

Twitter:

Sindrome da Astinenza: sintomi che compaiono dopo repentina sospensione dell'introito di alcol in un soggetto dedito ad abuso alcolico.

Abstract:

Sindrome da Astinenza: definita come un complesso di manifestazioni cliniche e bioumorali di natura e intensità variabili che compare in seguito a brusca sospensione dell'assunzione di bevande alcoliche, con conseguente calo dell'alcolemia, in un soggetto dedito ad abuso alcolico. La riduzione della concentrazione ematica di alcol è seguita dalla comparsa, a distanza di 6-30 ore dall'ultima assunzione, di manifestazioni cliniche e biochimiche di intensità variabile che comprendono: Astinenza non complicata, caratterizzata da tremori, irritabilità, ansietà, tachicardia, ipertensione, disturbi gastrointestinali. Astinenza complicata da Allucinazioni in cui ai disturbi suddetti si aggiungono allucinazioni visive ed uditive responsabili di una alterazione nel comportamento. Delirium Tremens, quadro più grave tra le sindromi di astinenza alcolica, compare al massimo dopo 2 giorni ed è caratterizzato da gravi manifestazioni cliniche e disorganizzazione del comportamento: agitazione, insonnia, confusione mentale, disorientamento, sono spesso evidenti allucinazioni visive (microzoopsie) e disturbi dell'ideazione (delirio).

ASTINENZA

L'assunzione di alcol provoca una condizione di tolleranza, di conseguenza ogni improvvisa riduzione dei livelli di alcolemia può essere seguita dalla comparsa di sintomi di astinenza.

Infatti in condizioni normali l'eccitabilità neuronale è mantenuta in equilibrio dal bilancio tra l'azione inibitoria di alcuni neurotrasmettitori (GABA) e quella eccitatoria di altri neurotrasmettitori (glutammato). In caso di assunzione cronica di alcol tale sistema si adatta a recuperare un normale livello di eccitabilità modificando la sensibilità dei neurotrasmettitori, con aumentata espressione di quelli eccitatori e ridotta espressione di quelli inibitori, tale meccanismo conduce alla tolleranza (necessità di aumentare la quantità di alcol assunto per avere l'effetto desiderato) caratteristica del dipendente da alcol. Se il freno dell'alcol viene improvvisamente rimosso, come accade nell'astinenza, la sensibilità alterata dei recettori si manifesta con una ipereccitabilità neuronale, caratterizzata dal complesso sintomatologico che verrà descritto in seguito.

La Sindrome da Astinenza da Alcol (SAA) può essere definita come un complesso di manifestazioni cliniche e bioumorali di natura e intensità variabili che compare in seguito a brusca sospensione del bere, e conseguente calo dell'alcolemia (concentrazione di alcol nel sangue), in un soggetto dedito ad abuso alcolico. La brusca sospensione del bere è seguita, di solito, dalla comparsa, a distanza di 6-30 ore dall'ultima assunzione di alcol, di manifestazioni cliniche e biochimiche di intensità variabile.

Anche la SAA, come la Dipendenza o l'Abuso di alcol, è classificata secondo i Criteri del DSM-IV:

- A. Lo sviluppo di una sindrome sostanza-specifica conseguente alla cessazione (o riduzione) dell'assunzione di una sostanza precedentemente assunta in modo pesante e prolungato.
- B. Due o più dei seguenti sintomi, che si sviluppano in un periodo variabile da alcune ore ad alcuni giorni dopo che è risultato soddisfatto il Criterio A:
 1. iperattività del SNA
 2. aumentato tremore delle mani
 3. insonnia
 4. nausea e vomito
 5. allucinazioni o illusioni visive, tattili o uditive transitorie
 6. agitazione psicomotoria
 7. ansia
 8. crisi di grande male
- C. I sintomi del Criterio B causano disagio clinicamente significativo o menomazione del funzionamento sociale, lavorativo o di altre aree importanti.
- D. I sintomi non sono dovuti ad una condizione medica generale e non sono meglio spiegati con un altro disturbo mentale.

Le manifestazioni cliniche della SAA comprendono:

- **SAA SENZA ALTERAZIONI PERCETTIVE:** si manifesta dopo 6 - 8 ore dalla sospensione dell'assunzione di alcol. I sintomi comprendono: tremori, irritabilità, ansietà, tachicardia, ipertensione, disturbi gastrointestinali.
- **DISTURBO PSICOTICO CON ALLUCINAZIONI:** compare generalmente a distanza di 24 ore dalla sospensione dell'assunzione di bevande alcoliche. Ai disturbi che caratterizzano la Sindrome di Astinenza non complicata si aggiungono allucinazioni visive ed uditive responsabili di una alterazione nel comportamento. Solitamente le allucinazioni si riferiscono a figure negative che spaventano il paziente (insetti, serpenti, diavoli).
- **DELIRIUM TREMENS:** rappresenta il quadro più grave tra le sindromi di astinenza alcolica; compare al massimo dopo 2 giorni (con picco di massima incidenza tra le 7 e le 24 ore) ed è caratterizzato da gravi manifestazioni cliniche e disorganizzazione del comportamento: il paziente appare agitato, insonne, confuso, disorientato, sono spesso evidenti fenomeni allucinatori visivi (microzoopsie) e disturbi dell'ideazione (delirio occupazionale). Clinicamente si rilevano aumento della sudorazione, aumento della frequenza cardiaca, ipertensione, ipertermia, aumento della frequenza respiratoria, midriasi; talora con nausea e cefalea. Le complicazioni più frequenti sono rappresentate dalle crisi epilettiche (generalizzate), dalla broncopolmonite ab ingestis, dal collasso cardiocircolatorio conseguente alla disidratazione dovuta alla iperidrosi e alla ipertermia.

Quindi la Sindrome da Astinenza da Alcol, soprattutto se complicata, costituisce un'emergenza medica, da non sottovalutare. Spesso però si tende a dare maggiore importanza alla astinenza conseguente all'interruzione dell'assunzione di sostanze illegali soprattutto perché in quanto tali spaventano di più. Da qui la necessità di saper riconoscere le manifestazioni iniziali, in modo da prevenire la comparsa di sintomi più gravi, attraverso la somministrazione di farmaci, principalmente benzodiazepine (ansiolitici).

Per una corretta diagnosi di SAA è necessario sottoporre il paziente ad una attenta anamnesi alcolologica, valutazione dell'alcolemia (molti pazienti presentano sintomi riferibili a sindrome da astinenza da alcol anche in presenza di alcolemia positiva) e dei parametri vitali (pressione arteriosa, frequenza cardiaca, frequenza respiratoria, temperatura corporea) ma risulta di

fondamentale importanza l'utilizzo del CIWA-ar (Clinical Institute Withdrawal Assessment Scale for Alcohol) che permette un inquadramento diagnostico rapido e corretto al fine di instaurare, se necessario, adeguate terapie. I diversi items di cui è composto il test vanno ad indagare i seguenti sintomi: nausea e vomito; tremori; sudorazione; ansia; agitazione; disturbi tattili; disturbi uditivi; disturbi visivi; cefalea; orientamento e sensorio. Sulla base del punteggio ottenuto si decide se trattare o no il paziente dal punto di vista farmacologico: se il CIWA-ar < 10 la SAA è di lieve entità, quindi non necessita di terapia farmacologica, bisogna però sottoporre il paziente ad un attento monitoraggio. Se CIWA-ar > 10 il paziente necessita di trattamento farmacologico.

I farmaci di prima scelta utilizzati nel trattamento della SAA sono le benzodiazepine (BDZ), soprattutto a lunga emivita, come il diazepam (più comunemente conosciuto con il nome di Tranquirit o Ansiolin). La dose da somministrare dipende ovviamente dalla intensità dei sintomi presentati dal paziente. La gestione di tale farmaco deve essere affidata a personale medico, soprattutto perché se assunto in modo protratto può determinare sviluppo di dipendenza. Oltre alle BDZ è importante somministrare vitamine del gruppo B1 attraverso iniezione intramuscolo in quanto le persone che assumono alcol ne sono carenti. Gli alcolisti, infatti sono malnutriti per diversi motivi:

- L'alcol fornisce calorie e quindi l'alcolista sente meno lo stimolo della fame
- L'alcolista spende i suoi soldi per acquistare bevande alcoliche e non si cura dei cibi che consuma
- Può esserci un malassorbimento intestinale dei nutrienti dovuto all'effetto irritante che ha l'alcol sulla mucosa dell'intestino e dalla carenza in folati
- Mal funzionamento di fegato e pancreas.