul maxim fiind 67. Punctajele mai mari de 20 determină un SA sever, între 10 – 20 moderat și mai mic de 10 redus. Acest instrument este însoțit de un manual pentru interpretarea fiecărui item. Este un instrument valid, fiabil și sensibil pentru monitorizarea cursului clinic al sindromului simplu de abinență de alcool.

Statistică

În cadrul acestui studiu s-au făcut calcule de statistică descriptivă și de analiză statistică (analize de corelație, comparații statistice, analiza calitativă). Prelucrările statistice au fost efectuate cu programul statistic SPSS versiunea 16. Având în vedere faptul că variabilele analizate sunt de tip ordinal, comparațiile statistice au fost efectuate cu testul nonparametric Mann-Whitney.

Rezultate

Datele obținute sunt sintetizate în tabelul 1. Se constată diferențe la toți itemii privitor la sex, în detrimentul femeilor. Nivel statistic semnificativ apare însă doar la CIWA 5 (nivel de acționare) și CIWA 9 (cefalee).

Analizând tabelul, se poate observa că prezența simptomelor din cadrul Sindromului de Abinență este mai frecventă la femei, iar severitatea acestor simptome

este mai ridicată la femei, față de bărbați.

Pe primul plan se situează CIWA 9 (Cefaleea și senzația de presiune la nivelul capului), valorile fiind de 2.28 la femei și 1.83 la bărbați.

În plan secund, cu valori ridicate la femei de 1.94, se situează CIWA 1 (Greața și voma), la bărbați media fiind de 1.70.

Nivelul simptomelor din cadrul CIWA 3 (Accesele de transpirație) și CIWA 5 (Nivelul de acționare) au valori relativ apropiate, 1.88 la femei și 1.80 la bărbați, în cazul CIWA 3 și 1.88 la femei și 1.32 la bărbați, în cazul CIWA 5.

Pentru CIWA 2 (Tremor, brațe întinse și degete întinse) și CIWA 8 (Tulburări vizuale) valorile obținute sunt semnificativ mai mari la femei, 1.72, respectiv 1.71, iar la bărbați 1.59, respectiv 1.52.

În cadrul simptomatologiei de Orientare și Tulburare a Stării de Conștiință - CIWA 10 - valorile obținute pe lotul în studiu sunt nesemnificative, respectiv 0.81 la femei și 0.94 la bărbați.

Tabel 1. Comparația severității simptomelor Sindromului de Abinență în urma consumului de alcool (CIWA) în funcție de sex.

	SEX	N	Mean	Std. Deviation	Mann-Whitney p-value
CIWA1	1,00	72	1,94	2,034	,182
	2,00	157	1,70	2,027	
CIWA2	1,00	72	1,78	1,959	,536
	2,00	157	1,59	2,022	
CIWA3	1,00	72	1,88	1,935	,896
	2,00	157	1,80	1,982	
CIWA4	1,00	72	1,61	1,954	,528
	2,00	157	1,48	1,886	
CIWA5	1,00	72	1,88	2,041	,034
	2,00	157	1,32	1,784	
CIWA6	1,00	72	1,43	1,868	,117
	2,00	157	1,13	1,805	
CIWA7	1,00	72	1,28	1,475	,166
	2,00	157	1,05	1,454	
CIWA8	1,00	72	1,71	1,939	,301
	2,00	157	1,52	1,999	
CIWA9	1,00	72	2,28	1,689	,041
	2,00	157	1,83	1,786	
CIWA10	1,00	72	,81	1,218	,580
	2,00	157	,94	1,357	

Legendă: 1 – femei; 2 – bărbați; CIWA 1 – greață și vomă?; CIWA 2 – tremor?; CIWA 3 – accese de transpirație?; CIWA 4 – teamă?; CIWA 5 – nivel de acționare?; CIWA 6 – tulburări tactile?; CIWA 7 – tulburări acustice?; CIWA 8 – tulburări vizuale?; CIWA 9 – cefalee, senzații de presiune în cap?; CIWA 10 – orientare și tulburare a stării de conștiință?

Discuții

Odată instaurat, alcoolismul evoluează în general prin exacerbări și remisii; alcoolicul devine anxios atunci când survine o problemă și se abține o perioadă de mai multe zile până la luni înainte să consume alcool cu măsură; acest pas duce aproape inevitabil la escaladarea

Articol intrat la redacție în data de: 04.01.2012

Primit sub formă revizuită în data de: 19.01.2012

Acceptat în data de: 23.01.2012

Adresa pentru corespondență: ddumitrascu@umfcluj.ro.

consumului. Evoluția nu este lipsită de speranțe, deoarece o cincime sau mai mult reușesc să se abțină permanent fără tratament formal sau ajutor din partea grupurilor de autoajutorare, precum Alcoolicii Anonimi (AA) [1].

Prezentarea tabloului SA depinde de farmacocinetica agentului. Abstința, SA începe înainte de opt ore de la ultima ingestie de alcool.

Pentru diagnosticarea SA se folosesc un set de criterii:

A. Încetarea (sau reducerea) uzului excesiv și prelungit de alcool.

B. Două (sau mai multe) dintre următoarele simptome, survenind în decurs de câteva ore sau zile după criteriul A:

1) hiperactivitate vegetativă (de ex. transpirație sau puls peste 100);

2) tremor marcat al extremităților;

3) insomnie;

4) grețuri sau vărsături;

5) iluzii sau halucinații vizuale, tactile sau auditive tranzitorii;

6) agitație psihomotorie;

7) anxietate;

8) crize de grand mal.

C. Simptomele de la criteriul B cauzează detresă sau deteriorare semnificativă clinic în funcționarea socială, profesională sau în alte domenii de funcționare importante.

D. Simptomele nu se datorează unei condiții medicale generale și nu sunt explicate mai bine de altă tulburare mentală [2].

SA la alcool are un tablou care durează în general între 48 și 56 de ore, putând varia în ceea ce privește intensitatea simptomatologiei de la un tablou asimptomatic sau redus (anxietate redusă, sudorație intensă, insomnie, tremor) – cele mai frecvent – până la manifestări cu risc mental și vital crescut – mai puțin frecvent [3-4].

Simptomele clasice ale SA la alcool sunt tremor, anxietate și sudorație. Sunt predictorii ai unei evoluții complicate a SA: denutriția și o situație organică anterioară (infecții, fracturi etc.), istoricul anterior de SA complicate, apariția unei anxietăți crescute în timpul SA, tremorul puternic, deshidratarea, febra, ataxia, polineuropatia sau hipertensiunea [5].

Complicațiile importante ale SA la alcool sunt convulsiile [6], halucinațiile [7], confuzia și dezorientarea [8], delirul [9].

Datele noastre sunt concordante cu alte date din literatură, obținute cu alte chestionare: AWS (Alcohol

Withdrawal Scale) (Nowa, 1989), Scala de Evaluare Psihopatologică (Alcohol Withdrawal Psychopathology Scale – AWIP) (Bokstrom și Balldim, 1992), Scala de Evaluare Clinică a Sindromului de Abțință la Alcool (Soler et al., 1981).

Acest studiu este, după cunoștința noastră, unul din puținele studii din țară care este dedicat SA în populația generală. A fost studiată populația activă din două unități industriale. Aceasta constituie o limitare a studiului nostru, pentru că s-ar putea ca alcoolismul și deci SA să fie mai frecvent și mai sever la populația neactivă (șomeri, pensionari).

Studii viitoare vor fi dedicate factorilor de personalitate corelați cu SA.

Concluzii

SA are o prevalență mai mare la femei decât la bărbați, în populația generală activă. Simptomele sunt mai severe la femei decât la bărbați.

Mulțumiri

Autorii mulțumesc domnului Prof. Dr. Hon. causa mult. Manfred V. Singer din Mannheim, pentru oferirea chestionarului CIWA și pentru încurajare.

Bibliografie

1. www.medicultau.com – Alcoolismul (abuzul de alcool sau dependență)
2. Sullivan JT, Sykora K, Schneiderman J, et al. Assessment of alcohol withdrawal: The revised Clinical Institute Withdrawal Assessment for Alcohol scale (CIWA-Ar). *British Journal of Addiction*, 1989; 84(11): 1373-1357.
3. Teaching Module: Managing alcohol withdrawal with CIWA-Ar
4. www.clinicaltools.com - CIWA-AR
5. <http://www.cdc.gov/alcohol>. Centers for Disease Control and Prevention. Alcohol and Public Health, 2010.
6. Bayard M, et al. Alcohol withdrawal syndrome. *Am Fam Physician*, 2004; 69(6):1443-1450.
7. Becker HC. Kindling in alcohol withdrawal. *Alcohol Health Res World*, 1998; 22(1):25-33.
8. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 4th ed., text revision. Washington, D.C. American Psychiatric Association, 2000, 216.
9. Grant BF, Harford TC, Dawson DA, et al. NIAAA e epidemiologice buletinul nr. 35. Prevalența de DSM-IV abuzul de alcool și a dependenței: Statele Unite ale Americii, 1992. *Alcool Sănătății Res Mondiale*, 1994; 18:243-248.