

BULLETTIN



Svensk förening för Beroendemedicin

www.svenskberoendemedicin.se



Nummer 4 | NOV 2021 | Årgång 32

- 4** Svensken mer tillåtande
- 6** Alkoholrapporten 2021
- 30** Bok om Nils Bejerot
- 31** Vår hemsida
- 33** Beethoven alkoholberoende
- 8** Skottland har problem
- 9** Tobaksberoende behandlas med NIBS
- 4** Systembolagets kunskapspris postumt
- 11** Europas ökande problem med cannabis
- 11** Baclofen vid alkoholberoende?

Det var så här det började

Svenska läkarföreningen för bekämpande av alkoholsjukdomarna som efter några namnbyten nu är Svensk förening för Beroendemedicin.

Läs historien - sidan 35



Svensk förening för Beroendemedicin

Alkoholrapporten 2021 – om vård och kostnader



Nytt datum

för det Vetenskapliga mötet.

Se sidan sidan 5

FORUM

Som medlem kan du på vår hemsida dela med dig egna erfarenheter, undra hur andra löser just dina problem eller varför inte - ställ en fråga till vår specialistpanel. Starta en diskussion i ett aktuellt ämne?

www.svenskberoendemedicin.se

Styrelsen

Ordförande

Joar Guterstam
Stockholm

Vice ordförande

Karin Stolare
Uppsala

Facklig sekreterare

Cathrine Rönnbäck
Göteborg

Vetensk. sekreterare

Martin O Olsson
Stockholm

Kassör

Hans Ackerot
Mölnadal

Övriga ledamöter

Sven Andréasson
Stockholm

Bengt Sternebring
Malmö

Sven Wåhlin
Stockholm

Hanne Tønnesen
Malmö

Markus Heilig
Linköping

Martin Hammar
Göteborg

Fides Schückher
Örebro

Korrespondens

cathrine@
svenskberoendemedicin.se

Lösenord 2021

På vår hemsida kommer du under året att hitta dokument som är avsedda enbart för medlemmar. Du avkrävs ett lösenord och detta är under 2021 bulle211



Tidskriften BULLETIN är inte kodad

Kolla in hemsidan

www.svenskberoendemedicin.se

Beroendemedicin i öppenvården



På Svenska Psykiatriska Föreningens hemsida finns den lilla skriften Beroendemedicin i öppenvården för läsning eller nedladdning
www.svenskpsykiatri.se/nyheter/2021/09/24/nu-finns-spf-kliniska-riktlinjer-beroendemedicin-i-oppenvarden-for-nedladdning/

Svensk förening för Beroendemedicin

Ordförande

Joar Guterstam

Korrespondens

Cathrine Rönnbäck

cathrine@svenskberoendemedicin.se

Ekonomi

Hans Ackerot

Medlemsansvarig

Hans Ackerot

hans.ackerot@svenskberoendemedicin.se

Utbildningsutskottet

Karin Stolare (föredragande)

Vetenskapliga utskottet

Martin O Olsson (föredragande)

Forskning/konferenser

Markus Heilig (föredragande)

Bulletin/hemsida

Bengt Sternebring (redaktör)

bengt.sternebring@svenskberoendemedicin.se

BULLETIN

Redaktör: Bengt Sternebring
bengt.sternebring@svenskberoendemedicin.se

Annonser: Camilla Stjernholm
camilla.stjernholm@svenskberoendemedicin.se

Ansv. utgivare: Joar Guterstam

Tryckeri: Exakta, Malmö

Bulletin är en medlemskrift för Svensk förening för Beroendemedicin. Bulletin utkommer i pappersversion årligen i februari, maj och november. En kortare version utkommer endast på föreningens hemsida under augusti.

All osignerad text/bild: ©Bulletin.

www.svenskberoendemedicin.se

Från andra sidan



En skildring av fasansfulla interiörer i den lilla californiska staden Fresno (*Crystal meth-staden*) finns att se på SVTplay till den 3 maj 2022.

Det är den suveräne BBC-reportern Louis Theroux som närgånget, oförblommerat men ändå respektfullt skildrar metamfetamintens eländiga värld. Det timmeslånga reportaget är från 2009 men lika aktuellt idag.

Kommande styrelsemöten

26 november 2021 (STOCKHOLM)

4 februari 2022 (STOCKHOLM)

5 maj 2022 (STOCKHOLM)

Samtliga möten hålls på Svenska Läkaresällskapet.

EFTERLYSNING

Vi publicerar gärna aktuella avhandlingar!

Kontakta oss med uppgifter om din egen eller annans

avhandling
inom vårt område.

Den utmärkta tidskriften

Alkohol&Narkotika

har fått en ny hemsida

<https://www.alkoholochnarkotika.se/>

Du kan också prenumerera på tidskriftens nyhetsbrev.

DU NÅR OSS

Rätt och Lätt

via vår hemsida.

1. www.svenskberoendemedicin.se

2. Fliken Kontakt och välj

3. a) Generella frågor

b) Medlemsfrågor

c) Bulletin

Du når snabbt rätt person inom styrelsen.



Bulletin utkommer fyra gånger om året:
FEBRUARI - MAJ - AUGUSTI - NOVEMBER

Vår hemsida uppdateras hela tiden!
www.svenskberoendemedicin.se

Espranor®

Buprenorfin frystorkad tablett

Placeras på tungan & löser sig inom 15 sek.¹

*Underlättar
buprenorfinbehandlingen
vid opioidberoende.¹*

*Espranor kan förenkla för såväl patient som
sjukvården genom förkortad övervakningstid
och minskad risk för felanvändning.¹*

Uni.Esp.Ann.20.10.06.02

¹ Summary of Product Characteristics 2020-05-08

 **UNIMEDIC**
PHARMA
www.unimedica.com

◆ Läkemedlet är narkotikum enligt Läkemedelsverkets förteckning IV. Risk för tillvänjning föreligger. Iakttag försiktighet vid förskrivning av detta läkemedel.

Namn: Espranor (buprenorfin), ATC-kod N07BC01, Receptbelagt **Beredningsform:** Frystorkad tablett 2 mg och 8 mg **Substans och egenskaper:** Buprenorfin är en partiell opioidagonist/-antagonist som fäster vid receptorer μ (mu) och κ (kappa) i hjärnan *
Indikation: Substitutionsbehandling för opioidberoende, behandling är avsedd för vuxna och ungdomar (≥ 15 år) som samtyckt till behandling **Kontraindikationer:** Överkänslighet mot den aktiva substansen eller mot något hjälpämne. Allvarlig andningsinsufficiens. Allvarlig leverinsufficiens. Akut alkoholism eller delirium tremens. **Varningar och försiktighet:** Rekommenderas endast för behandling av opioidberoende. Läkare bör garantera den övergripande behandlingen, beakta risken för missbruk och felaktig användning (t.ex. iv-administrering) i synnerhet i början av behandlingen, beakta utlösning av abstinens, används med försiktighet till patienter med astma eller andningsinsufficiens, beakta nedsatt lever- och njurfunktion, kan ge upphov till däsighet, används med försiktighet i åldern 15-18 p.g.a. brist på data, används med försiktighet till patienter med huvudskada, epilepsi, hypotoni, prostatahypertrofi, myxödem, hypotyreo, addisons sjukdom, dysfunktion i gallgången, äldre eller försvagade patienter. **Interaktioner:** Espranor bör inte tas tillsammans med alkoholhaltiga drycker, försiktighet råder vid samtidig administrering av Bensodiazepiner (p.g.a. risk för andningsdepression), andra hämmare av det centrala nervsystemet och opioidderivat (kombinationen kan öka hämning av centrala nervsystemet), MAO hämmare (kan förstärka effekten av opioider), dosjustering kan krävas vid samtidig användning av CYP3A hämmare. Undvik samtidig administrering av Naltrexon **Graviditet:** Kategori C **Amning:** Grupp III **Förmån:** Espranor ingår i läkemedelsförmånen med följande begränsning "subventioneras endast vid övervakad administrering" (TLV 1905/2017) **Datum för översyn av produktresumén:** 2020-05-08 **Innehavare av godkännande för försäljning:** Ethypharm 194 Bureaux de la Colline Bâtiment D 92213 Saint-Cloud Cedex Frankrike. **Lokalt ombud:** Unimedica Pharma AB, Tel (0)10-130 99 50 **För fullständig information hänvisas till:** www.fass.se



Bulletiner

Under pandemin har intresset för e-handel ökat och Systembolaget ser att e-handel är en växande del av Systembolagets erbjudande. För att möta de nya behoven flyttar depån i Örebro till nya lokaler under andra halvåret 2022.

Det är 100 år sedan hormonet insulin isolerades från hundpankreas av Banting och Best vid Macleodlaboratoriet vid Torontouniversitetet. En upptäckt som på sikt revolutionerade livet för diabetiker.

En fransk simuleringsstudie som omfattade hela populationen visade till fullo att de franska guidelines för alkoholkonsumtion stämmer med den förväntade cancerpreventionen. Om intaget av alkohol inte överstiger 10 standardglas i veckan eller 2 per dag förhindras nästan 16 000 cancerfall per år. doi.org/10.1111/add.15426

Spelandet ha ökat rejält i Sverige under coronapandemin. Det är framför allt casino- och sportspelandet som ökat.



Död i opioidöverdoser har under pandemin ökat (jämfört med före pandemin) i USA, speciellt i vissa delstater enligt en undersökning från Massachusetts General Hospital i Boston.

En systematisk genomgång och meta-analys av 32 artiklar för att se hur många med alkoholberoende som får behandling. Studien visar hur behandlingsinsatserna ter sig i relation till ekonomiska skillnader. Globalt sett är det ungefär en av sex med alkoholberoende som får behandling. Ännu lägre behandlingsinsats ses i länder med låga inkomster. <https://doi.org/10.1111/add.15357>

Två franska studier har evaluerat nalmefen vid alkoholberoende. Efter ett års uppföljning hade nya nalmefenanvändare minskat rejält sin alkoholkonsumtion. Enligt försäkringsdata avslutar större delen av patienterna sin behandling efter ett år. Alcohol and Alcoholism 2021 (<https://doi.org/10.1093/alcalc/agab029>).



Sambandet mellan cannabis och högt blodtryck har varit oklart, vilket föranledde en forskargrupp att undersöka saken. Under en treårsperiod följdes en stor amerikansk population. Varken livstidsprevalensen för cannabisanvändning eller en 12-månaders kontroll av en grupp som hade ett frekvent cannabisintag visade inte på någon ökad incidens av hypertoni. Drug and Alcohol Review 2021 (<https://doi.org/10.1111/dar.13266>).



Det var senast 2017 som skatten på alkohol höjdes. Men nu är det dags, först 2023 och sedan ytterligare lite året därpå. Storleken på skattehöjningen är inte fastslagen. Tobaksskatten kommer också att samtidigt höjas. För denna drog har dock en uppräknings skett årligen men inte i takt med prisutvecklingen - allt enligt regeringsskäl.

I den nya rapporten Cocaine Insights Report från Europol och UNODC framgår det att kokainhandeln i Europa blivit allt mer våldsam, mångskiftande och konkurrensbetingad. Detta betyder, enligt rapporten, att det finns ett klart hot mot säkerheten i såväl Europa som övriga världen.



En tunn röd linje har blivit en tunn blå

Det var under kriget vid slaget vid Balaclava som det röduniformerade The Scottish Highland Regiment formerade en lång linje och stoppade det betydligt större ryska kavalleriet som kom anstormande.

Denna heroiska insats inspirerade till "en tunn röd linje" som används än idag, nu vanligen i form av **en tunn blå linje** som betecknar polisinsats med resurser som formeras i en linje för att stå emot ett upplopp eller dylikt med ett större flertal och tuffare motstånd.

Systembolagets kunskapspris 2021 utdelas postumt till Claudia Fahlke

Systembolagets kunskapspris 2021 tilldelas postumt till Claudia Fahlke, professor i hälso-psykologi vid Göteborgs universitet för hennes betydande insatser inom alkoholforskningen och för att ha breddat ämnet genom sitt tvärvetenskapliga angreppssätt.

Se Bulletin 2020, nr 3 sid 4 för **minnesord** över denna vår enastående alkoholforskare som alltför ung till följd av sjukdom fick lämna sitt ofullbordade jordeliv.

Svensken är mer tillåtande till alkohol

Sedan 2015 har Systembolagets dotterbolag IQ årligen gjort undersökningar om svenskarnas attityder till vardagsdrickande. Årets resultat visar att attityden nu är den mest tillåtande sedan mätningarna startade 2015. Denna förändring sedan ifjol skulle kunna tolkas som en konsekvens av pandemin.

Enligt undersökningen har män en mer tillåtande attityd till alkohol än kvinnor. Det gäller även vardagsdrickande. Skillnaderna mellan könen minskar dock. Över tid är det kvinnorna som uppvisar den största attitydförändringen mot att bli mer tillåtande.

En Novus-undersökning som omfattar 4 000 svenskar är beställd av IQ.se

Svensk förening för Beroendemedicin
 Vetenskapliga mötet 2021



De som har svarast: beroende med samsjuklighet och sociala problem

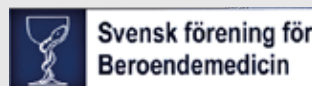
men

samma program, samma plats och med samma eminenta föreläsare planeras till **6 maj 2022**.

Med andra ord: **ombokning i din kalender!**

Svensk förening för Beroendemedicin uttalar sig starkt kritisk mot att Sahlgrenska universitetssjukhuset stoppat intagningen av nya patienter till LARO (DN 211018).

- Vår ordförande överläkare *Joar Guterstam*: —Folk kommer att dö av det här om det inte åtgärdas snart.
- Professor *Markus Heilig*, styrelseledamot: —Här finns en dödlig sjukdom där det finns nationella riktlinjer från Socialstyrelsen som med högsta prioritet säger att för att rädda liv på de här patienterna så ska riktlinjerna följas.
- Överläkare *Cathrine Rönnbäck*, föreningens sekreterare: —Patienterna är uppgivna och förtvivalade.



Välkommen till en terapiinriktad utbildning kring

OPIOIDBEROENDE

Utbildningen omfattar etiologi, diagnos och utredning av opioidberoende, farmakologisk och icke-farmakologisk behandling, återfallsprevention, säkerhetsaspekter samt samsjuklighet.

Målgrupp är all vårdpersonal inom svensk LARO verksamhet.

Föreläsare är SFB-godkänd representant med lång LARO erfarenhet

I samband med utbildningen erbjuds kaffe och lunch, beroende på tid.

Deltagandet är kostnadsfritt. Huvudmannens godkännande krävs.

Intresseanmälan skickas till någon av följande: jonas.johansson@abbvie.com, hakan.karmback@camurus.com, andreas.wiklund@indivior.com eller inger.landin@nordicdrugs.se

Utbildningen har utvecklats av Svensk förening för Beroendemedicin.

Utbildningsmaterialet är framtaget med finansiellt stöd av AbbVie, Camurus, dne, Gilead, Indivior, Nordic Drugs och Sandoz



Alkoholrapporten 2021 – om vård och kostnader

För femte året har Systembolaget sammanställt en årligen utkommande rapport med olika teman, i år handlar den främst om vård och kostnader. Det grafiskt påkostade lilla häftet är inte bara vackert utan innehållet är intressant och tankeväckande, från vetenskapliga fakta, Sifo-undersökning till personliga reflektioner. Alkoholrapporten är ett led i det uppdrag Systembolaget har – att sälja med ansvar och begränsa skadeverkningar. Företaget arbetar exempelvis inte med "merförsäljning" – ta tre betala för två. Ett dotterbolag är IQ som förmedlar information och kunskap.

Under pandemiåret 2020 ökade vinkonsumtionen.

Varje år genomför CAN, Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning, de så kallade Monitormätningarna i syfte att beräkna den totala mängden alkohol som konsumeras i landet. Det sker genom en sammanräkning av dels den registrerade delen, dels den oregistrerade delen av den totala alkoholkonsumtionen.

Den registrerade delen stod under 2020 för ungefär 88 procent av den totala konsumtionen, vilket är en ökning med nio procentenheter jämfört med 2019. Det innebär en femprocentig ökning som uteslutande beror på ökad försäljning på Systembolaget. En anledning till ökningen kan bl a bero på att resandeförseln minskade med 62 procent och köp av smugglad alkohol sjönk med 44 procent jämfört med 2019.

Totalkonsumtionen under 2020 fördelat på de olika dryckeslagen visar enligt CAN-rapporten att vinkonsumtionen ökade från 43 till 45 procent medan övriga sorter minskade någon procentenhet.

Alkoholrelaterad vård kostar samhället miljarder varje år.

En annan intressant del i rapporten handlar om vårdkostnad till följd av alkoholkonsumtion. Här har analysföretaget Ramboll bidragit med beräkningar. Den årliga totala kostnaden för vård som är alkoholrelaterad är 4,4 miljarder kronor – då är inte primärvård och beroendevård inräknade i denna summa!

Ledande kostnadsmässigt är skador och förgiftningar tätt följt av mentala/neuropsykiatriska sjukdomar och på tredje plats kommer cancersjukdomar.



Alkohol mördar

Kopplingen mellan alkohol och förtida död är tydlig. Globalt ligger alkohol bakom närmare tre miljoner dödsfall per år och Europa är särskilt hårt drabbat – här kan vart fjärde dödsfall i åldrarna 20 till 24 härledas till alkohol. Forskningen visar på ett specifikt samband mellan drickande och cancer, enligt en rapport från Världshälsoorganisationen (WHO).

Det finns ett stort kunskapsglapp mellan verklighet och tro. Enligt en refererad Sifo-undersökning är det endast 14 procent av allmänheten som tror att låg-måttlig alkoholkonsumtion inte leder till skador. I verkligheten visar forskningen entydigt att det finns i n g e n ofarlig nivå av drickande – den ökade risken för cancer börjar redan vid måttlig konsumtion.



Allmänhetens kunskap om hälsoriskerna med alkoholkonsumtion är låg. Endast en av fyra känner till att alla typer av alkoholhaltiga drycker är lika skadliga. Samtidigt är det få som svarar att de själva behöver mer kunskap på området.

En allmän uppfattning är också att starksprit är den farliga alkoholsorten. I Sifundersökningen anser 56 procent av de tillfrågade att så är fallet. En av fyra känner till verkligheten att all alkohol är lika farlig.

Levnadsvanorna satt på undantag i vården.

Professor Sven Andréasson påpekade under Systembolagets introduktion av årets Alkoholrapport att levnadsvanorna har en stor del i sjukdomsutvecklingen. Vetenskapen menar att 3 av 10 cancerfall beror på dåliga levnadsvanor, liksom alkohols betydelse vid utvecklingen av en rad andra sjukdomstillstånd.

Att ta upp levnadsvanorna är viktigt inom sjukvården, men här är bristen stor. Tobaksfrågorna är nu tämligen okontroversiella, men när det gäller att ställa frågor om alkohol börjar tveksamheterna – är det inte moraliserande? Tar patienten illa upp?

Svaret är enligt Sven Andréasson NEJ. Han konstaterade också att då alkoholkonsumtion har en allmän negativ effekt på hälsan i stort är det av vikt att framhålla hälsofördelarna med en lägre konsumtion.

Vård för alkoholrelaterade diagnoser minskar – men inte bland äldre

Cancerfondens generalsekreterare Ulrika Årehed Kågström underströk också levnadsvanornas betydelse för cancerutvecklingen och menade att kunskapen om de problem som alkoholkonsumtion medför måste nå allmänheten på ett bättre sätt än nu.

— Varför inte varningsetiketter på flaskor och boxar – som på cigarettpaketet? Finns inte i Europa så varför inte bli först här i Sverige?

Det är svårt att ändra sina levnadsvanor menade debattörerna, men när det gäller alkohol går det, framför allt om samtal inom sjukvården kan ske i ett tidigt skede, en bra bit innan ökningen lett till beroende, innan hjärnans vulnerabla system har kommit på villovägar. Samtidigt måste konstateras att det aldrig är för sent...

Den enkla slutsatsen av Alkoholrapporten och introduktionspanelen: **forskning finns men kunskapen når inte ut i samhället.**

Systembolagets rapport finns på omsystembolaget.se/alkoholrapporten.

Beroende är en hjärnsjukdom



I den välrenommerade *Neuropsychopharmacology* (en del i *Natures* utgivningar) går en forskargrupp under ledning av professor Markus Heilig dels i svaromål, dels i förtydligande efter flera bittra kritiska synpunkter som motsätter sig att substansberoende skulle ha en neurobiologisk bakgrund. Även om det finns fog för vissa påpekanden från kritikerna, menar Heilig och medarbetare att det föreligger fundamentala förutsättningar för att påstå att beroende är biologiskt betingat.

Konklusionen som kritikerna gör är att beroende inte är en hjärnans sjukdom, vilket forskargruppen som ligger bakom denna artikel menar är synnerligen allvarligt emedan denna skadliga synpunkt kan, om den tas på allvar, leda till minskade möjligheter till sjukvård och behandling. Detta kan för den enskilde få katastrofala följder.

Kanske viktigaste argumentet är att hjärnan är det biologiska substrat från vilket såväl beroende som beteendeförändringar har sitt ursprung, varför det är viktigt att intensifiera forskningen kring tillfrisknandet. Vidare föreslås fokus på behovet av multidisciplinär forskning som integrerar neurovetenskap, beteende, kliniskt och sociokulturellt perspektiv.

Markus Heilig, et al. *Neuropsychopharmacology* (2021) 0:1–9; <https://doi.org/10.1038/s41386-020-00950-y>

Rätt pris sänker alkoholintaget för storkonsumenter



Efter anmärkningsvärt hög alkoholkonsumtion i Skottland som resulterade i svåra alkoholskador, våld och allmänt elände, beslutade myndigheterna att sätta en prisbegränsning på alkohol, lägsta pris per alkoholenhet (MUP – Minimum Unit Price, 50 pence per 8 g alkohol). Detta försök startade den 1 maj 2018. Wales följde efter två år senare, mitt i pandemin.

En forskargrupp vid Newcastle University ledd av bl a professorena Peter Anderson och Jürgen Rehm har nu utvärderat utfallet över tid från start. För såväl i Skottland som Wales sågs en reduktion av alkoholinlösen för de hushåll som vanligen köpte stora mängder alkohol. Det var framför allt cider och starksprit som påverkades.

MUP påverkade nästan inte alla de hushåll som tidigare inhandlade små mängder alkohol, inte minst låginkomsthushållen. Förändringarna har varit bestående över tid (så här långt även i Wales) och inte påverkats av coronapandemin.

Nu hörs röster för att införa MUP även i England - av samma anledning som i Skottland och Wales, nämligen för att förbättra hälsoläget och minska de sociala skadorna som den höga alkoholkonsumtionen försätter landet i.

Den alkoholspecifika döden i Skottland har under 2020 stigit till högsta nivån sedan 2008

Det blev till synes en kortvarig lycka i Skottland då dödligheten minskade rejält med 10 procent mellan 2018 och 2019 efter en till synes lyckad nationell satsning då minimumpris på alkohol sattes till 50 pence per standardenhet (unit).

Under det dryga decenniet steg den alkoholspecifika döden med 17 procent (1 190 döda jämfört med 1 316). För att undvika att inräkna dödsfall där alkohol delvis kan vara dödsorsaken inkluderas nu enbart alkoholspecifika fall.

Den kanske viktigaste anledningen till den dystra utvecklingen 2020 tillskrivs pandemin. En undersökning visar att högkonsumenterna under pandemin ökade sitt redan höga alkoholintag. Dödsstatistiken visar att det är övervägande män (två tredjedelar) som mötte alkoholdöden under 2020. Inverclyde och Glasgow var de värst drabbade städerna.

Guardian 210817
The Lancet 210528 ([doi.org/10.1016/S2468-2667\(21\)00052-9](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(21)00052-9))
The Guardian 210529

FORUM

Som medlem kan du på vår hemsida dela med dig egna erfarenheter, undra hur andra löser just dina problem eller varför inte - ställ en fråga till vår specialistpanel. Starta en diskussion i ett aktuellt ämne?

www.svenskberoendemedicin.se

Tobaksberoende behandlas med hjärnstimulering

Nikotin påverkar frisläppandet av neurotransmittorer i hjärnan, ökar hjärnaktiviteten och ökar dopaminfrisättningen. Dopaminsteget förhöjer njutningen/euforin (belöningssystemet) för rökaren. Fortsätter tobaksintaget regelbundet producerar hjärnan fler receptorer för att kunna ta hand om den ökade aktiviteten i hjärnan. Avslutas tobaksrökningen så i takt med att nikotinnivåerna sjunker minskar aktiviteten för belöningssystemet, vilket sammantaget orsakar abstinenssymtom, som kan motverkas genom att återuppta rökningen. Ett nikotinberoende har utvecklats.

Denna händelsekedja med neuroadaptation gör att det är svårt för personen att minska sitt nikotinberoende. Det är ett beroende som är bland de svåraste att behandla framgångsrikt.

Ännu en behandlingsmodell. Forskare har sedan en tid letat efter möjligheter att behandla nikotinberoende med en metod som kallas för NIBS (non-invasive brain stimulation, icke invasiv hjärnstimulering) som påverkar och reglerar den uppkomna onormala hjärnaktiviteten som är kopplad till nikotinintaget.

Denna metod (NIBS) verkar vara en lovande väg för behandling av tobaksberoende. Det framkommer i en systematisk genomgång av randomiserade kontrollerade studier att det finns en evidens för att NIBS kan minska tobaksintaget för individer som är beroende.

Addiction 116: doi:10.1111/add.15624

Livsfarliga falska nät-handelspiller som förespeglas vara äkta



Från DEA kommer en larmrapport om en ökning av falska piller som bjuds ut som äkta receptbelagda läkemedel. Det är eftertraktade läkemedel som oxykodon, hydrokodon och alprazolam som spetsas med fentanyl och metamfetamin. Det är hälsofarliga droger som kan leda till döden. De illegala drogerna säljs vanligen över nätet, aldrig i apoteken (eller motsvarande).

Hittills under 2020 uppskattar DEA att den kriminella verksamheten i USA prånglat ut 9,5 miljoner falska piller. Det är ett stort inhemskt problem men DEA riktar varningen även till den internationella marknaden. Den kriminella verksamheten har inga nationsgränser.

DEA (US Drug Enforcement Administration en gren inom amerikanska justitiedepartementet)

Nordic Drugs Stora Pris

Ett stipendium á 50.000 kronor.

Nordic Drugs Stora Pris 2021 avser att belöna upptäckter eller arbete som på olika sätt bidrar till bättre vård och behandling av patienter med opioidberoende i Sverige.

På Svensk förening för Beroendemedicins konferens delas stipendiet ut till ett arbete/projekt som har eller haft som målsättning att förbättra diagnos, behandling och/eller patientomhändertagande inom beroendevården vid opioidberoende.

Välkomna!

Med vänliga hälsningar
/Stipendiekommittén

NORDIC
DRUGS

Box 300 35 · 200 61 Limhamn
Tel 040-36 66 00 · www.nordicdrugs.se

☼ dne pharma

Respinal[®] (naloxon)

För akut behandling av känd eller misstänkt opioidöverdos hos vuxna



Respinal[®] (naloxon), 1,26 mg nässpray, lösning i endosbehållare, Rx, F. Medel vid förgiftningar, opioidantagonist.

Indikation: För vuxna. Respinal är avsett för akut behandling av känd eller misstänkt opioidöverdos som yttrar sig som andningsdepression och/eller depression av centrala nervsystemet, både i och utanför vårdinrättningar. Respinal ersätter inte akut läkarvård. **Kontraindikationer:** Överkänslighet mot naloxon eller något hjälpämne. Innehåller bensalkoniumklorid. **Varningar och försiktighet:** Instruera patienter/användare om korrekt användning. Behållaren ska inte laddas eller testas före administrering eller återanvändas efter administrering. Effekten av de flesta opioider kan vara längre än effekten av Respinal, vilket kan leda till återfall av andningsdepression och/eller depression av centrala nervsystemet efter initial förbättring av symtomen. Uppsök därför akut läkarvård och håll patienten under kontinuerlig övervakning. Snabb reversering av opioideffekten hos personer som är fysiskt beroende av opioider kan framkalla akut abstinenssyndrom. Intranasal absorption och effekt av naloxon kan vara förändrad hos patienter med skadade nässlemhinnor och septumdefekter. Hos patienter med multipel intoxikation med opioider och sedativa medel eller alkohol, kan resultatet av naloxon-administreringen bli fördröjd, beroende på orsaken till intoxikationen. **Trafik:** Patienter som har fått naloxon för att upphäva effekterna av opioider ska uppmanas att inte köra bil under minst 24 timmar, eftersom effekten av opioider kan återkomma. **Graviditet och amning:** Den potentiella risken för människa är okänd. Ska endast användas under graviditet då tillståndet kräver att det är absolut nödvändigt att kvinnan behandlas med naloxon. Hos gravida kvinnor som har behandlats med Respinal ska fostret övervakas för tecken på fetal distress. Det är okänt om naloxon utsöndras i bröstmjölk. Det har inte fastställts om spädbarn som blir ammade påverkas av naloxon.

För ytterligare information samt priser se www.fass.se. **Datum för översyn av produktresumén 08/2020.** dne pharma AS tel +47 21 60 87 00 e-post; post@dnepharma.com. Revisionsdatum 08/2020.

I Europa rapporteras om ett ökande problem med cannabis

Den årliga drograpporten från det europeiska narkotikaorganet EMCDDA presenterar trender och utvecklingen av drogsituationen i Europa med fokus på illegala narkotikaanvändningen. Rapporten som har 2019 som basår tar huvudsakligen upp drogutbredningen och skadeutvecklingen på såväl det individuella planet som ur ett samhällsperspektiv.

Ett bekymmer ur svensk synvinkel är den drogrelaterade dödligheten. Vi har en synnerligen tveksam förstaposition även om en minskning skett under senare år. Ur ett europeiskt perspektiv har dödligheten till följd av överdos minskat jämfört med föregående år (2018) utom i södra och östra Europa, här ses en ökning. Det är heroin och dess metaboliter inklusive i kombination med andra droger som svarar för tre fjärdedelar av de dödliga överdoserna.

En farlig trend noteras i årets rapport om den ökade konsumtionen av bensodiazepiner, som används tillsammans med opioider och alkohol, en kombination som kan ha dödlig utgång. Till marknaden har också kommit nya potenta bensodiazepiner som förstärker problemen med de psykoaktiva syntetiska substanserna. Enligt EMCDDA finns anledning att förstärka och utveckla de forensiska och toxikologiska resurserna för att förstå och bekämpa de växande narkotikaproblemen.

Narkotikaanvändningen i Europa

Cannabis (hasch och marijuana) är den vanligaste drogen. Prevalensen för användning är ungefär fem gånger högre än för andra substanser. Dock varierar livstidsanvändningen av cannabis kraftigt mellan olika länder, från ungefär 4 procent av den vuxna befolkningen i Malta till 45 procent i Frankrike.

Ett ökande problem med cannabis är tillgången till nya former, högpotenta produkter och nya användningssätt som sammanlagt leder till en alltmer komplexitet. De syntetiska cannabinoiderna komplicerar bilden än mer. Beslagen av hasch har minskat medan marijuana ökat.

Användningen av heroin och andra opioider är fortfarande relativt sällsynt även om de är förknippade med skadligare användning, exempelvis injicering. Prevalensen för opioidanvändning bland vuxna (15–64 år) beräknas till 0,35 procent av EU:s befolkning, vilket motsvarar 1 miljon som använt opioider under 2019.

Användningen av alla typer av droger är

i allmänhet mer utbredd bland pojkar och män (50,6 miljoner resp. 32,8 miljoner), och denna skillnad blir oftast ännu mer tydlig när det gäller mer intensiva eller regelbundna användningsmönster.

Inhemsk produktion och smuggling

Den senaste tidens förändringar på den illegala drogmarknaden i Europa kan till stor del förklaras med globalisering och ny teknik, bland annat innovationer inom produktion och smuggling av droger, nya smuggelvägar och en växande digital marknad. I ett globalt sammanhang är Europa en viktig narkotikamarknad som försörjs både genom inhemsk produktion och genom smuggling av narkotika från andra delar av världen.

Det finns alltså en inhemsk produktion av droger men smuggling är fortfarande dominerande. Det är Sydamerika, västra Asien och Nordafrika som är de stora producenterna som förser Europa med de ”gamla” drogerna. Kina är ursprungslandet för de nya psykoaktiva drogerna. Även inom Europa tillverkas syntetiska droger, men dessa går huvudsakligen på export till andra delar av världen. Cannabis däremot framställs mest för lokalt bruk i Europa.

Under 2009–2019 stod amfetamin, MDMA, metamfetamin och kokain för den största ökningen av beslagtagna mängder. Brukarmarknaden för dessa droger är relativt stor i Europa, men det är sannolikt att de ökade mängder som beslagtogs åtminstone delvis speglar Europas viktigare roll för tillverkning, export eller handel med dessa droger. Samma faktorer kan också förklara den stora ökningen av beslagtagna mängder amfetamin.

Användningen av metamfetamin i Europa har historiskt sett varit begränsad till Tjeckien och på senare tid Slovakien, där den står för en stor andel av de narkotika-relaterade skadorna. Efterfrågan på drogen i Europa är fortfarande låg, men produktionen och smugglingen tyder på en risk för ökad användning.

Europa är fortfarande en viktig källa till MDMA-produkter som levereras till

den globala marknaden. Antalet MDMA-laboratorier som stängts ned av de brottsbekämpande myndigheterna i EU fortsätter att öka. Den genomsnittliga MDMA-halten i tablettorna ökar också och pulvren blir allt renare, och samtidigt upptäcker man produkter som innehåller farliga nivåer av MDMA, vilket utsätter användarna för risker. Preliminära uppgifter för 2020 tyder emellertid på minskad användning under perioder med social nedstängning.

Ökning av psykoaktiva substanser

Över 400 nya psykoaktiva substanser (NPS) upptäcktes på den europeiska narkotikamarknaden under 2019. Starka nya syntetiska cannabinoider och nya syntetiska opioider fortsatte att dyka upp och utgör ett hot mot hälsan och samhället. Det är också allt vanligare med syntetiska cannabinoider i nya doseringsformer, t.ex. som e-vätska och s.k. impregnerade pappersbitar.

Syntetiska cannabinoider och katiner stod för nästan 60 procent av antalet NPS-beslag som rapporterades av EU-medlemsstaterna 2019, och arylcyklohexylaminer (till största delen ketamin) stod för ytterligare 10 procent. Tre riskbedömningar som EMCDDA gjorde under 2020 avsåg två syntetiska cannabinoider, MDMB-4en-PI-NACA och 4F-MDMB-BICA (kopplade till 21 dödsfall i Ungern 2020), och en kraftfull icke-fentanyl syntetisk opioid, isotonitazen.

LSD, DMT, hallucinogena svampar, ketamin och GHB (och dess prekursor GBL) finns i Europa, men dessa substanser är dåligt övervakade och vi vet därför mindre om hur de används och inverkar på folkhälsan. Det finns dock vissa tecken på att intresset för dem ökar och att vissa blir mer tillgängliga i Europa.

Under 2019 stängdes över 370 laboratorier som tillverkade illegal narkotika i Europa. Fler anläggningar upptäckts och fler olika droger tillverkas, vilket visar att de kriminella grupperna nu ökar sina resurser för att tillverka narkotika närmare brukarmarknaden, för att undvika åtgärderna mot smugglingen.

emcdda.org

Drogdöden

Sverige fortfarande sämst i Europa

Även om det finns anledning att ta siffrorna med en nypa salt (metoder, mörkertal mm) ligger Sverige högst i den mindre smickrande ligan över drogdödlichkeit. Enligt senaste rapporten från EMCDDA (uppdaterad i maj 2021) har Sverige med 81 dödsfall per miljonen invånare ånyo gått förbi ”konkurrenten” Estland. En liten positiv gnista är att den svenska dödligheten dock minskat något vid den senaste mätningen 2020 (Socialstyrelsen).

Ser vi på dödligheten totalt i vårt land är det sjukdomar i cirkulationsorganen som är vanligaste orsaken till döden. Tumörsjukdomar kommer därefter. Tillsammans omfattar dessa två sjukdomstillstånd hälften av alla dödsfall. Enligt statistiken ökade dödligheten under 2020 beroende på covid-pandemin, som skördade 9 400 dödsfall (av 98 200). En ovanligt stor minskning (21 procent) ses för dödsfall på grund av andningsorganens sjukdomar, som domineras av lunginflammation och kronisk obstruktiv lungsjukdom (KOL).

Alkoholochnarkotika.se
EMCDDA.org
Socialstyrelsen.se

Uppdelningen av drogrelaterad död

Drog	kvinnor/män
• heroin	15/68
• övriga opioider	62/91
• metadon	24/51
• syntetisk narkotika	37/103
• kokain	0/10
• bensodiazepiner	11/29

Utdrag ur Socialstyrelsens statistik över dödsorsak till följd av förgiftningar 2020 (Sveriges officiella statistik)

Som medlem

har du möjlighet att söka **vårt Stipendium** för fördjupad alkohol- och drogkunskap. Du kan använda stipendiet till forskning, studiebesök, konferens e dyl.

Du kan ansöka när som helst under året.

15 000 kronor kan bli dina

Ansökningsreglerna hittar du på vår hemsida www.svenskberoendemedicin.se

Ny ANDT-strategi från regeringen fick tummen ner

Socialutskottet föreslår att riksdagen ska säga nej till regeringens förslag (Motion 2020/21:2030) om en ny strategi för politiken för alkohol, narkotika, tobak, dopning och spel om pengar (ofta benämnt med samlingsförkortningen ANDTS). Utskottet anser att regeringen bör omarbete sitt förslag till strategi och föreslår att riksdagen ska rikta ett tillkännagivande, en uppmaning, till regeringen om det.

En sammanfattning av regeringens förslag till ny ANDT-strategi framfördes på DN Debatt (19 mars 2021) av socialministern tillsammans med socialutskottets Kristina Nilsson och Nicklas Attefjord. Den nya strategin är tänkt gälla från 2021 till 2025. Den tidigare sjösattes 2011.

Utgångspunkten för den nya strategin är att Sverige ska bli bättre på att förebygga ohälsa som är orsakad av alkohol, narkotika, doping, tobak, nikotin och spel. Årets strategisatsning breddas jämfört med den tidigare så att den inkluderar spelberoende, narkotikaklassade läkemedel och tobaksfria nikotinprodukter.

Den nya ANDT-strategin tydliggör det viktiga med satsningen på narkotikaprevention och en nollversion om att ingen ska dö till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftning. De under senare år införda sprutbyten och naloxonprogrammen ska kompletteras med ytterligare åtgärder, inte minst ska det bli lättare att få tillgång till vård och behandling.

När det gäller spelberoende menar regeringen att det är viktigt att befästa att det är att likställas med annat missbruk och beroende.

Nya tillägg och förändringar

Socialutskottet vill ha tillägg och förändringar. Dock invänder flera partier mot utskottets förslag som bland annat innebär att även nikotinprodukter utan tobak ska räknas som tobaksprodukter, narkotikaklassade läkemedel samt spel om pengar ska omfattas av



strategin och målet om att skydda barn mot skadeverkningar ska återinföras i strategin.

Nytt försök på gång

Efter riksdagens nedröstning av den presumtiva nya ANDT-strategin har socialdepartementet genomfört fyra hearingmöten med olika inriktning med ett stort antal deltagare från organisationer/myndigheter. I en intervju med Alkohol&Narkotika säger professor Sven Andréasson att han inte kan hitta skrivningar i nya propositionen (remiss i slutet av 2020) som återspeglar något av det som framkom vid de två möten han deltog i.

Skrivelsen till socialutskottet från Svensk förening för Beroendemedicins styrelse har funnit föga gehör – det fanns inget intresse att ta fortsatt del i föreningens professionella synpunkter.

Det tycks inte bli en lätt uppgift att pussla ihop en strategi som får majoritet i riksdagen.

Baclofen – ett behandlingsalternativ vid alkoholberoende?

Sedan 2004 har läkemedlet mot spasticitet av och till varit föremål för diskussioner om möjlighet och effektivitet som behandlingsalternativ vid alkoholberoende. I augusti i år kom ännu en undersökning som fokuserade på effektivitet och tolerabilitet i en dos-respons, randomiserad och kontrollerad studie¹⁾.

Huvudresultatet för denna amerikanska studie är att det finns evidens för att baclofen minskar alkoholkonsumtionen för beroende och ökar antalet alkoholfria dagar. Då dos och tolerans enligt studien skiljer kvinnor och män åt är författarnas budskap att ytterligare fördjupade studier är önskvärda. Studiens resultat är inte helt entydiga.

GABA_B-agonisten baclofen är ett resultat av Ciba-Geigy-forskning ledd av den schweiziske kemisten Heinrich Keberle, som 1960 utgick från att substansen hade antiepileptiska egenskaper. Till sin besvikelse blev det inte så, men senare upptäcktes den goda effekten av medlet vid spasticitet. Det var 1971 som baclofen kom i ropet igen. Amerikanska FDA²⁾ godkände baclofen för behandling av muskelspasticitet och dess tillhörande smärta.

Hur kom alkoholberoende in i bilden?

Jo, den franske kardiologen Olivier Ameisen ville bli av med sitt alkoholberoende och testade 2004 baclofen – enligt egen erfarenhet synnerligen framgångsrikt. Hans egenhändiga behandlingsframgång beskrev han 2008 i sin bok *Le Dernier Verre* (Det sista glaset).

Ameisen gjorde inte så mycket mer, men en intresserad amerikan satsade en ansevärd summa dollar till ett forskningsprojekt för att se om baclofen var så bra. Universitetet i Amsterdam fick pengarna och uppdraget som ledde till en klinisk forskning. Slutrapporten³⁾ var inte så lovande. Man fann ingen evidens för positiv effekt, varken vid låga eller höga doser hos de alkoholberoende. Dock avslutar man med brasklappen att man inte ville utesluta möjligheten att baclofen kan ha effekt vid behandling av svårt alkoholberoende som inte svarar på annan behandling.

Under senare år har ett antal baclofenstudier publicerats. Någon direkt konsensus finns inte. Sannolikt beroende på att substansen inte har fokuserad målgrupp och rekommenderade doser varierar rejält. Men författarna till flera rapporter andas positivism inför baclofen som ett blivande

etablerad behandlingsalternativ. Kanske inte enbart vid alkoholberoende!

En tidig studie som redovisat positiva resultat publicerades i *The Lancet* 2007⁴⁾. Den visar att baclofen är effektivt för att behålla nykterheten hos alkoholberoende med levercirros. Cochrane publicerade 2018⁵⁾ en översikt över baclofen vs placebo vid alkoholberoende. Här konstateras att vissa resultat är lovande men evidensen är i dagsläget osäker huruvida baclofen kan betraktas som ett förstahandspreparat vid alkoholberoende.

En forskningsrapport från juli 2020⁶⁾ visar man på titrerad dosering för högriskkonsumenter av alkohol. Konklusionen i denna studie är att baclofen var effektivare än placebo när det gällde att minska alkoholkonsumtionen från hög- till lågrisknivå. Biverkningarna var högre för baclofen än för placebo.

En annan systematisk översikt och meta-analys redovisas i juni 2021⁷⁾ i vilken komorbiditeten mellan ångestsymtom och alkoholberoende undersöktes. Studien visar på högre antal drogfria dagar för baclofengruppen jämfört med placebogruppen. En liten hake var dock att ångesten över en 12-veckorsperiod inte skilde sig mellan de båda grupperna. Dock menar forskarna att det finns anledning att fortsätta dessa studier.

I en kommentar till Bulletin berättar professor Sven Andréasson att han använt baclofen i ett decennium för selekterade fall.

Sven Andréasson:

—Inspirerad av en kollega i Indien faktiskt, som tyckte Baclofen fungerade mycket bra och dessutom var billigt (använde med goda resultat också för cannabisberoende). Sedan såg jag Ameisens fascinerande bok *The end of my addiction*, och sökte reda på de publicerade studierna. Huvudproblemet har varit att så få studier gått upp i dos. Flera publicerar resultat av 30 mg/dag, med varierande resultat. Men det mesta talar för att man får väsentligt bättre effekt om man går upp i dos, som Ameisen beskriver,

och som också framgår av Garbuttstudien där man använde 90 mg i en grupp. Jag har använt det på kanske 20-30 patienter och då har det oftast varit svåra fall som prövat allt annat utan resultat. Ungefär hälften har fått bra effekt, i några fall dramatiskt positiva effekter. Men då har de trappats upp till ca 150 mg/dag, för att efter någon månad trappas ner till en underhållsdos på ca 50 mg/dag. Jag presenterade mina erfarenheter efter ett par år på ett läkarmöte på Beroendecentrum Stockholm för en 7-8 år sedan. Ljunt intresse... och så vitt jag vet ingen förskrivning av baclofen på kliniken.

Var kommer baclofen in i behandlingsbilden?

Baclofen har i Sverige för närvarande behandlingsindikation vid spasticitet i skelletmuskulaturen förorsakad av t.ex. multipel skleros, cerebral pares, degenerativa, traumatiska, neoplastiska eller infektionsbetingade skador i CNS. Sälunda inte beroende, men...

...professor Markus Heilig har med dagens samlade forskningsresultat som grund följande tankegång för behandling av alkoholberoende:

- **naltrexon** som förstahandsmedel för patienter med positivt förstärkt drickande
- **baclofen** som förstahandsmedel för patienter med stort inslag av oro och stresskänslighet, och därmed negativt förstärkt alkoholsökande

Detta stämmer väldigt väl med djurfynd, där vi nu i två artiklar snubblat över vad som antagligen är en viktig del av verkningmekanismen, via effekter i amygdala.

¹⁾Neuropsychopharmacol. (2021) doi.org/10.1038/s41386-021-01055-w

²⁾<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/>

³⁾European Neuropsychopharmacology. doi:10.1016/j.euroneuro.2016.10.006

⁴⁾Lancet 2007 doi: 10.1016/S0140-6736(07)61814-5.

⁵⁾Cochrane Database Syst Rev 2018 Nov 26;11(11):CD012557.

⁶⁾Addiction 2020 Jul;115(7):1265-1276. doi: 10.1111/add.14927.

⁷⁾Neurosci Biobehav Rev 2021 Jun;125:296-313. doi: 10.1016/j.neubiorev.2020.12.030.

Kokainanvändare och samvetet

The addict in street who must have junk to live is the one irreplaceable factor in the junk equation. As long as junk need exists, someone will service it.*

W S Burroughs. *Naked Lunch* 1959.

*narkotika (här speciellt heroin).



I Storbritannien har under senare tid uppmärksamats problemet med den kriminella världsspännande kokainhandeln och samhällsmoralen hos de som använder drogen. I en forskningsrapport i *Drugs: Education, Prevention and Policy* redovisas en undersökning huruvida kokainanvändarna har moraliskt oengagerande (MD, moral disengagement) strategier för att minska skuldmedvetenheten i samband med kokainanvändningen.

Kokainanvändarna som inkluderades i studien fick läsa texter som beskrev bl a den omfattande globala kriminella kokainhandels destruktivitet på samhälle och individer och uppskattningen av vad droganvändandet

kan betyda när det gäller skuld-känsla och empati.

I studien deltog 254 individer, något fler kvinnor än män.

Den strategi som forskarna kallar för MD (moraliskt oengagemang) ligger till del bakom undvikandet av skuld-känslor som förknippas med kunskapen om de skador som kokainhandeln medför.

Forskargruppens sammanfattning är att kampanjer som fokuserar på moral och etik har föga framgång om inte det omfattande oengagemanget hos användarna också inkluderas i kampanjerna.

Drugs: Education, Prevention and Policy. doi.org/10.1080/09687637.2021.1950126

Nytt alkoholsensitivt protein kan öppna vägen för nya behandlingsstrategier.

Alkohol påverkar ventrala tegmentala arean (VTA) och pådraget av dopamin från dessa neuron vilket är huvudorsaken till det etanol-inducerade systemet för belöning och förstärkning. Mycket känner man till men inte varför antagonisterna i allmänhet inte släcker ut detta inducerande system.

Forskargruppen som publicerat denna rapport har tidigare visat att jonkanalen KCNK13 spelar en viktig roll för påverkan av VTA-neuronerna hos möss.

Ett resultat av fortsatt utveckling av ovanstående projekt är att man funnit att nivåerna av KCNK13 signifikant minskade när man preparerade hjärnsubstans för elektrofysiologiska undersökningar. Nu visar man att alkoholinducerad VTA-excitation reducerades rejält efter en knockdown-dos med liten dos av siRNA.

Det nya alkoholkänsliga proteinet KCNK13 kan vid fortsatt undersökning visa sig vara öppning till utvecklingen av nya behandlingsalternativ som kan påverka alkoholeffekten på belöningsystemet.

Alcoholism Clin Exp Res 2021/05/07

NIDA har infört standardenhet för cannabis

Efter ett amerikanskt förslag från NIDA 2018¹⁾ att standardisera den primära psykoaktiva cannabinoiden THC i cannabis har nu den främsta forskningsinstitutionen globalt sett, NIDA (US National Institute on Drug Abuse), infört standardiseringsförslaget i all forskning som institutionen sponsrar och uppmanar all världens forskare och kliniker att börja använda detta mått på motsvarande sätt som vi fått ett internationellt standardmått för alkohol.

En forskargrupp från universitetet i Bath (GB) och i Melbourne (Australien) har i *The Lancet*²⁾ sammanfattat standardiseringsförslaget, som togs fram 2019 och publicerades i *Addiction*³⁾ året därpå. Bakgrunden är att det utan ett enhetsmått lätt blir ett tolkningsproblem vid beskrivningen av cannabisintag. Vad mäter man, är det vikt i gram eller antalet intagningstillfällen per dygn? Vilket administrationsätt och hur jämför man de olika? Koncentrationen av THC varierar dessutom stort mellan olika cannabisprodukter.

Ett standardmått skulle underlätta tolkningen av intag ur såväl negativt som positivt utfall. Hur ser doseringen ut då risk för allvarliga biverkningar uppstår och på vilken nivå ligger THC-intaget då positiva effekter nås, exempelvis vid behandling av smärta.

Förslaget är standardenheten 5 mg THC. Resultaten redovisas i multipler eller fraktioner av standardenheten. Exempelvis är 10 mg THC lika med 2 standardenheter (units), 16 mg THC är sålunda 3,2 standardenheter THC. De farmakokinetiska parametrarna bör vara de sedvanliga – ng/mL eller ng-h/mL.

Standardiseringen bör gälla såväl naturligt som syntetiskt THC.

Nobody is perfect

Den engelsk-australiensiska forskargruppen framhåller också några begränsningar med denna enkla standardisering, eftersom den inte beskriver de lite olika, om än små, effekterna beroende på administrationsättet. Den för THC möjligen reglerande cannabinoiden (CBD) går heller inte att väga in

i standardenheten.

NIDA har stagit ställning till standardiseringsmättet 5 mg THC. Från 2021 har direktiv gått ut till alla forskare som uppstår anslag från NIDA att omedelbart använda sig av standard THC. Flera tunga instanser som American Psychological Association hakar på.

Uppmaningen från NIDA och forskargruppen bakom standardiseringen anmodar alla forskare och kliniker att ta upp standardiseringen för att få ett jämförbart och mer precist mått för förstärkelsen av risk och fördelar av THC.

¹⁾NIDA aug 21 (www.drugabuse.gov/aboutnida/noras-blog/2021/)

²⁾The Lancet, sep 21 ([doi.org/10.1016/S2215-0366\(21\)00355-2](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(21)00355-2))

³⁾Addiction 2020;115:1207-16

STYRELSEMÖTE

Fysiskt styrelsemöte måste till följd av rådande pandemi skjuta upp årets Vetenskapliga möte.



För första gången sedan coronapandemin har styrelsen nu kunnat träffas fysiskt, något som uppskattades storligen av en nästan fulltalig styrelse. Som vanligt var det en omfattande dagordning som betades av under några intensiva eftermiddagstimmar i "hemmahammen", ett styrelserum på Svenska Läkaresällskapet.

Från punkten korrespondens noteras att Socialstyrelsen inkommit i slutet av maj med en inbjudan om att lämna underlag till kommande nationell strategi för psykisk hälsa och suicidprevention. SfB lämnar ett kortare underlag.

Av en handfull remisser beslutade styrelsen att en var av aktuell att bearbeta och besvara: Remiss från SLS, God och nära vård - Rätt stöd till psykisk hälsa (SOU 2021:6).

Nominering till årets stipendier och diplom är klara. MediaDiplomet för 2021 tilldelas Liria Ortiz. Jörgen Engel stipendium går i år till Lydia Kalafateli och Nordic Drugs Stora Pris tilldelas Uppsalas Forum för forskning om Läkemedels- och Drogberoende (U-FOLD).

Påminnelse om ansökan till Föreningens 15 000-kronorsstipendium (endast medlem kan söka) – sista ansökningsdagen är årligen den 1 oktober. Inkomna ansökningar till detta datum kommer med i årets bedömningsrunda. Läs mer på vår hemsida under fliken Föreningen.

Den länge motsedda årligen återkommande Vetenskapliga konferensen blev även i år uppskjuten. Utifrån pandemin och det osäkra smittoläget togs beslut om att skjuta upp konferensen till maj 2022. Temat (Hur hjälper vi de mest behövande - personer med psykisk sjukdom, beroende och sociala problem?) kommer att vara detsamma och föreläsare samt konferensanläggning kontaktas om nytt datum, förslagsvis den 6 maj 2022.

Rapporter

SfB har varit med och arbetat fram kurser för ST i beroendemedicin. De har hållits både som METIS- och SK-kurser. Diskussion kring fördelar och nackdelar med de olika kursformerna. Fördelar med SK kurser är bland annat att de är avgiftsfria och att alla ST (inte bara ST-läkare i psyk/BUP) kan söka. En nackdel är dock att kurserna upphandlas vilket kan innebära lägre kurskvalitet ifall kursgivare/föreläsare har bristande kompetens inom området. Det är något vi får ha i åtanke när vi framöver ska besvara förfrågan om behov av SK-kurser. Möjligen är det bättre att återgå till METIS-format.

Vid kommande styrelsemöte kommer behov av nationell spridning av utbildningsmaterial inom beroendområdet att lyftas. Kanske kan vi ha utbildningsmaterial tillgängligt på SfBs hemsida.

Vår eftertraktade LARO-utbildning har ställts in till följd av pandemin men förhoppningen är att de kan återupptas så snart som möjligt. Arbetsgruppen har den 26 augusti påbörjat uppdatering av utbildningsmaterialet.

Digitalt forum är nu sjösatt och ligger på vår hemsida. Moderator och ansvarig för detta medlemsforum är Joar Guterstam.

SfB drar sig ur Svensk Psykiatrisk Förenings arbete med riktlinjer för psykofarmakologi. Det planerades för ny kontakt under hösten kring fortsatt arbete med riktlinjerna. Att vår förening avstår från medverkan beror dels på att arbetet dragit ut på tiden, dels på att det regelbundet händer mycket inom området med risk för snabbt inaktuella riktlinjer.

Styrelsen har diskuterat möjligheten att beroendemedicin också ska kunna bli en tilläggspecialitet för allmänmedicin. I nuläget tarvar en medverkan att SFAM vill vara med och driva frågan. Beslut om att i nuläget inte gå vidare i frågan utan den får lyftas igen i samband med ny översyn av specialitetsindelningen.

Styrelsen finner ett behov av att kunna koda (tilläggs-koder) för remission för de patienter med opioidberoende som har LARO-behandling. Frågan har lyfts till Socialstyrelsen som meddelat att det för den avgränsade patientgruppen kommer att vara möjligt att koda för remission fr o m 1 januari 2022.

Kommande styrelsemöten

Den 26 november 2021 kl 12.00-16.00. Plats: Svenska läkaresällskapet Klara Östra Kyrkogata 10, Stockholm. Efter styrelsemötet är det mingel och föreningsmötet äger rum mellan 17 och 18.

Den 4 februari 2022 kl 10.30-15.30 Plats: Svenska läkaresällskapet Klara Östra Kyrkogata 10, Stockholm

Den 5 maj 2022 kl 14.00-17.00 Plats: Svenska läkaresällskapet Klara Östra Kyrkogata 10, Stockholm. Preliminärt förlägger föreningen den uppskjutna vetenskapliga konferensen till dagen efter.

Ett alternativ i LARO programmens underhållsbehandling

dne pharma arbetar aktivt med att utveckla nya och förbättrade behandlingsformer inom beroendemedicin.

Vi menar att alla människor har rätt till behandling oavsett social tillhörighet och sjukdomshistoria.

❖ *Metadon dne (metadonhydroklorid) är ett beroendeframkallande medel. Iakttag största försiktighet vid förskrivning av detta läkemedel. Narkotika, förteckning II.*

Metadon dne är sockerfritt (metadonhydroklorid)

Underhållsbehandling med metadon kan ofta bli långvarig och för en del kanske livslång.

Metadon dne innehåller inte socker eller färgämnen, då detta är hjälpämnen som inte är nödvändiga för att få effekt av läkemedlet.

Flaskan är av plast med en barnskyddande plomberad kork, detta för att öka säkerheten hos de patienter som har doser med sig hem. Finns i doser från 15 mg – 210 mg vilket ger stor individuell flexibilitet i behandlingen.



**Metadon dne 30 ml flaskor för
alla styrkor med mängd ≤ 30 ml
Praktiskt för "ta hem doser"**

dne pharma AS • Karihaugveien 22 • NO-1086 OSLO, Norge • +47 21 60 87 00 • post@dnepharma.com

❖ **Beroendeframkallande medel. Iakttag största försiktighet vid förskrivning av detta läkemedel. Narkotika, förteckning II.**

Metadon dne (metadon), 1 mg/ml, 2 mg/ml, 5 mg/ml oral lösning, Rx, F. Syntetisk potent kompetitiv opioidagonist, medel vid opioidberoende. **Indikation:** Substitutionsbehandling av opioidberoende patienter i kombination med samtidig medicinsk och psykologisk behandling och social rehabilitering. **Kontraindikationer:** Överkänslighet mot den aktiva substansen eller mot något hjälpämne. Andningsdepression. Akut obstruktiv luftvägssjukdom. Samtidig behandling med MAO-hämmare eller administrering inom två veckor efter avslutad behandling med MAO-hämmare. Kontraindicerat hos barn. **Varningar och försiktighet:** Risk för förlängt QT-intervall och torsade de pointes. Risk för förgiftning hos barn vid mycket låga doser. Säker förvaring utom räckhåll för barn krävs. Akut astmaanfall, kronisk obstruktiv lungsjukdom eller cor pulmonale, minskad respiratorisk reserv, hypoxi, eller hyperkapni är relativa kontraindikationer. Ska användas med försiktighet vid nedsatt njur- eller leverfunktion och vid möjlig skallskada/förhöjt intrakraniellt tryck. Ges ej till patienter med tarmpeudoobstruktion, akut buk eller inflammatorisk tarmsjukdom. Samtidig administrering av andra opiater, alkohol, barbiturater, bensodiazepiner och andra kraftigt sederande och psykoaktiva läkemedel bör undvikas. **Trafik:** Patienten bör inte framföra fordon eller använda maskiner utan att det föregås av läkares individuella bedömning. **Graviditet och amning:** Abstinenssymtom/andningsdepression kan uppstå hos nyfödda barn. En QT-prolongerande effekt efter maternal metadonexponering kan inte uteslutas. Metadon utsöndras i bröstmjolk. Råd från specialistläkare bör beaktas inför beslut om amning.

För ytterligare information samt priser se www.fass.se. **Datum för översyn av produktresumén 10/2019.** Dne pharma AS Tel +47 21 60 87 00 e-post: post@dnepharma.com. Rev 2020.

Legalisering av cannabis påverkar den **illegala** marknaden

Sjutton av USAs stater och District of Columbia har fram till i år infört legalisering av cannabis för rekreativ bruk. I en nyligen publicerad studie har en forskargrupp analyserat sambandet mellan legal cannabis och illegal cannabis, metamfetamin, kokain, heroin oxykodon, hydrokodon, morfin, amfetamin och alprazolam när det gäller gatupris, styrka/kvalitet och legala ingripanden. I undersökningen ingick elva stater som legaliserat cannabis och 40 som inte legaliserat.

Sammanfattning av de mest framträdande resultaten.

För illegal cannabis sjönk gatupriset med 9,2% och för cannabis av sämre kvalitet var prisreduktionen 19,5%. Dock var bilden inte entydig. Det fanns områden där den illegala cannabismarknaden fortsatte att vara oförändrat aktiv.

Priset inom den illegala opioidmarknaden ökade. Det gällde för såväl heroin (64%), oxykodon 7,3%) som hydrokodon (5,1%). Även styrkan/kvaliteten på heroin ökade med 54% efter cannabislegaliseringen i de undersökta staterna.

Bakgrunden kan, enligt rapporten, bero på att det man förlorar på gungorna tas igen på karusellerna, d.v.s. de illegala producenterna och distributörerna av cannabis är samma som hanterar de andra illegala drogerna. Man följer den legala cannabismarknaden men ökar priset på de övriga drogerna för att täcka inkomstförlusterna. Det är en av förklaringarna som forskargruppen har.

Det kan också vara så att efterfrågan av opioider ökar och därmed priset. Det finns en nyligen publicerad studie som pekar på att cannabisintaget hos många vuxna kompletteras med opioider.

En intressant iakttagelse var att polis- och rättsgrändarna för innehav av illegal cannabis minskade med



93% och legala ingripanden för innehav av opioider minskade med mer än 50 procent.

Forskargruppens sammanfattning understryker att lagarna som tillåter rekreationellt användande av cannabis synes ha samband med den illegala marknaden, inklusive en sänkning av gatupriset på cannabis. Förändringar i gatupriset för illegala opioider talar för att i stater med legalt utbud av cannabis är den illegala marknaden inte oberoende av den legala.

Den publicerade studien innehåller många intressanta hypoteser till resultaten, väl värda att reflektera över.

Meinhofer A, Rubli A (2021) Illegal drug market responses to state recreational cannabis laws. *Addiction* 116: doi:10.1111/add.15517

FORUM

Som medlem kan du på vår hemsida dela med dig egna erfarenheter, undra hur andra löser just dina problem eller varför inte - ställ en fråga till vår specialistpanel. Starta en diskussion i ett aktuellt ämne?

www.svenskberoendemedicin.se

Europol och Interpol

Överstatliga organ jagar kriminella



Europol

Det hela började 1992 som en liten närmast provinsiell organisation med kontor i Strasbourg. Arbetsuppgiften var att ta hand om kriminalunderrättelser inom den Europeiska unionen. Inriktningen var att hjälpa de europeiska nationernas rättsvårdande organ med samordning kring kriminell nationsövergripande verksamhet.

Europarådet sjösatte den nuvarande organisationen 1993 och ett år senare var den på plats i Haag (efter långa diskussioner om huvudkontoret skulle ligga i Strasbourg, Rom eller just i The Haag. Samma inriktning finns än idag, men Europol har blivit större och sedan 2010 är det en helt etablerad och fullvärdig EU-myndighet. Detta innebär att byrån är en del av den överstatliga delen av det europeiska samarbetet.

Det är lite speciellt med vårt grannland Danmark, som har en lagstiftning som gör att rättsakter inom områdena frihet, säkerhet och rättvisa inte omfattar landet. En förebyggande säkerhetsåtgärd efter den nazistiska ockupationen. En folkomröstning hölls i slutet av 2015 om att avskaffa detta undantag, men en majoritet av danskarna röstade för att behålla det. Det är för övrigt denna lagstiftning som ställt till bekymmer vid gränspolisverksamheten mellan Danmark och Sverige vid Öresundsbron.

Organisationens namn är fortfarande Europol men med ny formulering (The European Union Agency for Law Enforcement Cooperation). Europol omfattar idag över 1 000 medarbetare, såväl polis som

civila från unionens alla länder.

Europol har stort överstatligt inflytande men har inte exekutiv makt, dvs ingriper inte med exempelvis arresteringar, i alla fall inte förrän respektive lands polis har accepterat och vanligen även deltagit i operationen.

Europol har ett antal specialiserade underavdelningar, den viktigaste kan måhända vara eurojust med juridisk europeisk spetskompetens.



Interpol

Medan Europol arbetar inom EU har Interpol en global verksamhet. Huvudkontoret finns i franska Lyon, men organisationen har regionala byråer runt om i världen. Interpol är världens största polisiära organisation som omfattar i stort sett alla världens länder. Det är ett fåtal småstater som inte är anslutna liksom den handfull stater som inte är internationellt erkända som Taiwan och Somalia. Nord-Korea är inte heller medlem i Interpol. Totalt är det 194 länder som är anslutna.

Interpols årsbudget ligger för närvarande på 142 miljoner euro. Ledningen består av en exekutiv kommitté med en president som är ordförande (för närvarande sydkoreanen Kim Jong Yang). Det dagliga arbetet leds av en generalsekreterare som leder den tusenhövdade medarbetarskaran. Sedan några år tillbaka är det den förre tyske federale kriminalchefen Jürgen Stock. Svensken Björn Eriksson har varit president i Interpol mellan 1994 och 1996 (säg vilken syltburk denne vår Björn icke haft fingrarna i – just nu Riksidrottsförbundet).

Interpol ska vara, och inget talar för att organisationen inte är, politiskt neutral och ska inte uttala sig i frågor som handlar om politik, militära ärenden, religion eller etnicitet. Vad organisationen dock ska syssla med är klart uttalat: transnationell kriminalitet, terrorism, cyber-kriminalitet, organiserad kriminalitet och allt som inkluderar politisk korruption, copyrightöverträdelse, barnpornografi med mera i samma häraden.

Interpol har dessa vällovliga syften till trots haft några pinsamma historier. Den största var naturligtvis under andra världskriget då nazistiska partiet ”kidnappade” organisationen (och lamslog verksamheten) under krigsåren. Interpol rensade upp situationen och är intakt välfungerande sedan 1956. Från detta år blev det officiella namnet Interpol (var dessförinnan ICPC – International Criminal Police Commission).

En sorglig historia är att förre presidenten Meng Hongwei från Kina behagade inte hemlandet ity de anklagade honom för bestickning och korruption och fick inte återvända till Lyon.

När det behövs så samarbetar Europol och Interpol. Även Interpol har specialiserade underavdelningar.



INTERPOL

En lysande översikt över tobaksrökning från 204 länder



Foto: Sternebring

I en ledare i *The Lancet Public Health* prisas en översiktsartikel som analyserar tobaksvanorna för den yngre generationen (15-24 år) med data från över 3 000 artiklar från 204 länder eller regioner från hela världen. Det är en ovärderlig och detaljerad översikt av denna tobaks-epidemi som orsakar miljontals liv varje år.

Den här artikeln spås sannolikt bli en referensstudie för kommande forskning, inte minst när det gäller behandlingsstrategier.

Ett viktigt resultat av undersökningen är att vi nu vet att de flesta rökarna börjar sitt regelbundna tobaksintag före 20 års ålder vilket ger en unik möjlighet att sätta in en samlad prevention för unga och därmed kunna spara inte bara miljontals liv utan även framtida hälsovårdskostnader.

Författarna drar slutsatsen att det är viktigt att implementera och fullfölja evidensbaserade tobaksåtgärder som leder till att nästa generation inte börjar röka tobak.

Lancet Public Health 2021. (doi.org/10.1016/S2468-2667(21)00102-X)

WHO slår larm om e-cigarett

Världshälsoorganisationen WHO klassar elektroniska cigaretter som hälsofarliga och därför måste de regleras bättre för att tobaksindustrins sätt att göra ungdomar nikotinberoende ska stävjas.

Michael R. Bloomberg är knuten till WHO som global ambassadör inom området. Han skriver på WHO:s hemsida:

— Mer än en miljard människor världen över röker fortfarande. Cigarettförsäljningen har minskat men tobaksindustrin har en aggressiv mark-

nadsföring av nya produkter – som e-cigarett och upphettade tobaksprodukter – och försöker påverka regeringar att begränsa regleringarna för dessa produkter. Tobaksindustrins mål är enkel: att få en ny generation att fastna för nikotin. Vi kan inte tillåta att detta sker.

Idag är försäljning av elektroniska nikotinprodukter förbjudna i 32 länder. Ytterligare 79, däribland Sverige, har infört lagar kring hur produkterna får säljas eller marknadsföras, medan 84 länder helt saknar regler och riktlinjer, enligt WHO.

Hjälp att sluta röka.

En nyligen publicerad randomiserad kontrollerad studie visar att vareniclin (*Champix*) inte leder till ökad risk för neuropsykiatriska problem jämfört med placebogruppen. *Addiction* (doi/abs/10.1111/add.15440)

Universiteten i världen rankade 2021 Karolinska institutet toppar även i år Sveriges universitet

QS World University Ranking har sedan närmare två decennier rangordnat 1300 av världens universitet. Rankinglistorna är uppdelade på olika ämnesområden men det finns också en huvudsammanfattning som omfattar tusen universitet (Natural Sciences).

Universiteten graderas efter 6 kriterier: akademisk status, arbetsgivarstatus, fakultets/studentpoängbedömning, vetenskapliga publikationer (citatvolym), internationell fakultetsbedömning liksom internationell studentbedömning.

Den s k huvudlistan (Natural Sciences) toppas ännu ett år av Massachusetts Institute of Technology (MIT), följt av Stanford och Harvard.

Den för Sverige intressantaste del-listan är den som omfattar **Life Sciences and Medicine**.

Så här ser delar av listan ut

1. Harvard University
2. University of Oxford
3. Stanford University
4. University of Cambridge
5. John Hopkins University
6. Massachusetts Institute of Technology
7. University of California, San Francisco
8. **Karolinska Institutet**
8. University of California, Los Angeles
10. UCL London

På 19:e plats kommer Köpenhamns universitet och ur svensk synvinkel kommer Uppsala universitet på plats 58, Lunds universitet på 80:e plats, Göteborgs universitet hamnar på 95:e, Umeå universitet 191:a, Stockholms universitet platsar in på 238:e, SLU i Uppsala 248:e och Linköpings universitet på 323:e plats.



Nobelpriset i fysiologi eller medicin år 2021

ska delas lika mellan **David Julius** och **Ardem Patapoutian** för deras upptäckter av receptorer för temperatur och beröring. Förmågan att uppfatta värme, kyla och beröring är avgörande för vår överlevnad och utgör en förutsättning för att uppleva och tolka världen omkring oss. I vårt dagliga liv tar vi dessa sinnesintryck för givna, men hur översätts temperatur och tryck till nervsignaler?

Erbjud dina patienter en **Paus!**



Hur man föreslår en farmakologisk behandling för en alkoholberoende kan ha stor inverkan på hur patienten accepterar behandlingen*.

För många kan Antabus (disulfiram) symbolisera ett svårt och permanent beslut att helt sluta dricka alkohol. Så behöver det inte alltid vara.

Presentera istället Antabus som en möjlighet att få en Paus från alkohol, då underlättas beslutet att påbörja behandling.

Beställ ...

... Antabus behandlingsmanual och patientinformationsbroschyr genom att besöka www.tevacare.se.

*Miller, et al (1999). Motivational enhancement therapy manual. Volume 2.

Antabus, Disulfiram. Rx F. ATC-kod N07BB01. Brustablett 200mg och 400 mg. Antabus är indicerat vid alkoholberoende. Försiktighet bör iaktas vid nedsatt leverfunktion. Antabus får aldrig ges utan patientens vetskap. Symtom på disulfiram/alkoholreaktion kan uppträda redan efter intag av mycket små mängder alkohol. Stora mängder alkohol kan resultera i ytterst kritiska tillstånd. Kontraindicerat vid inkomenserade hjärtsjukdomar. Manifesta psykosor. Allvarlig organisk hjärnskada (då dessa tillstånd kan försämrars). Tidigare leverpåverkan vid behandling med Antabus. Klinisk erfarenhet från gravida kvinnor är begränsad. Djurexperimentella data är ofullständiga. Under graviditet skall därför Antabus endast ges på strikt indikation och sedan moderns behov vägts mot riskerna för fostret. Disulfiram passerar över i modersmjölk i sådana mängder att risk för påverkan på barnet föreligger även med terapeutiska doser. Informationen är baserad på senast uppdaterad produktresumé 2020-12-15. För ytterligare information och aktuellt pris se www.Fass.se. Antabus tillhandahålls av Teva Sweden AB, Box 1070, 25110 Helsingborg, www.teva.se

DET ÄR DE SMÅ STEGEN VARJE DAG SOM GÖR EN LYCKAD BEHANDLING

Suboxone® FILM (buprenorfin/naloxon) är en mukoadhesiv beredning av Suboxone som patienterna föredrar framför resoribletter^{1,2}

En tunn film som fäster på munslemhinnan¹
Fäster snabbt och efter **30 sekunder** lyckas man inte avlägsna hela eller delar av en film²

Snabbare upplösning och upptag
jämfört med resoribletter^{1,2}

Suboxone® Sublingual
buprenorfin/naloxon **Film**

◆ Risk för tillvänjning föreligger. Iakttag försiktighet vid förskrivning av detta läkemedel.

Suboxone® (buprenorfin, naloxon), 2 mg/0,5 mg, 8 mg/2 mg, 12 mg/3 mg sublingual film.

Receptbelagt läkemedel. Vid förskrivning krävs särskild receptblankett och förskrivarkod. F. ATC-kod: N07BC51 Medel vid behandling av opioidberoende, Buprenorfin, kombinationer.

Indikation: Substitutionsbehandling vid opioidberoende inom ramen för medicinsk, social och psykologisk behandling. Syftet med naloxon som ingrediens är att förhindra intravenöst missbruk. Suboxone är avsett för vuxna och ungdomar över 15 år som har samtyckt till behandling mot sitt missbruk. **Kontraindikationer:** Överkänslighet mot de aktiva substanserna eller mot något hjälpämne, svår respiratorisk insufficiens, svår leverinsufficiens, akut alkoholism eller delirium tremens, samtidig administrering av opioidantagonister (naltrexon, nalmeferen) för behandling av alkohol- eller opioidberoende. **Varningar och försiktighet:** Behandlingen måste ske under överinseende av en läkare med erfarenhet av behandling av opiatberoende/missbruk. Endast för sublingual och/eller buccal användning. Buprenorfin kan felanvändas eller missbrukas liksom andra lagliga eller olagliga opioider. Möjliga risker vid felanvändning och missbruk är överdosering, spridning av blodburna virusinfektioner eller lokala och systemiska infektioner, andningsdepression och leverskada. För att minimera risken för felanvändning, missbruk eller diversion ska lämpliga försiktighetsåtgärder vidtas när buprenorfin ordinerar och lämnas ut. T.ex. ska förskrivning av flera påfyllningar tidigt i behandlingen undvikas och patienten ska komma på kontrollbesök med klinisk övervakning anpassad efter patientens behov. Kombinationen av buprenorfin och naloxon i Suboxone är avsedd att avskräcka från felanvändning och missbruk av buprenorfin. Eftersom naloxonet i detta läkemedel kan framkalla abstinens hos individer som är beroende av heroin, metadon eller andra opioidagonister, är risken för att Suboxone ska leda till intravenös eller intranasal felanvändning mindre än med enbart buprenorfin. Detta läkemedel ska användas med försiktighet till patienter med astma eller andningsinsufficiens. Buprenorfin/naloxon kan orsaka dåsighet, särskilt när det tas i kombination med alkohol eller CNS-dämpande substanser. Samtidig användning av buprenorfin/naloxon och sederande läkemedel som bensodiazepiner och relaterade läkemedel kan leda till sederande, andningsdepression, koma och död. Samtidig administrering av Suboxone och andra serotonerga läkemedel såsom MAO-hämmare, selektiva serotoninåterupptagshämmare (SSRI), serotonin- och noradrenalinåterupptagshämmare (SNRI) eller tricykliska antidepressiva läkemedel kan leda till serotonergt syndrom, ett potentiellt livshotande tillstånd. Abrupt avbrytande av behandling rekommenderas inte eftersom det kan leda till abstinenssyndrom med fördröjd debut. När leverpåverkan misstänks måste ytterligare biologisk och etiologisk utredning göras. Beroende på resultaten kan behandlingen avslutas med försiktighet för att förhindra abstinenssymtom och för att förhindra att patienten återgår till illegalt drogmissbruk. För att undvika framkallande av abstinens ska induktionsbehandling med buprenorfin/naloxon göras när det finns objektiva tecken på abstinens. Regelbunden övervakning av leverfunktionen och försiktighet rekommenderas vid dosering till patienter med svår njurfunktionsnedsättning (kreatininclearance <30 ml/min). Buprenorfin/naloxon ska dositeras med försiktighet hos patienter som redan behandlas med CYP3A4 hämmare eftersom en lägre dos kan vara tillräcklig för dessa patienter. **Graviditet och amning:** Buprenorfin kan framkalla andningsdepression och/eller abstinenssyndrom hos det nyfödda barnet. Buprenorfin bör tas under graviditeten endast om den potentiella fördelen uppväger den potentiella risken för fostret. Amning ska avbrytas under behandling med Suboxone. **Trafik:** Suboxone kan orsaka dåsighet, yrsel eller nedsatt tankeförmåga. Patienter bör varnas för att framföra fordon eller använda maskiner ifall buprenorfin försämrar deras förmåga att utföra sådana aktiviteter. **Lokal kontakt:** Indivior Nordics ApS, c/o Eversheds Sutherland Advokatbyrå, Box 14055, 104 40 Stockholm. E-post: PatientSafetyROW@indivior.com. www.indivior.com. För mer information och pris se: www.fass.se. Senaste datum för översyn av produktresumén: 2021-02-08.

Svensk förening för Beröendemedicin

Referenser: 1. Suboxone FILM, produktresumé, fass.se. 2. Lintzeris N et al. Drug Alcohol Depend 2013;131:119–26.

April 2021 P-SNF-SE-00003

Beroendesjukdom ger ökad risk för COVID-19

En omfattande studie från universitetet i Cleveland¹ visar på en fördubblad risk att insjukna i COVID-19 om personen har en substansberoende sjukdom (SUD) och är fullt vaccinerade. Detta jämfört med motsvarande grupp som inte har substansberoende. Det finns också en ökad risk av avlida till följd av sjukdomen.

Studien genomfördes mellan december 2020 och augusti 2021. Drygt 580 000 individer inkluderades; 30 000 med diagnosen SUD, 550 000 utan SUD. Inklusionskriteriet var att alla var fullvaccinerade (2 sprutor).

Anledningen till den ökade risken för denna patientgrupp menar forskarteamet bl a bero på nedsatt immunförsvar, möjligen också ökad virus-exponering och att vaccinationsskyddet minskar med tiden.

Den största risken för att återinsjukna har de som intar cannabis (7,8 %) och minsta var för tobaksrökarna (3,6 %). För gruppen som inte uppvisade SUD-diagnos var återinsjuknanderisken 3,6 % ($p < 0.001$).

Professor Nora Volkow, chefen för NIDA och en i forskargruppen uttryckte² vikten av vaccination av SUD-patienter och också att framhålla att trots vaccination finns en ökad risk för insjuknande i COVID-19.

1) World Psychiatry, doi:10.1002/wps.20921.

D-vitaminbrist förvärrar opioidberoende?

Det omfattande opioidintaget som i flera länder, framför allt i USA, har en epidemisk karaktär kräver en bättre förståelse för såväl genetiska som miljömässiga faktorer som bidrar var för sig eller tillsammans till beroendet.

Humanstudier har gett vid handen att det kan vara möjligt att ultraviolett ljus som leder till solbränna kan vara beroendeframkallande eftersom tillståndet uppvisar karakteristika som påminner om opioidberoende. Nyligen framlagda forskningsresultat av preklinisk karaktär har identifierat en endogen opioidmedierad beroendeliknande väg triggad av UV-inducerad hudsyntes av beta-endorfin.

Detta är bakgrunden till den i Science Advances presenterade intressanta hypotesen att det för många efterlängtdade solandet kan drivas av D-vitaminbrist för att maximera vitaminets syntes och att denna brist också kan göra individer känsliga för exo-

gena opioider, som är UV-oberoende. Detta kan bidra till opioidberoende!

Rapporten visar på en ökad prevalens av D-vitaminbrist hos patienter med ett diagnostiserat opioidberoende och omvänt en dosberoende relation till D-vitaminnivåer vid självrapporterad opioidanvändning.

Bland resultaten kan nämnas en genetisk musmodell där man fann att D-vitaminbrist förstärkte det exogena opioidsvaret, vilket normaliserades när också vitaminet normaliserades. Likaså fick man fram att vitaminbristen föranledde ett ökat UV-endorfinsökande beteende tills D-vitaminnivåerna var återställda via hudsyntesen.

Dock, till skillnad från UV-exponering följs inte exogent tillförda opioider av en D-vitaminsyntes – vitaminbristen kvarstår och den ”eftersträvade” från vår evolution härstammande vitaminmaximeringen trampar vatten. Detta kan bidra till ett beroende.

Science Advances 20210611

Narkotikan väller in i landet - värre än befarat

Enligt polisen smugglas årligen 100 ton narkotika in i Sverige. Det är betydligt mer än vad man tidigare beräknat. Polisen riktar allvarlig kritik mot det svenska rättsväsendet – det är klart underdimensionerat för att klara narkotikaproblemet.

Uppskattningen som nu presenteras grundar sig på de avkodade enchatkonversationer som via Frankrike nu nått svensk polis. Enchatavkodningen har givit polisen värdefull information om hur de kriminella arbetar och är organiserade, betydligt mer strukturerade än man tidigare vetat. Många av de 84 identifierade kriminella aktörerna befinner sig på den spanska solkusten.

Det är öresundsbron som är huvudsakliga smuggelautostradan in till Sverige där de största avnämarna är de tre stora städerna. Omfattningen av inflödet når närmast industriell verksamhet. De hittills uppskattade volymerna narkotika som förs in i landet och som konsumeras här är med största sannolikhet klart underskattade.

Det är inte bara polisen som visat intresse för denna ”miljard-industri” utan även Statistiska Centralbyrån (SCB) och Skatteverket. SCB har kontroll över uträkningen av landets brutto-

nationalproduktion (BNP) och då ska all verksamhet inkluderas, dvs även kriminell sådan. Det är inte småsummor vi talar om utan beräkningen är att narkotikatraffiken i landet omsätter årligen 10-15 miljarder kronor varar 2-3 miljarder är vinst. BNP ligger bl a till grund för hur landet uppfattas ekonomiskt och den obeskattade kriminella verksamheten kan påverka (och öka) Sveriges EU-bidrag, vilket grundas på just BNP.

Skattemyndigheten och samhället vill naturligtvis ha sin beskärda del även av denna ljusskygga inkomstverksamhet. Ett sätt att gå till väga är att komma åt investeringar som görs. Det kan gälla allt från fastigheter, restauranger till bilar och klockor. Penningtvätt sker genom växlingskontor, banker, revisorer, husmäklare m fl. Enligt Skatteverket är det inte ovanligt att de kriminella infiltrerat dessa verksamheter.

SDS210510, SR 210515

Captagon – ett gissel i Mellersta Östern



Saudi Arabien har stoppat libanesiska leveranser av frukt och grönsaker efter flera beslag av Captogen (fenetyllin) som i stora mängder varit insmugglat i frukt och grönt, senast tillsammans med ett parti granatäpplen. Ibland har insmugglingen skett via té, druvor, äpplen... Utskeppningen sker vanligen via Libanon, men produktionen sker sannolikt mestadels i Syrien.

Enligt en sammanställning av EMCDDA sker tablettproduktionen av Captogen i Syrien av så stor omfattning att den är nu en av landets största affärssuccéer med ett ekonomiskt omfång som är nästan lika stort som den totala exportinkomsten och närmar sig landets BNI (bruttonationalinkomst). Det finns forskare som antyder att omfattningen är så stor att regimen med presidenten Bashar al-Assad inte kan ha undgått den, kanske är regeringen även inblandad i processen.

Det finns få uppgifter om omfattningen av konsumtionen av Captogen, det är mest hörsägen och kalkyleringar med beslagen som bakgrund (UNODC). Mycket talar för att intaget av drogen är omfattande i länderna i Mellersta Österna. Fenetyllin

Captagon är en av Syriens största affärssuccéer

är att jämföra med amfetamin och i drogstatistiken skiljer man inte alltid på dessa droger utan lägger samman dem som en enhet. Det finns inget som talar för att Captogen finns i Europa utom i gränsländerna till Syrien, framför allt i Turkiet och Rumänien. De länder som har beslagt drogen i större omfattning är Saudi Arabien, Jordanien, Kuwait, Bahrain och Dubai.

Captogen (fenetyllin är den aktiva substansen) var från början ett läkemedel som producerades under 1960-talet av den tyska firman Degussa Pharma Gruppe. Indikationen var ADD, narkolepsi och som uppiggingsmedel(!) för centrala nervsystemet. Marknaden var Europa och Mellersta Östern. Andra marknadsnamn är Biopaton och Fitton.

Idag finns inte läkemedlet utan nu är det illegal produktion och största användningsområdet är soldater i krig (Syrien) och välbeställda yngre män i länder i Mellersta Östern. "Indikationen" nu är uthållighet och oräddhet i strid respektive rekreativ drog.

Källor: The Guardian, The Financial Times, EMCDDA, UNODC

Alkohol & Narkotika



Alkohol & Narkotika är en populärvetenskaplig tidskrift som passar både på jobbet och i hemmet.
www.alkoholochnarkotika.se • [facebook/alkoholochnarkotika.se](https://facebook.com/alkoholochnarkotika) • twitter.com/tidskriftenAoN
 Utgivare: Centraförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning



Från opium till heroin

Det var grekerna som instiftade namnet opium, det är helt enkelt en beskrivning av verkligheten – opion efter epos som betyder en saft från en planta.

Opium är i sin naturliga form en trögflytande vätska som utvinnes från opiumvallmon (papver somniferum) genom att snitta fröhusen så att vätskan sipprar ut. Vätskan torkas och ger en brun klabbig massa som rullas i bollar. Dessa kan sedan förtäras på lite olika sätt.

Sannolikt intogs opium redan 5 tusen år fKr, möjligen först i Egypten. Sumererna odlade vallmon och kallade extraktet för hulgil (glädjeplantan). En egyptisk papyrusrulle har uttolkats som recept på användningen av opium – sju hundra olika områden var aktuella för opiebehandling, såväl introvert som extrovert.

Läkekonstens fader, Hippokrates (460-370 fKr), var tveksam till den omfattande användningen av opium. Han menade att drogen måste användas med största försiktighet. En lärdom som inte fullt ut accepterades förrän på 1900-talet.

Morfin

Det dröjde ett bra tag innan kemisterna började analysera opiumpubstansen. Den tyske farmakologen Friedrich Sertüner laborerade i början av 1800-talet med att isolera beståndsdelarna och fann att morfin var den viktigaste psykoaktiva delen. Efter en summarisk publikation 1805 följde Sertüner upp med en fullödlig presentation i *Annalen der Physik* 1817. Tio år senare hade läkemedelsbolaget Merck ett farmakon klart för bruk.

Namnet kommer från den grekiska mytologins Morfeus, drömmens gud.

Morfinet är också bakgrunden till injektionssprutan (1855 i Paris) för det visade sig att substansen gick förträffligt att lösas upp i vatten och därmed vara utmärkt för snabbt upptag och effekt (smärtstil-



lande i första hand, men rekommenderades till många andra mer eller mindre reella sjukdomstillstånd).

År 1886 skrev Jules Verne som led av svår värk efter en skottskada:

”Åh, stick mig med din fina nål väl hundrade gånger.

Och väl hundrade gånger skall jag välsigna dig, Sankt Morfin”

Heroin

En blandning av morfin och acetylsyreacetat blev upprinnelsen till heroin, som framställdes för första gången av den brittiske kemisten Alder Wright. Den kemiska beteckningen för heroin är di-acetylmorfin. Ett läkemedel för kommersiellt bruk introducerades av den tyska läkemedelsfabriken Bayer 1898.

Namnet heroin skapades av företagets kemist Heinrich Dreser. Företaget påstod att drogen inte var beroendeframkallande utan tvärtom, kunde vara ett utmärkt behandlingspreparat mot morfinsmissbruk. Det tog inte många år förrän det visade sig att heroin var lika beroendeframkallande som morfin, som i sin tur när det begav sig på sin tid förespråkades som ett utmärkt botemedel mot opium. Även detta blev ett totalt misslyckande.

Lintner. Opiumkrigen, Historiska Media 2021
Courtwright. Vanans makt- Historiska Media 2002.
Svensson. Heroinmissbruk. Studentlitteratur2005.
Injektionssprutans historia i Bulletin nr 4 2020, sid 22.



Gyllene Triangeln (Laos, Burma, Thailand) var under 1990-talet centrum för opiumodling . Transportvägen var Mekongfloden. Foto Sternebring

DIFFERENT QUESTIONS SAME ANSWER.



sofosbuvir/velpatasvir
400 mg/100 mg tablets



A protease inhibitor-free HCV treatment¹⁻³ means prescribing with confidence despite unknown factors^{4,a-c}



Not actual patients.

EPCLUSA is indicated for the treatment of chronic hepatitis C virus (HCV) infection in patients aged 6 years and older and weighing at least 17 kg.³

Footnotes: **a** Despite unknowns in baseline characteristics of some patients such as: HCV genotype, fibrosis stage, former/current IV drug use, PPI use at baseline and treatment history. Based on a retrospective, pooled analysis of SVR12/24 in adult patients treated for 12 weeks with EPCLUSA without RBV in 12 real-world cohorts in Canada, Europe and the US (N=5,552). Patients were treated in different clinical settings, including university hospitals, academic centres, community centres, outpatient clinics and private practices. Treatment and patient monitoring were based on local clinical practice and standard of care, at the discretion of the treating physician. Treatment-naïve patients and patients who have previously received IFN-based therapy (Peg-IFN + RBV with or without telaprevir, boceprevir or simeprevir) were included. Patients who had previously failed other DAA treatments and patients with current or prior decompensated cirrhosis or hepatocellular carcinoma were excluded. SVR12/24 in the effectiveness population (n=5,196; excluding patients who did not achieve SVR12/24 due to non-virologic or unknown reasons) was 98.9%. SVR12/24 in the overall population was 92.6%. All patients with unknown genotype (n=42), unknown fibrosis score (n=82) and unknown treatment history (n=33) achieved SVR12/24 with EPCLUSA for 12 weeks.⁴ Please note, that coadministration of PPIs with EPCLUSA is not recommended. If it is considered necessary to co-administer, then EPCLUSA should be administered with food and taken 4 hours before a PPI at a dose comparable to omeprazole 20 mg.³ **b** Cases of HBV reactivation, some of them fatal, have been reported during or after treatment with DAA agents. HBV screening should be performed in all patients before initiation of treatment.³ HBV/HCV coinfecting patients are at risk of HBV reactivation, and should therefore be monitored and managed according to current clinical guidelines. **c** The addition of RBV is recommended for the treatment of patients with decompensated cirrhosis and may be considered for the treatment of HCV GT3 patients with compensated cirrhosis. For further information on restrictions, please refer to the SmPC.³

Abbreviations: DAA=direct-acting antiviral; GT=genotype; HBV=hepatitis B virus; HCV=hepatitis C virus; IFN=interferon; IV=intravenous; PPI=proton-pump inhibitor; RBV=ribavirin; SmPC=Summary of Product Characteristics; SVR=sustained virologic response.

References: **1.** Feld J et al. N Engl J Med 2015;373(27):2599-2607. **2.** Foster G et al. N Engl J Med 2015;373(27):2608-2617. **3.** EPCLUSA Summary of Product Characteristics, July 2021. **4.** Mangia A et al. Liver Int 2020;40:1841-1852.

▼ Detta läkemedel är föremål för utökad övervakning.

Epclusa® (sofosbuvir/velpatasvir), 400 mg/100 mg, filmdragerade tabletter Rx. (F)*, 200 mg/50 mg filmdragerade tabletter Rx (F)*. Kostnadsfritt enligt Sml. Virushämmande medel, direktverkande. **Indikationer:** Avsett för behandling av kronisk infektion med hepatit C-virus (HCV) hos patienter i åldern 6 år och äldre, och som väger minst 17 kg. **Kontraindikationer:** Läkemedel som är starka P-glykoprotein (P-gp)- och/eller starka cytokrom P450 (CYP)-inducerare (karbamazepin, fenobarbital, fenytoin, rifampicin, rifabutin och johannesört). **Varningar och försiktighet:** Livshotande fall av allvarlig bradykardi och hjärtblock har setts vid användning av regimer som innehåller sofosbuvir i kombination med amiodaron. Bradykardi har i allmänhet inträffat inom några timmar till några dagar men fall har också observerats efter upp till två veckor efter påbörjad HCV-behandling. Om samtidig användning av amiodaron anses nödvändig rekommenderas en hjärtövervakning av patienten. Till följd av den långa halveringstiden för amiodaron gäller detta även om patienten har avslutat sin behand-

ling med amiodaron under de senaste månaderna. Epclusa har visats öka exponeringen av tenofovir, särskilt vid användning tillsammans med en hiv-regim innehållande tenofoviridisoproxilfumarat och en farmakokinetisk förstärkare (ritonavir eller kobicistat). Patienter som får Epclusa samtidigt med elvitegravir/ kobicistat/ emtricitabin/ tenofoviridisoproxilfumarat eller med tenofoviridisoproxilfumarat och en boostrad hiv-proteas-hämmare ska övervakas för tenofovir-asocierade biverkningar. Fall av reaktivering av hepatit B-virus (HBV), vissa med dödlig utgång, har rapporterats under och efter behandling med direktverkande antivirala läkemedel. Alla patienter ska screenas för HBV innan behandling inleds. Vid co-infektion med HBV skall patienten övervakas och behandlas i enlighet med befintlig klinisk praxis. Blodsockernivåerna hos diabetespatienter som påbörjar behandling med DAA ska övervakas noga, särskilt under de 3 första månaderna, då en förbättrad blodsockerkontroll, som kan leda till symtomatisk hypoglykemi kan uppstå. Noggrann övervakning av

INR-värden rekommenderas för patienter som behandlas med vitamin K-antagonister. Farmakokinetiken för läkemedel som metaboliseras i levern (t.ex. immunosuppressiva medel) kan påverkas av förändringar i leverfunktionen under DAA-behandling, relaterat till clearance av HCV-virus. **Graviditet och amning:** Användning under graviditet rekommenderas inte. Ska inte användas under amning. Biverkningar: Vanliga: hudutslag. Mindre vanliga: angioödem. **Innehavare av marknadsföringstillståndet:** Gilead Sciences Ireland UC, Irland. **För information:** Kontakta Gilead Sciences, 08 505 718 00. För fullständig information om dosering, varningar och försiktighet, interaktioner, biverkningar samt aktuell information om förpackningar och priser se www.fass.se. Baserad på produktresumé: 07/2021

* Subventioneras vid förskrivning av eller i samråd med läkare vid infektions- eller gastroenterologisk klinik med erfarenhet av att behandla patienter med kronisk hepatit C-infektion. Patienten ska också följas upp i samråd med sådan läkare.

Vad händer med läkemedelsintaget tillsammans med alkohol?

Alkohol kan leda till en rad möjliga problem i samband med läkemedelsintag, men inom sjukvård och framför allt inom apotek/farmaci talas det helst inte om detta. En engelsk grupp som med apoteken som bas heter The Medicines and Alcohol Consultation¹⁾ har ordnat en workshop för att få lite kläm på vad patienterna tycker – ges tydlig information om möjlig interaktion mellan alkohol och de(t) läkemedel som patienten är ordinerad.

I denna publika workshop (med efterföljande diskussion) var det 14 brittiska patienter som regelbundet drack alkohol och lika regelbundet tog läkemedel. Det stod tämligen klart att dessa patienter var intresserade av att få information om hur interaktionen mellan alkohol och de läkemedel de intog påverkade deras hälsotillstånd i allmänhet men också hur läkemedelseffekten påverkades

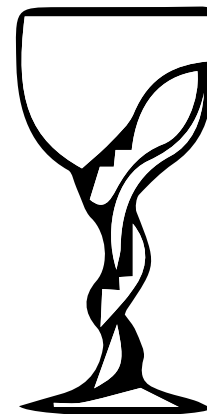
och om det fanns biverkningsrisk mm. Med denna information som bakgrund ansåg patientgruppen att det var individens sak att ta ställning till fortsättningen.

Författarna till den lilla studien framhåller att det är läge att inte enbart framhålla alkohol som en livsstilsfråga utan förknippa konsumtionen direkt till konsekvenserna för läkemedelsintaget. Denna informativa kunskap efterfrågades av patientgruppen och bör finnas i bipacksedeln. Drug and Alcohol Review (doi.org/10.1111/dar.13255)

¹⁾The Medicines and Alcohol Consultation (MAC) är en sedan några år konsultverksamhet för kunskap och praktisk hantering av alkohol och läkemedel. Det är apotek och patienter som ingår i MAC. En huvuduppgift för MAC är att utveckla riktlinjer och diskussionsunderlag för NHS.

Svensk förening för Beroendemedicin

Svensk förening för Beroendemedicin är sedan 1956 en delförening i Svenska Läkaresällskapet och Sveriges Läkarförbund.



Du har inflytande

Som medlem i Svensk förening för Beroendemedicin är du med och påverkar svensk beroendepolitik.

Vår förening är en tung remissinstans och vi finns representerade i flera nationella och lokala beslutsorgan. Föreningen driver också viktiga politiska och medicinska frågor inom beroende genom att aktivt delta i mediadebatten via press, radio och TV. Vi tar även ansvar för att utbilda och uppdatera våra medlemmar med de senaste rönen inom vårt fält.

Är du inte redan medlem eller har du en kollega som ännu inte är medlem?

Alla

oavsett yrke som arbetar/forskar inom beroendefältet är välkomna i vår förening.

Anmälan görs enklast via vår hemsida www.svenskberoendemedicin.se
Förfrågan till vår sekreterare cathrine@svenskberoendemedicin.se

God effekt av naltrexon

Från Yale publiceras en naltrexonstudie med författare varav flera är förgrundsfigurer inom alkoholforskningsområdet (Mann, Kranzler, O'Malley) som visar på god effekt för riskkonsumenterna.

Syftet med studien var att hitta fenotypen för belöningsdrickande hos unga vuxna och värdera om denna fenotyp kan ses som en prediktor för naltrexoneffekten. Vidare sökte man svar på mekanismerna bakom naltrexons påverkan på belöningsdrickande och lättnadskänsla (reward, relief).

Det visade sig att naltrexon har en uttalad effekt på unga vuxnas riskkonsumtion. Alkoholkonsumtionen minskade vid tillfällen då suget efter alkohol var situationsmässigt påtagligt som vid festtillfällen då individen var starkt exponerad för alkohol. Detta gällde personer som upplever stark belöning av alkoholintag, men utan ångestdämpning/lättnadskänsla.

Naltrexon minskade också alkoholintaget för unga riskkonsumenter som hade såväl stark belöningsseffekt som lättnadskänsla vid konsumtion. Resultatet blev således samma för de båda grupperna, men naltrexon verkade inte via samma mekanismer.

doi.org/10.1111/add.15453

Psykedelika som behandlingsalternativ?

Har psykedelika fått en renässans som behandlingsalternativ? The Guardian tar upp ämnet i en intressant delvis vetenskaplig genomgång av aktuella tankegångar och forskningsprojekt.

The Guardian 25 september 2021

Alkohol och droger vid autism

I tidigare forskning har det framkommit att ungdomar och vuxna med autismspektrum-sjukdomar är benägna att använda droger i större utsträckning än icke-autistiska. Den här refererade studien hade som syfte att jämföra bakgrunden till och omfattningen av drog användning mellan autistiska och icke-autistiska individer.

I studien deltog 2 386 individer (varav 1183 med autism, något fler kvinnor än män). Tolkningen av de framkomna resultaten var att för dem med autism var det mindre troligt att de rapporterade sitt drogintag. De rapporterade ävenledes att drogerna i stor utsträckning användes som självmedicinering.

Svensk förening för Beroendemedicin

Europeisk sammanslutning för att stärka beroendevården

Vår förening är sedan många år en del i EUFAS (European Federation of Addiction Societies), en europeisk organisation för en sammanhållning inom beroendemedicinen. Medlemmar i denna illustra församling är 30 länder förutom Sverige. Samarbete sker med bl a ESBRA, Eur Addiction Research och Eur Psych Association.

Vi representeras i ledningsgruppen av vår styrelseledamot professor Hanne Tønnesen. Ordförande i den exekutiva styrelsen för EUFAS är den nederländske professorn Geert Dom. Övriga ledamöter är välrenommerade forskare från ett flertal europeiska länder.

EUFAS verkar för förbättring av beroendebehandling inom de europeiska länderna, framför allt inom prevention. Det finns också möjligheter inom ramen för EUFAS att hjälpa länder som ligger lite efter i sitt preventionsarbete. EUFAS hjälper också till att hitta finansiella resurser för beroendeforskning på såväl nationell som europeisk nivå.

www.eufas.net

Drogdöden ökar dramatiskt i Skottland

Den drogrelaterade dödligheten ökar dramatiskt i Skottland, som nu har de högsta drogrelaterade dödstalen i Europa med 25,2 fall per 100 000 invånare. Sedan 2013 har dödstalen stigit med 137 procent, eller i siffror från 527 till 1 339. Det har skett en successiv ökning från år till år.

Värst utsatta är de fattiga områdena i Dundee, Glasgow och Inverclyde.

Enligt Folkhälsomyndigheten i Sverige inträffade under 2019 totalt 894 dödsfall i läkemedels- och narkotikaförgiftningar, vilket motsvarar 11 dödsfall per 100 000 invånare.

The Guardian, Folkhälsomyndigheten



Professor Karl Mann från Tyskland, en av grundarna och förgrundsfigurerna inom EUFAS. Är idag senior advisor för gruppen.

Foto: Sternbebring

Lancet Psychiatry July 1, 2021 (doi.org/10.1016/S2215-0366(21)00205-4)

Droger i Europa under pandemin

‘business almost as usual’

Sammanfattningsvis konstaterar EMCDDA att enligt tillgängliga data har covid-pandemin haft liten effekt på drogproduktion och drogintag inom EU-länderna. Några trafickingleder har ändrat mönster in till Europa men volymerna har av allt att döma inte förändrats. Inte heller produktionen av illegala droger inom Europa har förändrats under perioden.

Cannabisodlingarna inom EU har förblivit tämligen stabila under hela undersökta tidsperioden (i princip hela 2020). Lika stabil har den syntetiska drogproduktionen varit. Den har sitt fäste främst i Belgien och Nederländerna.

Droghandelns två stora ”trafickingleder” in i Europa har under pandemin fått ändra karaktär. Cannabis från Marocko kunde inte lika enkelt gå landvägen från Spanien upp till övriga Europa utan det blev en snabb omläggning till sjötransport. Likaså ställde coronan till det för transporterna via den sk balkanrutten med framför allt heroin och opium. De stängda landsgränserna i Europa fick smugglarna att istället utnyttja sjötransporter och till viss del flyg.

Ett distributionsled som ökade var handeln via darknet, framför allt gällde det cannabis, men även andra droger som MDMA (Ecstasy), LSD och cocain.

Vissa negativa förändring noteras när det gäller amfetamins tillgänglighet inom EU. Möjligen såg man en ökning av amfetamin på bekostnad av heroin. Tillgängligheten av amfetamin ökade under perioden för Danmark, Finland, Norge, Estland, Spanien, Italien och Portugal. Den sedan flera år pågående undersökningen av avloppsvattens innehåll av droger visade på en ökning av amfetamin i hälften av de 43 i studien ingående städerna. För svensk del ses en kraftfull ökning av amfetamin i Gävle, mindre ökning i Uppsala. Gävle utmärkte sig även när det gällde avloppsvattenundersökningen för cocain.

Metamfetamin har under senare år börjat spridas över hela EU efter att tidigare varit tämligen koncentrerat till Tjeckien och Slovakien. Under pandemin fanns en oro att denna spridning skulle öka men så har inte blivit fallet. Undersökningarna som EMCDDA sammanställt till visar snarare på en minskning av metamfetamin under 2020 jämfört med 2019 (i 18 av 37 undersökta länder).

Heroin och övriga opioider visar relativt stabila (i vissa länder tendens till minskade) volymer inom de europeiska länderna. Det finns ett anmärkningsvärt undantag: Ljubljana i Slovenien har nästa fördubblat antalet heroinister som under pandemin uppsökt akutsjukvården.

Slutligen visar undersökningen att alkoholkonsumtionen gick ner under första perioden av lock down inom EU medan den under de följande perioderna återvände till normala nivåer, i en del länder sågs till och med en ökning.

EMCDDA 2021

Metamfetamin

Iran tycks vara spindeln i nätet

Förutom att det finns ett ökande bruk av metamfetamin i Iran är landet via kriminella nätverk inblandat i smuggling av drogen såväl västerut som mot Sydostasien. Oftast går metamfetaminet samma väg och tillsammans med opioid-smugglingen. Värdet av metamfetaminet via eller inom Iran uppskattas av iranska myndigheter till 21,5 miljarder USD (oberoende pressen höjer budet till 25,5 miljarder USD).

Största delen av metamfetaminet kommer ursprungligen från Afghanistan, men Iran har också haft en stor produktion som startade ungefär 2005 men har via krafttag från myndigheterna i stort blivit ett avslutat kapitel. Det interna metamfetaminproblemet har dock inte av klingat utan är ur sjukvårdssynpunkt illavarslande. År 2010 uppskattas att var tredje individ som var inlagd på psykiatrisk vårdavdelning hade metamfetamin som grundproblem. Fem år senare var problemet ännu större och totalt i landet menar man att det då fanns 400 000 som regelbundet använde metamfetamin (landet har drygt 80 miljoner invånare).

Iran tycks vara spindeln i nätet för många smugglingsorganisationer. Landet är sedan många år ständigt i topp när det gäller beslag av opium, heroin och morfin. Nu ökar också metamfetamin även om det än så länge inte är jämförelsevis så stora volymer. Mellan mars 2019 och mars 2020 beslagtogs 17 ton metamfetamin, vilket är 208 procent mer än året före. Opiumbeslaget var för ungefär samma period 644 ton, heroin 46 ton.

Förutom den stora inhemska användningen av metamfetamin är smugglingen omfattande. Till Europa kommer drogen vanligen via Irak - Turkiet och sedan vidare. Den Sydostliga länken är mer omfattande och går främst till Indonesien, Japan, Malaysia, Thailand, Nya Zeeland och Australien. Transporten sker vanligen via flyg. Atatürk Airport i Istanbul tjänar som transit till Europa medan Dubai och Arabemiraten är mellanstationer mot Asien.

En svag punkt i trafickingen till Europa är länken Iran-Irak (kurdiska delen ofta inblandad)-Turkiet. Enligt rapporter är ungefär hälften av icke-oljeexporten till Irak i form av droger, inklusive metamfetamin. Förutom inhemskt bruk av metamfetamin (finns i Turkiet även metamfetaminproduktion) sker export såväl västerut som åter mot Asien via Irak.

Det är ett dystert konstaterande att de kriminella smugglingsorganisationerna har stora resurser till sitt förfogande.

Källa: EMCDDA

Kan man dricka alkohol efter en genomgången hjärt-kärlsjukdom?

Det finns flera studier som rapporterar om alkohols möjliga cardioprotektiva effekt hos friska. Nu har en mycket omfattande studie publicerats i BMC Medicine i vilken man undersökt alkohols effekt på patienter som haft hjärt-kärlsjukdom. Det har hittills varit oklart om denna patientgrupp efter genomgången sjukdom kan dricka alkohol.

Den här brittiska meta-analysstudien är såväl stor som till synes välgjord men enligt författarna med vissa reservationer beträffande resultaten. Forskningsrapporten omfattar tre kohorter om 17 000 hjärtpatienter och dessutom har man gått igenom tidigare forskning som omfattar 12 studier som inkluderar 48 000 patienter. Detta är en av de största studierna inom området.

De sammanvägda resultaten av ovan relaterade studier antyder att relationen mellan alkoholkonsumtion och död hos patienter med hjärt-kärlsjukdom har den största riskreduceringen vid 7 g/dag för dödlig utgång oavsett orsak och vid 8 g/dag för hjärt-kärlsjukdom, allt i förhållande till de som inte dricker alkohol (0-gruppen).

Forskargruppen påpekar att resultaten ska tolkas med försiktighet, men påpekar samtidigt att det finns en positiv antydning att de patienter som drabbats av någon form av hjärt-kärlsjukdom inte behöver avstå från alkohol av medicinska skäl.

Professor Claes Held, som är hjärtspecialist påpekar dessutom i en kommentar i DN att studien refererar enbart till hjärt-kärlrisken.

Claes Held:

—Det finns andra negativa effekter som ökad risk för cancer, risk för sociala problem och missbruk när konsumtionen blir för hög.

Professor Sven Andréasson framhåller för Svensk förening för Beroendemedicin att författarnas rekommendation av alkoholintag intressant nog är väsentligt lägre än gällande riktlinjer i flera länder.

—Deras arbete ligger i linje med många andra epidemiologiska studier under de senaste åren vilka gradvis rekommenderat sänkta riktlinjer för alkoholkonsumtion. Nyttan med alkohol har alltså visat sig vara mindre än vad man tidigare uppfattat.

Vidare har den här refererar studien också påpekat att 0-konsumenter kan vara tidigare alkoholkonsumenter som slutat dricka pga ohälsa. Det är ett vanligt metodologiskt problem som forskare diskuterar.

Sven Andréasson:

—Intressant är att när man försöker korrigera för detta ses betydligt mindre – eller inga – skyddande effekter bland måttlighetsdrickarna.



Sven Andréasson



Tim Stockwell

Sven Andréasson utvecklar vidare de senaste årens studier som bygger på **Mendelska randomiseringen**, där man kommer ifrån den traditionella epidemiologins stora problem med felklassificering och hopblandning. Där ser man inga spår av skyddande effekter av måttligt drickande. En utmärkt artikel i *Lancet* 2019 tar upp genetisk-epidemiologiska analyser som bland annat visar att det inte finns något skydd mot stroke vid måttligt alkoholintag, att alkohol utan undantag ökar såväl blodtrycket som ischemiska och hemorragiska stroke.

En annan nestor inom området är den kanadensiske professorn Tim Stockwell som är kort och koncis. **Han säger den brittiska studien helt.**

—At least they acknowledge our criticisms even if they ignore them in their conclusions – it's as if they say "yes there are fatal flaws in our methods but here are the results anyway".

Enligt aktuell forskning finns inga konklusiva resultat som talar för att det över huvud taget finns några skyddseffekter av alkohol.

BMC Medicine, <https://doi.org/10.1186/s12916-021-02040-2>; DN 210727; *Lancet* 2019; [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31772-0](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31772-0)

BOK

Kortfattad historik kring den svenska narkotikapolitikens fader Nils Bejerot – eller var han det?

Under en räkka år har statsvetaren och professorn Björn Johnson samlat material om den förmente fadern till svensk narkotikapolitik. Det har blivit en mycket initierad analys av Nils Bejerots insats under ungefär två decenniers utveckling av Sveriges narkotikapolitik.

Det må även framhållas att nog så intressant är den lika initierade historiken kring vad som politiskt hände i den svenska utformningen av hanteringen av narkotika-problemens intåg i vårt samhälle.

Nils Bejerot var i högsta grad kontroversiell. Hans forskningsinsats var mycket begränsad, men hans debattlusta och jag-vet-bäst-attityd var desto mer framträdande.

Bejerot har ofta beskrivits som den svenska narkotikapolitikens fader. Efter omfattande studier av vad han åstadkommit tvekar inte Björn Johnson att putta ner honom från faderstronen.

Som ett litet kuriosum kan nämnas att Nils Bejerot myntade begreppet "Stockholmssyndromet" för det psykologiska fenomen som uppstod när ett kidnappingsoffer tar förövarens parti (Norrholmstorgsdramat 1973). Det blev ett internationellt begrepp. Fenomenet ifrågasätts dock idag inom forskningen.

Björn Johnson framhåller i sin översiktsbok att det är mycket som inte klarat tidens tand när det gäller Bejerots många gånger tvärsäkra påståenden i den narkotikapolitiska debatten. I ärlighetens namn menar författaren att det också finns mycket i Bejerots idévärld och argumentation som än idag är giltiga och nu vetenskapligt underbyggda.

För att nämna ett exempel på Bejerots med enfass framförda åsikt om att den information som erbjuds i skolorna av en före detta narkoman som berättade om sitt liv var "direkt katastrofal". Det var en åsikt i början av 1980-talet som idag är helt i linje med aktuell vetenskap.

Den 164 sidor omfattande boken om den svenska narkotikapolitiken från början till nutid är personligt skriven men arbetet stöds av en gedigen förteckning över noter och referenser.

Snabbläst, informativt och initierat.

Björn Johnson. Nils Bejerot och den svenska narkotikapolitiken. Arkiv förlag 2021



Tobaksrökning totalförbjuden i skotska fängelser – hälsofrämjande utan negativa följder.

Tobaksrökning inom fängelsevärlden är omfattande och bedöms vara 63 gånger högre än i samhället i stort. Globalt sett är det årligen mer än 14,5 miljoner rökare som sitter bakom galler. Rökning bland personalen är också stor.

Ett intressant grepp från skotska regeringen kom i november 2018 då rökning totalförbjöds i alla skotska fängelser.

Olika rapporter har publicerats och i The Lancet rekapitulerar man vissa intressanta resultat. Det skedde exempelvis en markant ökning av farmakologiska nikotiner-sättningsprodukter direkt efter implementeringen av förbudet. Det var kvitto på att det fanns en stor grupp nikotinberoende som inte kunde sluta utan hjälp.

Tvårtemot konstaterades en minskning i rökningrelaterad sjukdom som respiratoriska och kardiovaskulära sjukdomar.

En intressant frågeställning var hur det gick med antidepressiv medicinering. Forskarna fann inte någon signifikant skillnad. Användningen av antidepressiva menade författarna var en om än ospecifik indikator för det mentala måendet inom denna grupp.

Det fanns farhågor att fångarna skulle byta ut tobaksrökning mot andra droger (från ett beroende till ett annat). Förändrades relationerna inom fängelset, dvs våld, självmord, självsador? Fördjupad forskning är på gång.

Fortsatte rökstoppet under fängelsetiden efter frisläppandet? Data som för närvarande finns talar för att återfallsfrekvensen är hög.



The Lancet sep 2021.
doi.org/10.1016/S2468-2667(21)00182-1
doi.org/10.1016/S2468-2667(21)00163-8

Konferenstipsen Hittar du numera på vår hemsida

Målbeskrivning för ST-utbildning i beroendemedicin

Svensk förening för Beroendemedicins rekommendationer avseende målbeskrivning för ST-utbildning har fått en lätt revidering.

*Se dokumentet på **vår hemsida** under fliken utbildning.*

Välkommen

till Svensk förening för Beroendemedicins hemsida. Nyheter och information.

www.svenskberoendemedicin.se

HEM

Här ligger allt redaktionellt material.

KONTAKT

Du skickar meddelande till

1. Generella frågor (allt som inte inryms i nedanstående)
2. Medlemsfrågor (allt som har med medlemskapet att göra)
3. Bulletin (allt som rör vår medlemstidning)

MEDLEM

Medlemsansökan

LÄNKAR

Relevanta länkar som kan vara av intresse

UTBILDNING

1. Beroendespecialiteten
2. Konferenstips

ARKIV

Du kan leta efter inlägg på hemsidan efter månad och år.

FÖRENINGEN

Aktuell styrelse och föreningens stadgar

FORUM

Medlemmar kan här göra inlägg, ställa frågor mm som rör vårt område.

BANNERS

Ligger i högerspalt och är puffar för aktualiteter och annonser



Handen innanför rocken

Hade Napoleon något att dölja med handen innan för rocken. Svaret är enkelt: nej, han gick inte omkring med ena handen innanför rocken/västen, bara på bild. Det var mycket vanligt att denna pose intogs på målningar under 17-1800-talen som en symbol för en ädel statsman.

Dock inget nytt ens då. Den ärevörldige grekiske talaren Aeschines (390-314 BC) höll också ena handen innanför sin tunika. Han förklarade att denna gest var ett tecken på ödmjukhet.

Det finns idag ingen statsman som tycks finna anledning att ha handen innanför rockskörten.

Manipulering av minnet kan vara en behandlingsmodell vid kokainberoende?



Det har under senare år skett en ökning av stimulantiadroger som kokain som lett till svårt beroende och även bidragit till dödliga överdoser. Det är besvärande torftiga behandlingsmöjligheter i såväl omfattning som effektivitet som erbjuds denna patientgrupp. Inom ett år efter behandlingsinsats har upp till 60 procent återfallit.

Det finns sålunda ett klart behov av intensifierad behandlingsforskning inom detta område.

Vad vi idag vet är att drogberoendet (SUD, Substance Use Disorder) delvis är kopplat till minnespåverkan via belöningssystemet (amygdala – hjärnans emotionella nätverk som reagerar på inkommande positiva och/eller negativa signaler, se artikel nedan), exempelvis väcks suget efter drogen vid en rumslig påverkan – suget kommer när individen konfronteras med platsen där drogen köptes eller intogs.

Aktuell forskning som beskrivs i en rapport i *Neuropsychopharmacology* är ett försök att selektivt fånga drogassocierade minnesbilder och bryta minneskoordinationen mellan drog och intag när hjärnan är som mest sårbar och kan låta sig modifieras.

Det handlar om en återhämtning och stabilisering genom en serie av neurobiologiska processer som i stort sett måste ske inom de första sex timmarna av hjärnans återhämtning i den akuta behandlingsfasen.

Det finns prekliniska och kliniska försök som talar för att viss manipulation under denna återhämtningsfas kan ge en komplett selektiv upplösning av en specifik minnesbild, dvs bryta den koppling mellan drogen och hanteringen av drogen som aktiverar suget och leder till återfall.

Neuropsychopharmacol. 46, 1549–1550 (2021).
<https://doi.org/10.1038/s41386-020-00951-x>

Belöningssystem och minne

Två unga neuropsykologer experimenterade med implementering av elektroder i råttjärna. Tyvärr misslyckades de med elektrodernas placering, vilket ledde till en revolutionerande upptäckt: hjärnstimulering leder till belöning. Upptäckten skedde 1953 av James Olds och Peter Milner vid McGills universitet. De unga forskarna inspirerades av D O Hebb's grundläggande teoretiska arbete.

Publiceringen av denna påverkan på belöningssystemet skedde 1954 och arbetet följdes snart upp av tusentals experiment och publikationer (Shizgal, 2001).

Belöning genom hjärnstimulering medierar belöning genom aktivering av samma strukturer i hjärnan som förmedlar belöning genom yttre signaler med euforiliknande effekter som vid drogberoende (Koob, 2008).

Det belöningssystem som artikeln i *Neuropsychopharmacology* handlar om är framför allt amygdala, en struktur i limbiska systemet som spelar en primär roll när det gäller bearbetning av minnet, men också beslutsprocessen och emotionella responser. Amygdala beskrevs första gången av den tyske anatomiprofessorn Karl Friedrich Burdach år 1822. Han kartlade stora delar av thalamus och dess kärnor (Encyklopedia.com).



LEVOPIDON[®] levometadonhydroklorid

- ett alternativ vid läkemedelsassisterad behandling för opioidberoende

Levopidon[®] kan vara ett behandlingsval när inget av de etablerade läkemedlen fungerar tillfredsställande för patienten och man önskar andra medicinska alternativ.

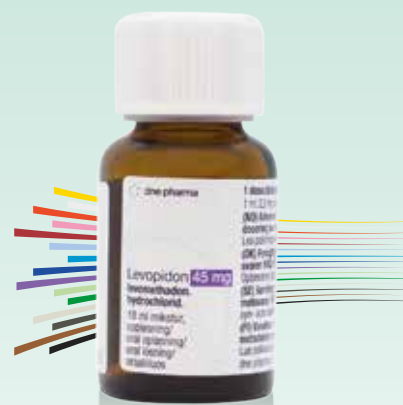
Levometadon är den variant av metadonmolekylen som har opioid effekt.

Levopidon[®] är ungefär dubbelt så potent som racemiskt metadon och substanserna kan i allmänhet på ett säkert sätt ersättas av varandra med ett förhållande om 2:1.

dne pharma

FÖR BÄTTRE DAGAR

Vi menar att alla människor har rätt till behandling oavsett social tillhörighet och sjukdomshistoria



LEVOPIDON[®]

- Sockerfri
- Tillsatt söt smak (glycerol)
- Utan alkohol
- Tydlig märkning för att den inte skall förväxlas med metadon
- Glasflaska
- Klar, färglös vätska

❖ Läkemedlet är narkotikum enligt Läkemedelsverkets förteckning II. Risk för tillvänjning föreligger. Iakttag försiktighet vid förskrivning av detta läkemedel.

Levopidon[®] (levometadon), 5, 10, 15, 20, 25, 30, 35, 40, 45, 50, 55, 60, 65, 70, 75 mg oral lösning, Rx, F.

Syntetisk potent kompetitiv opioidagonist. ❖ **Beroendeframkallande medel. Iakttag största försiktighet vid förskrivning av detta läkemedel.** Narkotika, förteckning II. **Indikation:** Substitutionsbehandling av opioidberoende patienter i kombination med samtidig medicinsk och psykologisk behandling och social rehabilitering. **Farmakoterapeutisk grupp:** Medel vid opioidberoende. **Kontraindikationer:** Överkänslighet mot den aktiva substansen eller mot något hjälpämne. Andningsdepression. Obstruktiv luftvägssjukdom. Samtidig behandling med MAO-hämmare eller administrering inom två veckor efter avslutad behandling med MAO-hämmare. Samtidig administrering av narkotiska antagonist eller andra agonister/antagonister. Patienter som är beroende av icke-opioida substanser. **Kontraindicerat** hos barn under 18 år. **Varning:** Beakta att levometadon är ca dubbelt så potent som metadonracemat, patienterna ska informeras om risken för överdosering. **Trafik:** Patienten bör inte framföra fordon eller använda maskiner förrän den stabiliserats på lämplig dosnivå och inte uppvisat några tecken på missbruk de senaste 6 månaderna. **Graviditet och amning:** Utsättningsymtom/andningsdepression kan uppstå hos nyfödda barn till mödrar som varit kroniskt behandlade under graviditeten. En QT-prolongerande effekt efter maternal metadonexponering kan inte uteslutas. Data från djurstudier har visat reproduktionstoxiska effekter av metadon. Metadon utsöndras i bröstmjölk. För ytterligare information samt priser se www.fass.se.

Datum för översyn av produktresumén 11/2018. • dne pharma as Tel +47 21 60 87 00 e-post; post@dnepharma.com. Rev 2019.

dne pharma AS • Karihaugveien 22 • NO-1086 OSLO, Norge
Tlf: +47 21 60 87 00 • post@dnepharma.com

Synd, synd, det är för sent

En av de stora, kanske den störste tonsättaren, Ludwig van Beethoven lämnade jordelivet 56 år gammal den 26 mars 1827. Det var en sjuklig och skröplig man som inte längre klarade livet.

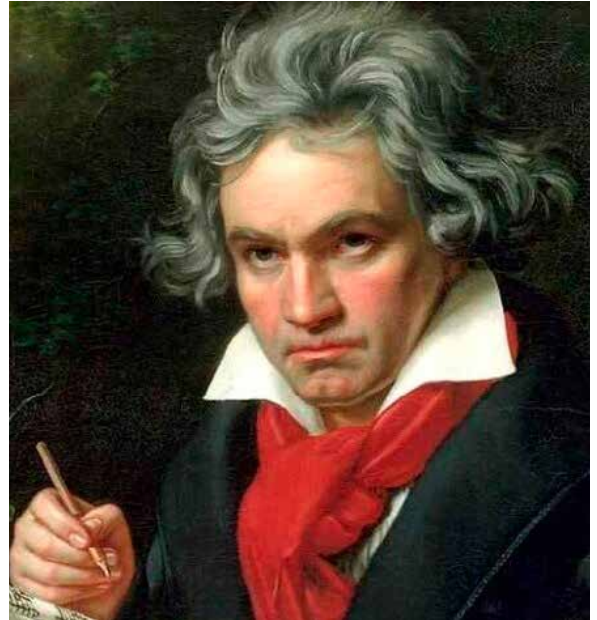
Enligt historieskrivningen led Beethoven av en lång rad sjukdomar som sockersjuka, skrumplever, njursten, bukspottskörtelinflammation. Han hade sömnproblem, depressionsperioder och lägg därtill den berömda dövheten som inte hindrade honom till musikaliska stordåd.

Alkoholen hade en stor plats i hans liv. Det var vin och öl vid alla måltider och möjligen även dessa emellan. Alkoholberoende fanns i släkten genom generationer, inklusive fadern. Beethoven började sin alkoholkarriär redan i tonåren. Det sägs att som elvaåring sågs han ofta på puben, mycket för att undvika sin far som under ruset sades vara våldsam.

De många sjukdomarna ledde naturligtvis till flera läkarkonsultationer och resulterade mot slutet till rådet att avstå från alkohol eller åtminstone späda ut drycken med vatten. Det lär Beethoven ha hörsammat men blev då våldsamt sjuk. Med tanke på anamnesen och flera sjukdomstillstånd var diagnosen klar för hans behandlare – alkoholberoende.

En patolog vid namn Johannes Wagner konstaterade efter obduktion att Beethoven dog av en dekompanse-rad levercirros och kronisk pankreatit, - "ett resultat av decenniernas alkoholkonsumtion".

Historien är inte slut här. Senare (på 1990-talet) har hårstrå och ben varit föremål för toxikologisk analys och nu hittar man mycket höga koncentrationer av bly. Vinet på denna tid hade många gånger tillsats av blyoxid för att göra det angenämare att dricka, blev sötare. Men



forskarna kring toxikologin menar att blyhalten är så hög att den inte enbart kan komma från vinet. Dock ifrågasätter man förstås inte det ovedersägliga alkoholberoendet.

Historien slutade denna marsdag med att Beethovens förläggare ville trösta sin adept som mådde så dåligt. Han tog med sig 12 flaskor vin. Den döende kompositören tittade på välgöraren och framviskade:

Synd, synd, det är för sent
(„Schade, schade, zu spät.“)

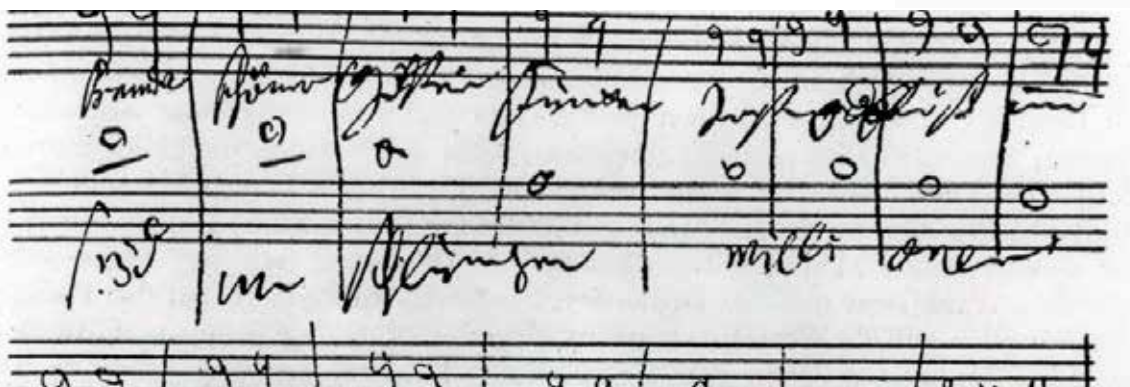
Och sedan dog han. Flaskorna öppnade.

Dtsch Arztebl 2002;99(48):A-3250

Vinjournalen.se

Sydsvenskan 2020

Det finns en annan slutversion, hans sista ord ska då ha varit på latin: *“Plaudite, amici, comedia finita est”* (Applåder, komedien är slut). Den sista dagen är kanske som så mycket här i livet: en skröna?



Ökad Patienttillfredsställelse med Buvidal® påvisad i klinisk studie*1



camurus®

Individer som visas är
modeller och inte patienter

Buvidal® – en individualiserad, långtidsverkande behandling av opioidberoende som administreras subkutant av sjukvårdspersonal.^{2,3}

En hög flexibilitet med 4 styrkor i veckodos och 4 styrkor i månadsdos.^{2,3}

Weekly/Monthly
Buvidal®

BUPRENORFIN

INJEKTIONSVÄTSKA
DEPOTLÖSNING

* Signifikant högre patienttillfredsställelse påvisades med Buvidal® vecko- och månadsdepåer vs standardbehandling med dagligt sublinguallt buprenorfin/naloxon för det primära effektmåttet sammantagen behandlingstillfredsställelse (som utvärderades med hjälp av frågeformuläret Treatment Satisfaction Questionnaire for Medication [TSQM]) vid vecka 24; 82,5 vs 74,3 (skillnad, 8,2; 95% CI, 1,7-14,6; p=0,01) i en randomiserad kontrollerad studie med 119 patienter¹

MINIMIINFORMATION Buvidal® (buprenorfin) injektionsvätska, depotlösning. ATC-kod: N07BC01. Förfyllda sprutor innehåller buprenorfin 8 mg, 16 mg, 24 mg, 32 mg (veckodos). Förfyllda sprutor innehåller buprenorfin 64 mg, 96 mg, 128 mg, 160 mg (månadsdos). Receptbelagt läkemedel. Vid förskrivning krävs särskild receptblankett och förskrivarkod.

♦ **Läkemedlet är narkotikum enligt Läkemedelsverkets förteckning IV. Risk för tillvänjning föreligger. Iakttag försiktighet vid förskrivning av detta läkemedel.**
Indikation: Behandling vid opioidberoende inom ramen för medicinsk, social och psykologisk behandling. Behandlingen är avsedd för användning hos vuxna och ungdomar i åldern 16 år och äldre.
Kontraindikationer: Överkänslighet mot den aktiva substansen eller mot något hjälpämne. Svår respiratorisk insufficiens. Allvarligt nedsatt leverfunktion. Akut alkoholism eller *delirium tremens*. **Varningar och försiktighet:** Noggrann försiktighet måste iaktas för att undvika oavsiktlig injektion. Dosen får inte administreras intravaskulärt, -venöst, -muskulärt eller -dermalt. Hälso- och sjukvårdspersonal ska administrera Buvidal direkt till patienten. Patienters självadministrering är inte tillåtet. Alla eventuella försök att ta bort depån ska övervakas under behandlingen. Läkemedlets depåegenskaper ska övervägas, framförallt vid insättning och utsättning. Buprenorfin ska användas med försiktighet vid respiratorisk insufficiens. Buprenorfin kan orsaka dåsighet, särskilt när det tas i kombination med alkohol eller centralt dämpande substanser som till exempel bensodiazepiner, lugnande, hypnotiska eller sedativa läkemedel eller gabapentinoider. Kronisk administrering av buprenorfin kan ge opioidberoende. Buprenorfinläkemedel har framkallat abstinenssymptom när de ges tidigare än då agonisteffekter orsakade av senaste användningen av opioider avklingat. Buprenorfin ska användas med försiktighet till patienter med måttlig leverfunktionsnedsättning, med svår nedsättning av njurfunktionen, tillsammans med läkemedel som förlänger, eller vid andra riskfaktorer för förlängt QT-intervall och tillsammans med serotonerga läkemedel. Opioider kan orsaka sömnrelaterade andningsproblem inklusive central sömnapné och sömnrelaterad hypoxemi. **Graviditet och amning:** Buprenorfin bör endast ges under graviditeten om fördelen uppväger den potentiella risken för fostret. Buprenorfin och dess metaboliter utsöndras i bröstmjölk och Buvidal ska användas med försiktighet under amning. **Trafik:** Patienten bör varnas om att inte framföra fordon eller använda farliga maskiner medan han eller hon tar detta läkemedel, tills det är klart hur han eller hon påverkas av läkemedlet. **Förmån:** Buvidal 8 mg, 16 mg, 24 mg, 32 mg (veckodos) samt Buvidal 64 mg, 96 mg, 128 mg (månadsdos) ingår i läkemedelsförmånen med följande begränsning: Subventioneras endast för patienter vid opioidberoende när behandling med sublingual läkemedelsbehandling inte bedöms lämplig eller gett avsedd effekt. [TLV 15.05/2020]. Övrig information: För ytterligare information samt priser se www.fass.se. Datum för översyn av produktresumé 19 Maj 2021. Innehavare av godkännande för försäljning: Camurus AB, Ideon Science Park, SE-223 70 Lund, Sverige. Tel.: +800 2577 2577. E-post: safety@camurus.com. Maj 2021: SE-BUV-2100009.

1. Lintzeris N, et al. JAMA Netw Open. 2021;4(5):e219041. 2. Buvidal® (buprenorfin injektionsvätska, depålösning) produktresumé (SPC). Maj 2021.

3. EPAR december 2018 EMEA/H/C/004651/0000 https://www.ema.europa.eu/en/documents/assessment-report/buvidal-epar-public-assessment-report_en.pdf.

Det var så här det började

Svenska läkarföreningen för bekämpande av alkoholsjukdomarna

Svenska Läkaresällskapet (SLS) är en av Europas äldsta läkarorganisationer och är sedan 1808 den svenska läkarkårens vetenskapliga organisation med syfte att främja forskning, utbildning och utveckling inom hälso- och sjukvård.

Den äldsta av sällskapets sektioner är specialiteten Obstetrik och gynekologi, som startade 1905. Psykiatrin var inte långt efter med sin start 1907.

På initiativ från dr Bertil von Friesen såg vår förening dagens ljus under ett förberedande möte på Svenska Läkaresällskapet på Klara Östra Kyrkogata i Stockholm den 26 maj 1956. Ett trettiotal intresserade alkoholläkare hade samlats. Det var representanter från stora delar av landet. Föreningens motto var att samla kunskap om alkoholsjukdomarnas bekämpande.

Förutom ordföranden von Friesen var det doktorerna Kjell Bjerver (sekreterare) och Leonard Goldberg (kassör) som under första året skötte verksamheten tillsammans de övriga styrelsemedlemmarna Curt Åmark (medicinalråd), Allan Hedfelt, Gustaf Myhrman och Bertil Thullberg.

von Friesen inledde den 4 november med att föreningens uppgift var att verka för ökad kännedom om alkoholsjukdomarnas natur och behandling. Den personliga ståndpunkten i alkoholfrågan skulle icke vara av betydelse för medlemskap utan endast intresse för problemen. Han konstaterade fortsättningsvis att föreningen skulle få en stor uppgift att fylla som remissinstans vid utredningar rörande alkoholfrågan och även bli ett lämpligt discussionsforum inom ämnessfären.

Det var så det började och von Friesens framtidsvy besannades. Innehållet blev allt mer omfattande och idag har föreningen fokus på i princip hela beroendefältet, senaste tillskottet är spelberoende. Föreningen har också bytt namn ett par gånger för att motsvara beroendeperspektivet i landet och även harmonisera med internationella systerföreningar och sedan något decennium tillbaka heter vi Svensk förening för Beroendemedicin (The Swedish Society of Addiction Medicine).



**Svensk förening för
Beroendemedicin**

Årsberättelse för Svenska läkarföreningens verksamhet i bekämpande av alkoholsjukdomarna 26 maj 1956 till och med den 30 april 1957.

På initiativ av dr Bertil von Friesen Svenska läkarföreningen för bekämpande av alkoholsjukdomarna den 26 maj 1956 å Svenska läkaresällskapet i närvaro av ett 30-tal läkare från hela landet. Vid detta sammanträde med föreningen ett stadgeförslag samt valdes en interimstyrelse. Interimstyrelsen fick följande sammansättning: ordförande dr Bertil von Friesen, sekreterare hr Kjell Bjerver, kassör hr Leonard Goldberg och till övriga ordinarie medlemmar hr Curt Åmark, Allan Hedfelt, Gustaf Myhrman och Bertil Thullberg. Till suppleanter valdes hr Per Sander Izikowitz, Bengt Lindberg, Sven Loka, Halge Lublin och Guy William-Ohlsson.

Efter förhandlingarna följde en interimsstyrelse över alkoholismissens orsaker av hr Curt Åmark och den 23 september 1956, varvid det stadgeförslaget senare antogs av föreningen, upprättades. Interimstyrelsen lämnades också redogörelser för Ment träden p.m. rörande alkoholistvården samt för terhetetsmötet i Aarhus 1956, där ordföranden rat föreningen. En redogörelse för arbetet bleven vid ASEA lämnades av herr Sven Lokan



Överläkaren och marinläkaren **Kjell Bjerver** var med från början och var trogen vår förening i decennier. Han var från början föreningens sekreterare.

Foto Sternebring (2007)

B



Avs. Sternebring, Roslins v 18C. 217 55 Malmö

Metadon Nordic Drugs oral lösning

Genom att förskriva Metadon Nordic Drugs 7-pack istället för singelpack, gör du en besparing på hela 40 kr per flaska. Med gällande priser innebär det en möjlighet att spara 15.000 kr per patient och år!

**7-pack i
alla styrkor**



Metadon Nordic Drugs finns i 25 olika styrkor - från 10 mg upp till 200 mg. Läkemedlet är tillgängligt som singelflaska och som förpackning om 7 flaskor. Vill du förskriva 7-pack, ange **1 x 7 flaskor** på receptet.

Metadon Nordic Drugs är framtagen i samarbete med professionen och patienter. På så sätt har vi successivt kunnat anpassa läkemedlet efter de önskemål som kommit fram. Till exempel har förpackningens design tydliggjorts, så att förväxlingsrisk på klinik, för patient och på apotek minimeras.

METADON NORDIC DRUGS

Originallet.

❖ **Beroendeframkallande medel. Iakttag största försiktighet vid förskrivning av detta läkemedel.**

Metadon Nordic Drugs (metadonhydroklorid) är ett medel vid opioidberoende (ATC kod: N07BC02). Metadon Nordic Drugs ingår i förmånen. **Indikationer:** Underhållsbehandling till opioidberoende patienter parallellt med medicinsk och psykologisk behandling och social rehabilitering. **Dosering:** Ett kriterium för behandling med metadon är att patienten deltar i ett "metadonprogram" med läkemedelsassisterad rehabilitering av läkemedelsmissbrukare som godkänts av behörig myndighet. Endast för oral administrering. Läkemedlet får ej injiceras. Dosen måste anpassas för varje enskild patient. **Sortiment och gällande pris:** www.fass.se. **Senaste översyn av produktresumé:** 2015-07-28.