

ALKOHOL- OCH DROGANVÄNDNING BLAND LEVERTRANSPLANTERADE

Andreas Schult¹, Maria Castedal¹, Johan Franck², Bo-Göran Ericzon³, Per Stål⁴, Rolf Hultcrantz⁵, Knut Stokkeland^{6,7}

¹ Transplantationscentrum, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Sahlgrenska Akademien, Göteborg, ² Institutionen för Klinisk neurovetenskap, Karolinska Institutet, Stockholm, ³ Enheten för Transplantationskirurgi, Karolinska Universitetssjukhuset, Karolinska Institutet, Stockholm, ⁴ Enheten för Gastroenterologi och Reumatologi, Karolinska Institutet, Stockholm, ⁵ Institutionen för Medicin-Solna, Karolinska Institutet, Stockholm, ⁶ Institutionen för Medicin - Huddinge, Karolinska Institutet, Stockholm, ⁷ Verksamhetsområdet Medicin, Visby Lasarett

ÄVEN PATIENTER MED "ICKE ALKOHOLSAKAD" LEVERSJKDOM KAN HA EN ALKOHOLÖVERKONSUMTION. STRUKTURERADE INTERVJUER HJÄLPER ATT IDENTIFIERA RISKBRUK HOS LEVERTRANSPLANTATIONSKANDIDATER

Bakgrund

Levertransplantation (LT) är en livsförlängande åtgärd hos patienter med dekompenenserad levercirros, akut leversvikt eller primär levermalignitet. Ett antal patienter återfaller dock i alkoholbruk efter LT. Detta kan påverka graft- och patientöverlevnad.

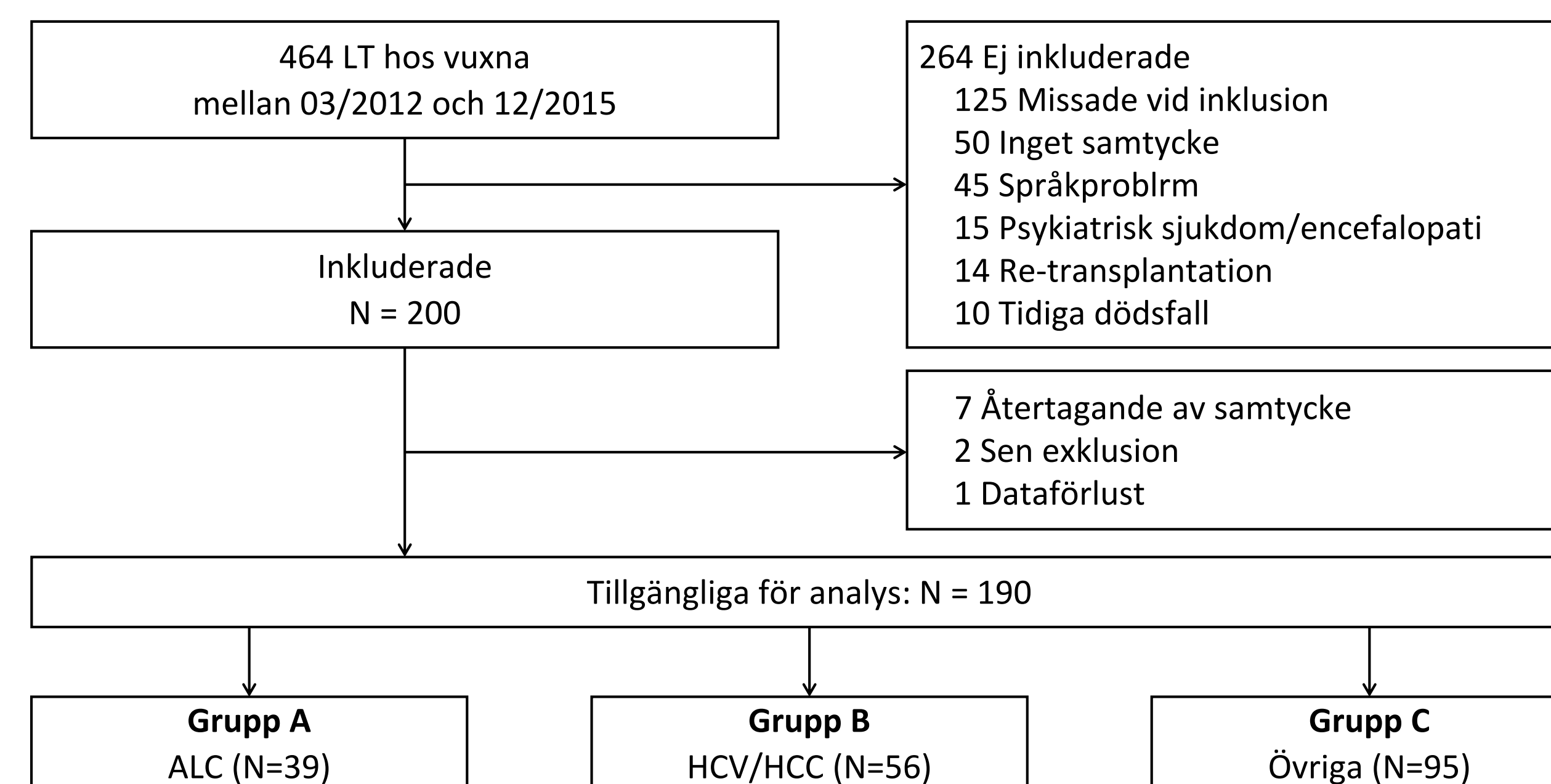
Användning av alkohol och riskfaktorer för återfall är väl undersökta hos patienter med känd alkoholorsakad leversjukdom, men information om dryckesmönster hos patienter med icke-alkoholorsakad leversjukdom är begränsad.

Syfte

Målet med studien är att beskriva livstidsanvändning av alkohol hos patienter som genomgått LT till följd av alkohol- samt icke-alkoholorsakad leversjukdom. Vidare att undersöka droganvändning i en oselektad grupp av LT patienter samt studera förekomst av problem avseende fysisk och psykisk hälsa samt socioekonomiska och rättsliga problem relaterat till alkohol- och/eller droganvändning.

Metod

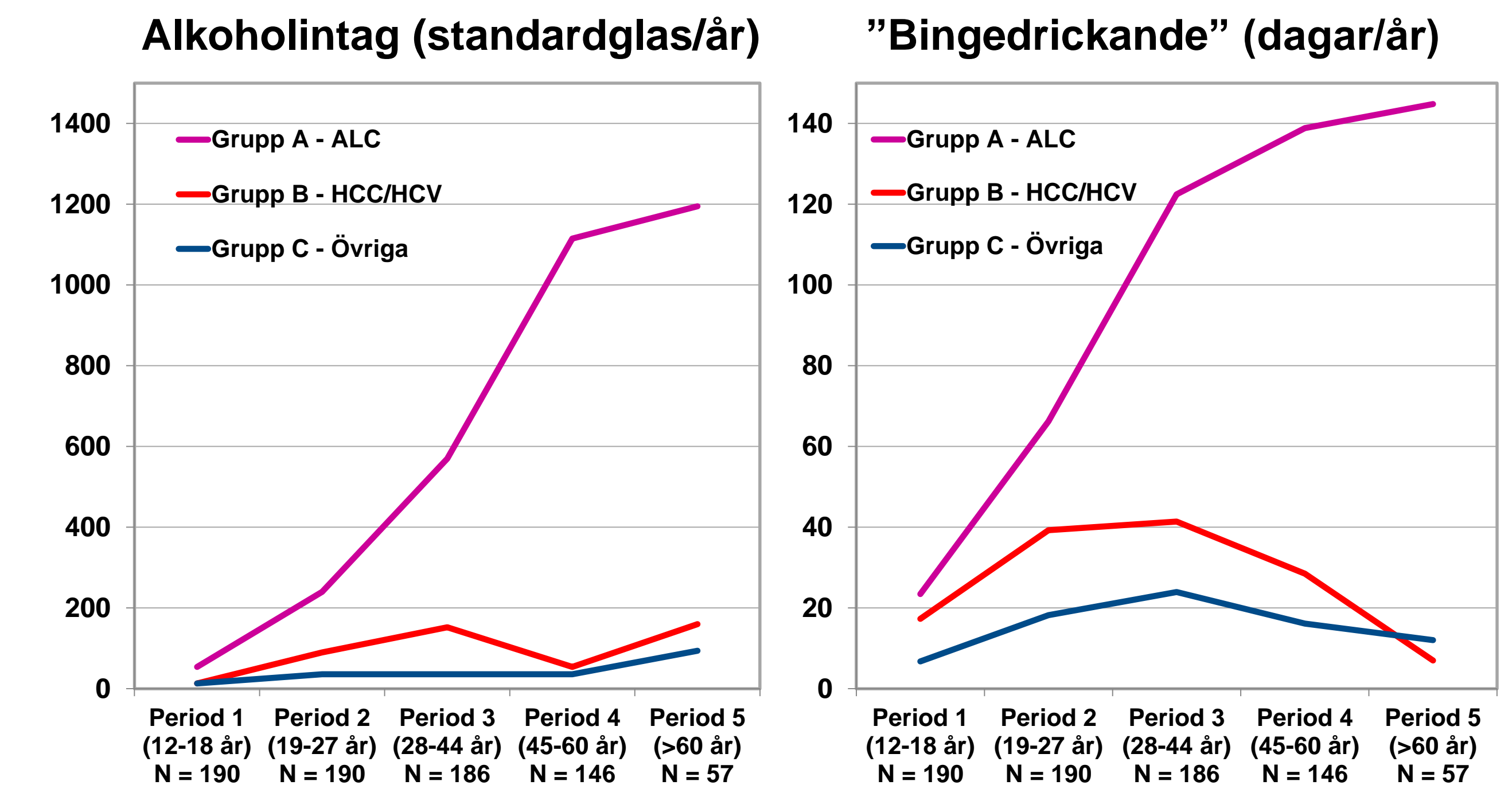
Patienter inkluderades enligt figur 1. Primär- och sekundärdiagnoser hämtades från det nordiska levertransplantationsregistret (NLTR). Patienter intervjuades med strukturerade intervjuer, "Lifetime Drinking History" (LDH) och "Addiction Severity Index" (ASI), inom 3 månader efter LT.



Figur 1: Inklusion och exklusion av patienter samt indelning enligt diagnos. ALC = Alkoholcirros, HCV = Hepatit C-cirros, HCC = Hepatocellulär cancer

Resultat

Patienter med ALC hade ett signifikant högre intag av alkohol under livet och oftare "bingedrickande" (>4 enheter vid samma tillfälle) jämfört med patienter med HCV/HCC eller övriga diagnoser (27000 vs. 3800 vs. 1800 standardglas; $p < 0.001$). I gruppen med övriga leversjukdomar (grupp C) fanns 8 (8.4%) patienter med ett alkoholintag överstigande medianen i ALC- gruppen (grupp A), varav 5 hade en okänd etiologi till sin leversjukdom. Patienter med ALC och HCV/HCC hade använt illegala droger, ffa amfetamin och cannabis i signifikant högre omfattning än patienter med övriga sjukdomar. Patienter med ALC hade i intervjudömningen högre poäng beträffande rättsliga problem och psykiskt status.



Figur 2: Alkoholintag och bingedrickande under olika perioder i livet innan levertransplantation

Slutsats

Livstidskonsumtion av alkohol och tidigare "bingedrickande" är signifikant högre hos alkoholcirrotiker jämfört levertransplanterade med övriga diagnoser, men ett antal patienter kan ha transplanterats med odiagnostiserade alkoholproblem. Strukturerade intervjuer kan underlätta för att identifiera patienter med riskbruk av alkohol.

Både patienter med alkoholcirros samt HCV/HCC har en omfattande drogerfarenhet. Patienter med ALC tycks dessutom ha mer psykisk ohälsa och rättsliga problem än andra patientgrupper.

Tabell 1: Droganvändning före levertransplantation

	Debut- ålder	Prövat Grupp A	Prövat Grupp B	Prövat Grupp C	p-värde	Regelb. använt Grupp A	Regelb. använt Grupp B	Regelb. använt Grupp C	p-värde
Cannabis	19.3	35.9%	50.0%	18.9%	<0.001	10.3%	26.8%	4.2%	0.001
Amfetamin	20.7	30.8%	30.4%	2.1%	<0.001	20.5%	23.2%	0.0%	<0.001
Hallucinog.	19.7	12.8%	17.9%	0.0%	<0.001	2.6%	8.9%	0.0%	0.010
Lösningssm.	14.2	10.3%	18.2%	2.1%	0.003	5.1%	9.1%	0.0%	0.015
Kokain	24.7	10.3%	16.1%	2.1%	0.007	2.6%	3.6%	0.0%	0.202
Heroin	21.3	5.1%	14.3%	0.0%	0.001	0.0%	5.4%	0.0%	0.026
Ecstasy	29.5	10.3%	7.1%	3.2%	0.244	0.0%	1.8%	1.1%	0.703



**Karolinska
Institutet**

