

SPRÁVA Z 13. KONGRESU ESBRA 2011 – VIEDENŤ

4. – 7. september

V dňoch 4. – 7. septembra 2011 sa konal v prednáškovom trakte AKH (Allgemeines Krankenhaus) 13. kongres *ESBRA* 2011 (*European Society for Biomedical Research on Alcoholism*).

Kongres viedol prof. Dr. Otto-Michael Lesch z Kliniky psychiatrie a psychoterapie vo Viedni spolu s prof. Dr. Henriette Walterovou z toho istého pracoviska.

Keďže *ESBRA* sa orientuje na biologické základy alkoholizmu, v takomto duchu boli aj ladené vysoko kvalitné prednášky.

V prvý deň popoludní prebehlo sympóziu venované liečbe komorbidity bipolárnej afektívnej poruchy a alkoholovej závislosti pod vedením Erfurta (Rakúsko). Venoval sa podielu tymoprofylaxie na prevencii recidív pitia ako aj recidív afektívnych epizód.

Na druhý deň prebiehali paralelne v 3 blokoch prednášky. Blok „Alcohol use disorder DSM-V – draft criteria“ zahŕňal prednášky Buchholz (USA): Aplikácia DSM V v mladej dospeljej populácii, Hesselbrock (USA): Prediktory alkoholovej závislosti podľa DSM V do skorej dospelosti. Holandanka Hagestein-de Bruijnová predniesla „Craving – withdrawal“ model alkoholovej závislosti (tzv. „CWM“). Podnecuje k zamysleniu, že kým pri DSM IV craving nie je symptóm podľa diagnostických kritérií a nie je jasne definovaná hranica medzi nadužívaním a závislosťou od alkoholu, model CMW uvádza jednoznačné diagnostické kritériá. Hodnotí alkoholizmus ako chronické ochorenie s recidívami.

Český kolega Tomáš Zíma sa ujal predsedníctva v susednom bloku venovanému alkoholu a chorobám obličiek spolu s nemeckým kolegom Ritzom.

Obedňajšie bloky sa zaoberali problematikou Alkoholu a zápalu – Rola cytokíninov v alkoholovej steatohepatitíde (Tilg, Rakúsko), Hepatoprotekcia a imunitná odpoveď počas monoterapie a kombinovanej terapie „antibodies“ tnf alfa pri experimentálnej alkoholovej steatohepatitíde – Buko (Bielorusko).

Ďalej odzneli prednášky: Metabolizmus železa a alkoholické poškodenie pečene (Panto-poulos – Kanada), H₂O₂ – súvislosť medzi inflamáciou a metabolizmom železa – Millionig (Nemecko).

Paralelné sympóziu sa venovalo problematike roly inátového imunitného systému v alkohole podmienenom poškodení mozgu, behaviorálnych dysfunkcií a závislosti.

Odpoľudňajšie satelitné sympóziu o aplikácii GHB uviedol Švéd Borg otázkou: Ako by sme lepšie mohli liečiť alkoholizmus? Boris Tabakoff (USA) už štandardne doplnil svoje nové genetické zistovania platné pre typológiu LAT (Lesch Alcoholism typology). Výsledky klinickej praxe s GHB v štádiu odvykacieho syndrómu predniesol Lesch (Rakúsko). Prebehla na veľkom

súbore 1200 pacientov, ambulantne liečených – ako vhodné kritériá boli:

1. Skorý nástup
2. Komorbidná anxiózna a afektívna symptomatika
3. Polyneuropatia
4. Typologicky skupina III a IV podľa LAT.

Nevhodní boli epileptici, intoxikovaní a pacienti Lesch II. typu.

Cieľom bolo predísť odvykaniu (začať s terapiou ešte počas intoxikácie), monitorovať hepatálne funkcie, zapojiť rodinu, dať kontroly o dva dni, trvanie medikácie malo byť nie viac ako 10 dní, následne začať s prevenciou relapsu. Došli o. i. k záverom, že ak GHB (resp. sodium oxybate – skratka SO) 50 mg nebol v terapii efektívny, 100 mg určite u toho istého pacienta nebude efektívny.

V iný deň Walter (Rakúsko) podľa typológie Lescha na vzorke 239 pacientov stratifikovala typ I u 25 %, typ II u 18,4 %. Typ III u 27,6 % a IV u 29 % pacientov. U žien alkoholovo závislých – hodnotila podstatne zvýšené obsedantné skóre v skupine IV podľa Leschovej typológie oproti mužom tej istej kategórie.

Lesch a Erfurt (Rakúsko) hodnotia typ II alkoholovej závislosti podľa Lescha ako typ s cyklotýmnyim habitom, kde často prebieha súčasne aj OCD, či bulímia.

Naopak, typ I je typický svojím hypertýmnyim temperamentom, kde je vysoko účinný v liečbe akamprosát.

V III. type je aj najviac komorbidnej psychopatológie.

Konštatujú, že až 29,5 % závislých od tabaku je aj alkoholovo závislých.

Herman (Rakúsko) na modele LAT synonymne predstavil na vzorke 780 pacientov model typológie opiátovej závislosti, kde alternatívne tiež vytvoril 4 skupiny, pričom zistil, že až 52 % z nich spĺňalo kritériá III. typu sec. Lesch a pri tejto vzorke sa najčastejšie aj vyskytli afektívne turbulencie a suicidálne pokusy. Podobná je aj štruktúra ich osobností ako v type III pri alkoholovej závislosti.

V bloku venovanom liečbe alkoholovej závislosti podnetne Belgičan De Witte uviedol, že akamprosát zjemňuje odvykáciu „motilitu“, rozviedol glutamatergické receptory a názorne ukázal, že akamprosát pôsobí cez m (metabotropný) Glu 5 receptor, oproti tomu kokaín, či nikotín cez m Glu 2 receptor. Glutamát veľmi intoxikuje mozog v štádiu odvykania – prirovnal to ku zdúvaniu vzduchu pred búrkou. Je teda hriechom akamprosát podávať po prebehnutí odvykacieho stavu, dokonca ešte aj počas neho. Treba ho podať v štádiu doznievania intoxikácie. Primárne vyzdvihol neuroprotektívny efekt akamprosátu pred anticravingovým.

Počas kongresu bol aj spoločenský večer vo viedenskej radnici, kde účastníkov pozdravil viceprimátor Viedne. Obsahovo bohatý a informáciami prepĺnený kongres iste zanechal na účastníkoch silný a do praxe aplikovateľný dojem.

MUDr. Eduard Višňovský, ADDICT, spol. s r. o, Krčméryho 5, Nitra