

Behandling av alkohol- och narkotikaproblem

Behandling av alkohol- och narkotikaproblem

En evidensbaserad kunskapssammanställning

Volym I

Augusti 2001



SBU • Statens beredning för medicinsk utvärdering
The Swedish Council on Technology Assessment in Health Care

SBU utvärderar sjukvårdens metoder

SBU (Statens beredning för medicinsk utvärdering) är en statlig myndighet som utvärderar sjukvårdens metoder. SBU analyserar nytta och kostnader för olika medicinska metoder och jämför vetenskapens ståndpunkt med svensk vårdpraxis. Målet är ett bättre beslutsunderlag för alla som avgör vilken sjukvård som ska bedrivas. Välkommen att besöka SBU:s hemsida på Internet, www.sbu.se

SBU ger ut tre serier av rapporter. I den första serien presenteras utvärderingar som utförts av SBU:s arbetsgrupper. Dessa utvärderingar åtföljs alltid av en syntes med förslag till åtgärder, utarbetade av SBU:s styrelse och råd. Denna rapportserie ges ut med *gula omslag*. I den andra serien, med *vita omslag*, presenteras aktuella kunskaper inom något område av sjukvården där behov av utvärdering kan föreligga. I samma serie ingår också svenska översättningar av kunskapssammanställningar som utförts i andra länder samt konferensrapporter. Den tredje serien, de *blå rapporterna*, är engelskspråkiga publikationer från SBU.

Denna rapport (nr 156/I) kan beställas från:

SBU, Box 5650, 114 86 Stockholm
Besöksadress: Tyrgatan 7
Telefon: 08-412 32 00 • Fax: 08-411 32 60
Internet: www.sbu.se • E-mail: info@sbu.se

Grafisk produktion av abc på mac
Tryckt av Elanders Graphic Systems, Stockholm 2001
ISBN 91-87890-72-0

Innehåll

Volym I

SBU:s sammanfattning och slutsatser	11
1. Intervention mot riskfylld alkoholkonsumtion	
– sekundär prevention av alkoholproblem	31
2. Farmakologisk behandling av alkoholabstinenssyndromet....	81
3. Psykosocial behandling för alkoholproblem	149
4. Farmakologisk behandling av alkoholberoende	327
5. Långtidsförloppet vid alkohol- och narkotikaberoende	401

Appendix

I	Presentation av projektgruppen och vetenskapliga granskare	419
II	Checklista för kvalitet	423
III	Riktlinjer för bedömning av effektstorlekar	425
IV	Ordlista	429

Behandling av alkohol- och narkotikaproblem

En evidensbaserad kunskapssammanställning

SBU:s projektgrupp

Mats Berglund (ordförande)	Björn Axel Johansson
Sten Thelander (projektsamordnare)	Anna Lindgren
Sven Andréasson	Björn Lindgren
Johan Franck	Lars Nicklasson
Mats Fridell	Ulf Rydberg
Ingrid Håkanson (projektassistent)	Mikko Salaspuro
	Agneta Öjehagen

Vetenskapliga granskare

Fanny Duckert	Onni Niemelä
Lars Gunne	Barbro Westerholm
Marcus Heilig	Peter Götzsche
Matti Hillbom	

SBU • Statens beredning för medicinsk utvärdering
The Swedish Council on Technology Assessment in Health Care

Appendix I **Presentation av projektgruppen och vetenskapliga granskare**

Projektgrupp

Sven Andréasson

Docent, universitetslektor, Institutionen för socialmedicin, Karolinska Institutet, Stockholm

Mats Berglund

Professor, överläkare, Institutionen för klinisk alkoholforskning, Universitetssjukhuset MAS, Malmö (projektgruppens ordförande)

Johan Franck

Docent, överläkare, Institutionen för klinisk neurovetenskap, sektionen för klinisk alkohol- och narkotikaforskning, Karolinska Institutet, Stockholm

Mats Fridell

Docent, högskolelektor, Institutionen för psykologi, Lunds Universitet, Lund

Ingrid Håkansson

Projektassistent, SBU, Stockholm

Björn Axel Johansson

Legitimerad läkare och doktorand vid Institutionen för klinisk alkoholforskning, Universitetssjukhuset MAS, Malmö

Anna Lindgren

Fil dr, högskolelektor, Institutionen för matematisk statistik, Lunds Universitet, Lund

Björn Lindgren

Professor i hälsoekonomi, Institutet för hälsoekonomi, Institutionen för nationalekonomi, Lunds Universitet, Lund

Lars Nicklasson

Hälsoekonom, Lund

Ulf Rydberg

Professor, överläkare, Institutionen för klinisk neurovetenskap, arbetsterapi och äldrevårdsforskning, sektionen för psykiatri, enheten för beroendeforskning, Karolinska Institutet, Huddinge

Mikko Salaspuro

Professor, Forskningsenheten för alkoholsjukdomar, Helsingfors Universitet, Helsingfors, Finland

Sten Thelander

Sakkunnig i psykiatri vid SBU, Stockholm (projektsamordnare)

Agneta Öjehagen

Docent, Institutionen för psykiatri, Lunds Universitet, Lund

Vetenskapliga granskare

Fanny Duckert

Professor, Institutionen för psykologi, Oslo Universitet, Oslo, Norge

Lars Gunne

Professor emeritus, Stockholm

Peter Gøtzsche

Medicine doktor, Chef för Nordic Cochrane Centre, Köpenhamn, Danmark

Marcus Heilig

Docent, Chefsöverläkare, Institutionen för klinisk neurovetenskap, arbetsterapi och äldrevårdsforskning, Sektionen för psykiatri, Enheten för beroendeforskning, Karolinska Institutet, Huddinge

Matti Hillbom

Professor, överläkare, Institutionen för neurologi, Uleåborgs universitet, Finland

Onni Niemelä

Docent, Institutionen för klinisk kemi, Uleåborgs universitet, Finland

Barbro Westerholm

Professor emeritus, Stockholm

Appendix II Checklista för kvalitet

Studie:

	Helt adekvat = 3	Vissa brister = 2	Oacceptabel = 1
Meta-analyser	A. Artikelurval, sökmetod B. Diagnostik C. Behandlingsbeskrivning D. Effektmått		
Randomiserade kontrollerade studier	A. Randomiseringsmetod B. Blindning C. Patientrekrytering, urval D. Diagnostik E. Kontrollbehandling F. Underlag förr effektkalkyl G. Effektmått H. Multicenterstudie I. Behandlingsgenomförande J. Totala behandl situationen K. Biverkningsregistrering L. Statistisk metod		
Kohortstudier	Hantering av bias		
Fall-kontrollstudier	Hantering av bias		
	Exp grp	Kontr grp	Kontr grp II
Pat antal			
Män/kvinnor			
Åldersrange			
Åldersmedel			
Diagnos			
Bortf biverkn			
Bortf ej effekt			
Beh tid			
Uppföljtid			
Behandling			
Spt reduktion			
>50% förbättr			

Appendix III **Riktlinjer för bedömning av effektstorlekar**

Vanliga metoder för beräkning av responsivitet, dvs känslighet för förändringar, är distributionsbaserade. Figur 1 visar ett urval av dessa. De finns förklarade i litteraturen [4,5].

Om spridningsangivelse saknas kan en enkel relativ förändring beräknas med hjälp av skillnaden i medeltal mellan baslinje och uppföljningstillfälle dividerat med medeltalet vid baslinjen.

Effektstorleksberäkning (ES) innebär att skillnaden i medeltal mellan mät-tillfällen (t ex mellan baslinje och uppföljningstillfälle) divideras med ett spridningsmått (t ex standardavvikelsen vid baslinjen; Effect Size I). Denna formel kan direkt överföras till jämförelse mellan grupper (dvs skillnad i medeltal mellan grupper dividerat med den hopslagna standardavvikelsen för grupperna).

Standardized Response Mean (SRM) innebär att skillnaden mellan två mät-tillfällen divideras med standardavvikelsen för skillnaden i en grupp. Formeln kan direkt generaliseras till jämförelse mellan grupper (dvs skillnaden i medeltal mellan två mättillfällen i grupperna dividerat med den hopslagna standardavvikelsen för denna skillnad).

Dessa metoder informerar om vikten av en funnen skillnad när man använder olika sorters instrument med olika poängsättning och variationsvidd, dvs hur bra man kunnat särskilja ”signalen” från ”bruset”. Metodiken förekommer alltmer i vetenskaplig redovisning av behandlingseffekter för en mer enhetlig bedömning.

Tumregler för värdering av storleken på ES eller SRM: [2]

- <0,20: trivial effekt;
- 0,20–0,50: liten effekt;
- 0,50–0,80: moderat effekt;
- >0,80: stor effekt.

Metod	Formel
• Relativ förändring [3]	$\Rightarrow \frac{(\text{Mean})_{\text{test1}} - \text{Mean}_{\text{test2}}}{\text{Mean}_{\text{test1}}}$
• Relativ effektstorlek [1]	$\Rightarrow \frac{\text{Effektstorlek}_{\text{dimension}}}{\text{Effektstorlek}_{\text{standard}}}$
• Effektstorlek I (ES) [4,7]	$\Rightarrow \frac{(\text{Mean})_{\text{test1}} - \text{Mean}_{\text{test2}}}{\text{SD}_{\text{test1}}}$
• Effektstorlek II (SRM) [6]	$\Rightarrow \frac{(\text{Mean})_{\text{test1}} - \text{Mean}_{\text{test2}}}{\text{SD}_{\text{difference}}}$
• Effektstorlek III (t-test)	$\Rightarrow \frac{(\text{Mean})_{\text{test1}} - \text{Mean}_{\text{test2}}}{\text{SE}_{\text{difference}}}$
&	
Relativ effektstorlek (t/t) [8]	$\Rightarrow (t_{\text{test1}} / t_{\text{test2}})^2$
• Effektstorlek IV (t-test) [5]	$\Rightarrow \frac{(\text{Mean Diff}_{\text{group1}} - \text{Mean Diff}_{\text{group2}})}{\text{SE}_{\text{difference between groups}}}$

Figur 1 Vanliga metoder för att värdera responsivitet.

Referenser

1. Bombardier C, Raboud J. A comparison of health-related quality of life measures for rheumatoid arthritis research. The Aurano-fin Cooperating Group. *Control Clin Trials* 1991;12:243S-56S.
2. Cohen J. *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences*. New York: Academic Press 1978.
3. Deyo RA, Centor RM. Assessing the responsiveness of functional scales to clinical change: an analogy to diagnostic test performance. *J Chronic Dis* 1986;39:897-906.
4. Deyo RA, Diehr P, Patrick DL. Reproducibility and responsiveness of health status measures. Statistics and strategies for evaluation. *Control Clin Trials* 1991;12 (4 Suppl):142S-58S.
5. Hays RD, Anderson R, Revicki D. Psychometric considerations in evaluating health-related quality of life measures. *Qual Life Res* 1993;2:441-49.
5. Katz JN, Larson MG, Phillips CB, Fossel AH, Liang MH. Comparative measurement sensitivity of short and longer health status instruments. *Med Care* 1992;30:917-25.
6. Kazis LE, Anderson JJ, Meenan RF. Effect sizes for interpreting changes in health status. *Med Care* 1989;27(3 Suppl): S178-S89.
7. Liang MH, Larson MG, Cullen KE, Schwartz JA. Comparative measurement efficiency and sensitivity of five health status instruments for arthritis research. *Arthritis Rheum* 1985;28:542-47.

Appendix IV **Ordlista**

Absolut risk-reduktion (ARR)	Mått på behandlingseffekt i absoluta siffror (t ex 1 flaska vin mindre i experiment- än i kontrollgruppen).
Adrenerg	Påverkas av signalämnena adrenalin och noradrenalin.
Adrenerga receptorer	Två huvudtyper alfa-receptorer (vanligast i lungor och nervsystem) samt beta-receptorer (vanligast i cirkulationsorganen). Se också receptorer.
Agonist	Substans som har samma effekt som kroppens eget signalämne på en viss receptor.
Anhedoni	Sjuklig oförmåga att känna glädje och lust.
Antagonist	Motsatsen till agonist.
Axlar	I diagnossystemet DSM (se detta ord) beskrivs patienternas tillstånd i fem dimensioner eller axlar. Axel I anger vilken psykisk störning som identifierats, axel II eventuell personlighetsstörning, axel III kroppsliga sjukdomar, axel IV graden av påfrestningar som patienten utsatts för och axel V vilken funktionsnivå som patienten befinner sig på.
Bias	Systematiskt fel i en undersökning.
Boostersession	Extra behandlingstillfälle efter avslutad psykoterapi för att förstärka färdigheter och insikter.
Case-management	I missbruksbehandling ett strukturerat behandlingssätt som fokuseras på missbruket och kan innehålla flera metoder.

Cluster-randomisering	Det är behandlingsenheter som randomiseras, inte enskilda patienter.
Compliance	I vilken utsträckning patienterna följer behandlingsinstruktioner.
Craving	Begär efter en drog beroende på att tidigare drogmissbruk orsakat varaktiga psykologiska och biologiska förändringar i hjärnan.
Crossoverstudie	Samma patientgrupp får slumpvis båda jämförda behandlingar i samma studie. Förutsätter dels att tillståndet som behandlas är relativt kroniskt och stabilt, dels att effekten av den första behandlingen inte är så långvarig att den påverkar den andra.
Cut-off nivå	Den svårighetsnivå som man i en studie bestämmer krävs i en viss mätning för att patienterna skall få delta eller blir uteslutna.
Dissociation	Den hastighet med vilken ett läkemedel lossnar från den receptor det bundits till.
Dopamin	Signalsubstans i hjärnan som påverkar såväl rörlighet som känsloliv och viljeliv. Det system som påverkas mest av kokain och amfetamin.
DSM-systemet	Det officiella psykiatriska diagnossystemet i USA, och det i forskning dominerande sättet att sätta diagnoser. Den första versionen, DSM-III, som använde operationella kriterier (se detta ord) kom 1980, och det nu gällande, DSM-IV kom 1994. Systemet använder fem dimensioner, så kallade axlar (se detta ord).
Dubbelblind	Sättet att organisera en studie så att vare sig patient, behandlare eller den som värderar behandlingsresultaten vet vilken behandling som givits.

Duration	Varaktighet.
Effektstorlek	Sätt att beräkna behandlingsresultat (se Appendix III).
Empirisk	Kunskap baserad på observationer och experiment.
Enkelblind	Studien är upplagd så att behandlaren, men inte patienten vet vilken behandling som ges. Anses vara mindre tillförlitlig än dubbelblinda studier.
Epidemiologi	Forskningsområde som studerar riskfaktorer och sjukdomars förekomst och utbredning.
Epigastralgi	Smärtor i maggropen.
Euforiserande	Framkallar en önskad, positiv rusupplevelse.
Exklusionskriterier	De regler som sätts upp i en studie för vilka slags patienter som inte får delta.
Fall-kontrollstudie	Individer med en viss sjukdom jämförs med andra som i olika avseenden liknar dessa men inte har sjukdomen. Syftet är att försöka se om det finns skillnader i vilken grad de utsatts för olika tänkbara riskfaktorer för att hitta eventuella orsaker till sjukdomens uppkomst.
Habilitering	Träning i nya färdigheter – till skillnad från rehabilitering då man tränar upp tidigare förvärvade färdigheter.
Heterogenicitet	Används i statistiska sammanhang för att beskriva graden av olikhet inom en grupp studier med samma syfte.
Hypnotikum	Sömnmedel.
Hypertension	Högt blodtryck.
Hypotension	Lågt blodtryck.

Inklusionskriterier	Regler för vilken typ av patienter som får delta i en studie.
Insomnia	Svårigheter att sova tillräckligt.
Interaktion	a) Eventuella positiva eller negativa effekter av att ge mer än ett läkemedel samtidigt b) Motsvarande inbördes inverkan om man ger mer än en typ av psykologisk eller social behandling.
Kardiomyopati	Hjärtmuskelsjukdom.
Karismatisk	Stark personlig utstrålning.
Kindling	Upprepad retning av nervsystemet minskar den retning som fortsättningsvis krävs för att framkalla en reaktion.
Kohortstudie	En definierad grupp individer följs under en viss tidsperiod.
Komorbid	Samtidig förekomst av mer än en, oftast psykisk störning. Kan också stavas med c.
Konfidensintervall	Ett statistiskt mått på osäkerheten i en mätning.
Konsekutiv	I ordningsföljd.
Kontrollerad studie	Alla studier där behandlingsgruppen jämförs med någon slags kontrollgrupp.
Locus caeruleus	Struktur i hjärnan som är inblandad i missbruksmekanismer.
Manualbaserad	Behandlingsmetoden är standardiserad och strukturerad så att alla som använder den skall göra på samma sätt.

Matchning	Används i missbruksforskning för att identifiera egenskaper hos patienten som gör en viss behandling mer eller mindre lämplig.
Mediera	Förmedla.
Mesolimbiska systemet	Strukturer i hjärnan som är centrala för beroende-utveckling.
Metaanalys	Statistisk metod för att öka precisionen i bedömningen av en behandlingseffekt genom att slå samman flera likartade studier.
Morbiditet	Sjuklighet.
Mortalitet	Dödlighet.
Naturalistisk studie	Kallas också observationsstudie för att framhålla att det inte är ett experiment som forskaren kan påverka.
Noradrenalin	Signalämne, bl a i hjärnan.
Numbers needed to treat (NNT)	Antalet patienter som behöver få en behandling för att en skall ha effekt av denna.
Nystagmus	Ögonmuskelpåverkan som orsakar en regelbunden flackande ögonrörelse.
Operationalisera	Tydligt definiera.
Opioid-receptorer	Mottagare för kroppens egna opioider (endorfiner), men också för morfin, heroin och liknande. Finns i två former; μ och κ .
Ortostatisk hypotoni	Onormalt kraftigt och långvarigt blodtrycksfall vid snabb lägesändring.

Parenteral	Anger oftast sättet att tillföra läkemedel när det inte ges peroralt eller rektalt. Vanligast är att ge subcutant (under huden), intramuskulärt (i en muskel), eller intravenöst (in i blodbanan).
Peroral	Via munnen.
Placebo	Biologiskt överksam kontrollbehandling.
Power	(Statistisk styrka), en studies storlek i förhållande till hur tillförlitliga slutsatser som kan dras av denna.
Potentiering	Förstärkning.
Prospektiv	Framåt i tiden.
Randomisering	Metod att fördela patienter slumpmässigt till olika behandlingsalternativ.
Rebound	Överdrivet stark form av en normal kroppslig reaktion. Ses ibland efter plötsligt avbruten läkemedelsbehandling.
Receptor	Mottagare på cellytor för signalsubstanser och läkemedel.
Rektalt	Via ändtarmen.
Relativ riskreduktion (RRR)	Behandlingseffekt uttryckt i procent eller proportion.
Retention	Kvarstannande i behandling.
Retrospektiv	Tillbakablickande.
Sedativa	Lugnande läkemedel.
Seponera	Avbryta en läkemedelsbehandling.

Serotonin	Signalämne, bl a i hjärnan (kallas också 5-HT).
SSRI	Läkemedelsgrupp som påverkar serotoninomsättningen, och som används för att behandla bl a depressioner.
Statistiskt signifikant	En vetenskaplig konvention för den grad av osäkerhet man accepterar när man litar på ett mätresultat.
Subarchnoidal-blödning	Plötslig blödning mellan hjärnan och de hinnor som omger denna.
Tachyarytmi	Onormalt snabb hjärtrytm.
Viktad effektstorlek	Statistisk metod i metaanalyser för att ge olika studier olika tyngd beroende på deras storlek.

Innehåll volym II

- 6 Psykosocial behandling av narkotikaberoende**
- 7 Farmakologisk behandling av opioid- och kokainberoende**
- 8 Graviditet, nyföddhetsperiod och missbruk**
- 9 Ekonomisk utvärdering av missbrukarvård – en översikt**

Appendix

- I Presentation av projektgruppen och vetenskapliga granskare
- II Checklista för kvalitet
- III Riktlinjer för bedömning av effektstorlekar
- IV Ordlista

Rapporter *publicerade av SBU*

- Värdering av medicinska metoder och sjukvårdens effektivitet (1989)
Preoperativa rutiner (1989)
Benförankrade implantat (1989)
Medicinska metoder i behov av utvärdering – en enkätstudie (1989)
Ont i ryggen – ett samhällsproblem (1990)
Gastroskopi – vid utredning av ont i magen (1990)
Kärlkirurgi vid åderförkalkning i benen (1990)
Stötvågsbehandling av njursten och gallsten (1990)
Ont i ryggen – orsaker, diagnostik och behandling (1991)
Benmärgstransplantation (1991)
Epilepsikirurgi (1991)
Prioritering och ransonering i sjukvården – aktuella tendenser i USA (1992)
Kritisk analys inom medicinen (1992)
PTCA – Percutaneous Transluminal Coronary Angioplasty (1992)
Magnetisk resonanstomografi (1992)
Slaganfall (1992)
Behov av utvärdering i psykiatrin (1992)
Gendiagnostik med PCR (1993)
Retinopati vid diabetes (1993)
Literature Searching and Evidence Interpretation... (1993)
CABG and PTCA. A Literature Review and Ratings of Appropriateness... (1994)
Trafikolycksfall (1994)
Måttligt förhöjt blodtryck (1994)
Behov av utvärdering inom sjuksköterskans område (1994)
Sveriges ekonomi och sjukvårdens, konferensrapport (1995)
Den medicinska utvecklingen i Sverige 1960–1992 (1995)
Hysterectomy – Ratings of Appropriateness (1995)
Massundersökning för prostatacancer (1995)
Mätning av bentäthet (1995)
Strålbehandling vid cancer, Volym 1 och 2 (1996)
Critical Issues in Radiotherapy (1996)
Behandling med östrogen (1996)
Längre liv och bättre hälsa – en rapport om prevention (1997)
Behandling med neuroleptika, Volym 1 och 2 (1997)
Att förebygga sjukdom i hjärta och kärl, befolkningsinriktade program (1997)
Att förebygga sjukdom – med antioxidanter, Volym 1, Antioxidanter och cancersjukdomar, Volym 2:1 och 2:2 (1997)
Sveriges ekonomi och sjukvårdens II, konferensrapport (1997)
Reumatiska sjukdomar – kirurgisk behandling, Volym 1 och 2 (1998)
Evidensbaserad omvårdnad – Strålbehandling av patienter med cancer (1998)
Evidensbaserad omvårdnad – Behandling av patienter med måttligt förhöjt blodtryck (1998)
Metoder för rökavvänjning (1998)

Rutinmässig ultraljudsundersökning under graviditet (1998)
Smärtor i bröstet: Operation, ballongvidgning, medicinsk behandling (1998)
CABG/PTCA or Medical Therapy in Anginal Pain (1998)
Evidensbaserad omvårdnad – Behandling av personer med depressions-
sjukdomar (1999)
Evidensbaserad omvårdnad – Behandling av personer med schizofreni (1999)
Prognostiska metoder vid akut kranskärssjukdom (1999)
Evidensbaserad sjukgymnastisk behandling – Patienter med nackbesvär (1999)
Evidensbaserad sjukgymnastisk behandling – Patienter med ländryggsbesvär (1999)
Patient–Läkarrelationen (1999)
Avancerad hemsjukvård och hemrehabilitering – Effekter och kostnader (1999)
Barn födda efter konstgjord befruktning (IVF) (2000)
Alert – Nya medicinska metoder (2000)
Sveriges ekonomi och sjukvårdens III, Konferensrapport (2000)
Behov av utvärdering i tandvården (2000)
Placebo (2000)
Behandling av urininkontinens (2000)
Ont i ryggen, ont i nacken – En evidensbaserad kunskapssammanställning (2000)
Ont i magen (2000)
Behandling av astma och KOL – En systematisk kunskapssammanställning (2000)
Hjärnskakning – övervakning på sjukhus eller datortomografi och
hemgång? (2000)
Behandling med cytostatika vid cancer/Chemotherapy for cancer (2001)
Behandling av alkohol- och narkotikaproblem – En evidensbaserad kunskaps-
sammanställning (2001)

