BULLETIN

Svensk förening för Beroendemedicin

www.svenskberoendemedicin.se

Nummer 1 | FEB 2023 | Årgång 34

15 LARO-utbildningen

33 Alkohol minskar

31 Underbehandling vid alkoholberoende

28 ... som är effektiv

25 Tramadolberoende svårbehandlat

22 Kokain i Europa

18 Fysisk aktivitet minskar alkoholsug

17 Snus och E-cigarett ökar i skolundersökning

26 EMCDDA

35 Immunsystemet och alkohol

29 Legalisering av psykodelika

16 Enormt fentanylbeslag

28 Vad är molle beer?

21 Alla våra stipendier

18 Cannabinoider vid MS - tveksamt

5 Vår första ISAM-specialist

Årsmötet 2022:

Stor PRISUTDELNING

Det prestigefyllda *Jörgen Engel Stipendium* tilldelades 2022 **Esi Domi** från Linköpings universitet.

Övriga pristagare var Lars Lerin och Mikael Sandell.
Se sidd 6, 7 och 12.

På sidan 21 finns alla regler för föreningens stipendier.

Esi Domi

Årets studiebesök:

OSLO

11 - 12 maj

Svensk förening för Beroendemedicin besöker i år delar av beroendevården i vårt grannland.

Allt om studiebesöket på sidan 11.

Årets vetenskapliga möte:

Droger som läkemedel?

Kommer i höst - se sidan 11

Dags att betala årets föreningsavgift

Föreningsmötet fastställde medlemsavgiften för 2023 till samma belopp som förra året, dvs **450 kronor**

▪ *senast 28 februari 2023*

Swish: 12 33 55 21 30 eller **postgiro**: 55 34 02 - 9

STYRELSEN

Ordförande
Joar Guterstam
Stockholm

Vice ordförande
Karin Stolare
Uppsala

Facklig sekreterare
Cathrine Rönnbäck
Göteborg

Vetensk. sekreterare
Martin O Olsson
Stockholm

Kassör
Hans Ackerot
Mölndal

Övriga ledamöter
Sven Andréasson
Stockholm

Fides Schückher
Örebro

Markus Heilig
Linköping

Sahar Janfada-Baloo
Malmö

Hanne Tönnesen
Malmö

Mikael Sandell
Stockholm

Korrespondens
cathrine@
svenskberoendemedicin.se

Nästa BULLETIN

KOMMER I MAJ

Håll dig uppdaterad till dess via föreningens hemsida.

Lösenord 2023

På vår hemsida kommer du under året att hitta dokument som är avsedda enbart för medlemmar. Du avkrävs ett lösenord och detta är under 2023

bulle231

Tidskriften BULLETIN är inte kodad

EFTERLYSNING

Vi publicerar gärna aktuella avhandlingar!

Kontakta oss med uppgifter om din egen eller annans **avhandling** inom vårt område.

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

Vår hemsida uppdateras hela tiden!
www.svenskberoendemedicin.se

Ditt födelseår

Svensk förening för Beroendemedicins fortlevnad!

Bäste medlem,
för att se hur åldersfördelningen bland våra medlemmar ser ut beslöt styrelsen vid senaste styrelsemötet att vördsamt be dig maila namn och födelseår.
Detta för att vi i förekommande fall ska kunna rikta vår medlemsrekrytering för att få en jämn åldersstruktur.

Maila namn och födelseår till hans.ackerot@svenskberoendemedicin.se

ÅRETS STYRELSEMÖTEN

3 februari; 10:30-15:30, Stockholm

11-12 maj; lokal och tid senare (Oslo)

25 augusti; 10:30-15:30, Stockholm

24 november 13:30-16:00 (följt av föreningsmöte 17:00-18:00), Stockholm

Om du önskar att styrelsen ska behandla något område, kontakta sekreteraren några dagar före styrelsemötet.

cathrine@svenskberoendemedicin.se

Ha tålamod

Föreningens verksamhetsberättelse för 2022 kommer i BULLETIN nr 2

Medlemsavgiften 2023 - **450 kronor**

Swish: 12 33 55 21 30 eller **postgiro**: 55 34 02 - 9
Notera ditt namn vid inbetalningen.

Betalning ska ske senast den 28 februari 2023.

De som inte har betalat då kommer inte längre att vara med i föreningen och tas bort från medlemsregistret. Självklart går det att bli medlem på nytt men då krävs en ansökan via hemsidan, det räcker alltså inte att bara betala då några uppgifter inte längre kommer att finnas kvar i vårt register. Anledningen till denna lite större noggrannhet är att vi för varje enskild medlem numer betalar en avgift till Svenska läkaresällskapet, vilket gör att vi faktiskt inte har råd att ha icke betalande medlemmar. Som läkare och medlem i Sveriges läkarförbund kan man betala genom förbundet, ett stort antal medlemmar gör redan det. Om du är tveksam, kontrollera fakturan från läkarförbundet där det framgår. Om du vill betala via läkarförbundet (gäller alltså enbart läkare som är medlemmar i förbundet), mejla Hans Ackerot, adress, se ruta till vänster.

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@svenskberoendemedicin.se

BULLETIN
Redaktör: Bengt Sternebring
bengt@svenskberoendemedicin.se
Ansv. utgivare: Joar Guterstam
Tryckeri: Exakta, Malmö
Bulletin är en medlemsskrift 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

Viktigt meddelande!

Du som nu läser BULLETIN men **inte** får mail från Svensk förening för Beroendemedicin - skicka din mailadress till

bengt@svenskberoendemedicin.se
Vi uppdaterar vårt medlemsregister.

Protokoll

från styrelsemöten och det årliga föreningsmötet hittar du på vår hemsida under fliken **Föreningen** så snart de är justerade.

Som medlem i föreningen

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.*

20 000 kronor kan bli dina

Ansökningsreglerna hittar du på vår hemsida ***www.svenskberoendemedicin.se***

LEVOPIDON® levometadonhydroklorid

❖ Beroendeframkallande medel. Iakttag största försiktighet vid användning av detta läkemedel

Halva dosen (mg) i förhållande till racemiskt metadon

Att byta från racemiskt metadon till Levopidon®

RACEMISKT METADON	LEVOPIDON®	
	Styrka	Volym
10 mg	5 mg	10 ml
20 mg	10 mg	20 ml
30 mg	15 mg	15 ml
40 mg	20 mg	20 ml
50 mg	25 mg	25 ml
60 mg	30 mg	30 ml
70 mg	35 mg	14 ml
80 mg	40 mg	16 ml
90 mg	45 mg	18 ml
100 mg	50 mg	20 ml
110 mg	55 mg	22 ml
120 mg	60 mg	24 ml
130 mg	65 mg	26 ml
140 mg	70 mg	28 ml
150 mg	75 mg	30 ml

LEVOPIDON®

- Sockerfri
- Utan alkohol
- Tydlig märkning för att den inte skall förväxlas med racemiskt metadon

Om en patient ska skifta från vanligt (racemiskt) metadon till levometadon ska dosen i mg halveras

Vid en underhållsdos på till exempel 90 mg metadon, kan man från en dag till en annan skifta till en underhållsdos för Levopidon® på 45 mg (SPC avsnitt 4.2).

Ses inte någon förbättring skiftar man tillbaka till metadon från en dag till en annan. För exemplet ovan, från Levopidon® 45 mg tillbaka till 90 mg metadon.

Medicinskifte kan hanteras poliklinisk.

dne pharma

FÖR BÄTTRE DAGAR

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

Levopidon® (levometadonhydroklorid) dne pharma

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

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

Levopidon® (levometadon), **5, 10, 15, 20, 25, 30, 35, 40, 45, 50, 55, 60, 65, 70, 75 mg oral lösning i endosbehållare, Rx, F.** Syntetisk opioidagonist, medel vid opioidberoende. **Indikation:** Substitutionsbehandling av opioidberoende vuxna patienter i kombination med samtidig medicinsk och psykologisk behandling och social rehabilitering. **Kontraindikationer:** Överkänslighet mot den aktiva substansen eller mot något hjälpämne (innehåller metylparahydroxibensoat), andningsdepression, obstruktiv luftvägssjukdom, samtidig behandling med MAO-hämmare eller administrering inom två veckor efter avslutad behandling med MAO-hämmare, samtidig administrering av narkotiska antagonister eller andra agonister/antagonister (förutom vid behandling av överdosering), patienter som är beroende av icke-opioida substanser samt barn och ungdomar under 18 år. **Varningar och försiktighet:** Beakta att levometadon är ca dubbelt så potent som metadonracemat, patienterna ska informeras om risken för överdosering. 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. Kan orsaka hypoglykemi i samband med överdosering eller dosökning. Ska användas med försiktighet vid nedsatt njur- eller leverfunktion och vid möjlig skallskada/förhöjt intrakraniellt tryck. Kan orsaka reversibel binjurebarksinsufficiens. Ges ej till patienter med tarmpseudoobstruktion, akut buk eller inflammatorisk tarmsjukdom. Samtidig administrering av andra opiater, alkohol, barbiturater, bensodiazepiner och andra kraftigt sederande och psykoaktiva läkemedel bör undvikas. Samtidig administrering med petidin, MAO-hämmare, SSRI, SNRI och TCA kan orsaka serotonergt syndrom. **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 levometadonexponering kan inte uteslutas. Levometadon utsöndras i bröstmjölk. Råd från specialistläkare bör beaktas inför beslut om amning. För ytterligare information samt priser se www.fass.se.

Datum för översyn av produktresumén 02/2021. dne pharma AS tel +47 21 60 87 00 e-post; post@dnepharma.com. Rev november 2021.

Bulletiner

Det kan bli dyrt för en läkare vid en klinik i Kentucky kan bli skadeståndsskyldig efter en herniaoperation som följdes av allvarliga komplikationer. Det gäller mångmiljonbelopp – i dollar.

Det blev 20 års fängelse för en fentanylförsäljare från Florida, USA, vars produkt dödade en person. Detta rapporterar DEA.

Det spritas rejält efter pandemin? Spritjätten Remy Cointreau redovisar en 29,8 procent högre försäljning på 457,2 miljoner euro (409,1) under det andra kvartalet av det brutna räkenskapsåret 2022/23. Företagets största produkt är konjak som står för 70 procent av försäljningen.

Svenska Läkarförbundet har i november valt ny förbundsstyrelse. Ordförande är psykiatriöverläkaren Sofia Rydgren Stale. Flera psykiatriker ingår i styrelsen och för beroendespecialiteten noterar vi att överläkare Hanna Kataoka representerar inte bara psykiatrin och rättspsykiatrin utan även vår specialitet. Bild: Hanna Kataoka.

I samband med det amerikanska delstatsvalet till representanthus och senat i höstas röstade fem delstater även om legalisering av marijuana. Maryland var enda staten som röstade ja till legalisering för privat bruk. Denna stat blir den 20:e delstaten i USA som tar detta steg. USToday.

Sedan 2002 har bruket av hallucinogener (LSD, ecstasy och PCP) i USA minskat i åldersgruppen 12 – 17 år men ökat bland vuxna 26 år och äldre. Inkluderas användare under senaste året är det 3 miljoner som intar hallucinogener. Inkluderas åldersgruppen 18-17, som inte ökat, beräknas antalet användare till 5,5 miljoner. Addiction. doi.org/10.1111/add.15987

De kriminella nätverken inom Europa tjänar nästan 1 500 miljarder svenska kronor varje år. Enligt beräkningar från EU.

Tullverket har den senaste tiden stoppat flera containrar med lustgasbehållare som inte uppfyller kraven för säkra transporter. Samtidigt noteras en kraftig importökning av lustgas. Eftersom det inte finns någon naturlig förklaring till varför användningen av lustgas plötsligt ökar misstänker myndigheten att gasen importeras och säljs i berusningssyfte.

En undersökning rapporterar hur legaliseringen av cannabis i USA påverkat användning, uppfattning och skador och benägenheten att söka hjälp när man fått problem. På alla tre punkter har utvecklingen varit negativ. En medicinskt viktig information är att utökad legalisering av cannabis kommer att öka bruket, samtidigt som insikten om skadeverkningar minskar, vilket leder till att behandlingsinsatserna för cannabisproblem också minskar. DrugNews.

Redan nu. Notera i dagboken den 6 oktober. Då är det dags för Svensk förening för Beroendemedicins årliga vetenskapliga möte. I år med aktuella presentationer under rubriken DROGER SOM LÄKEMEDEL? Se sidan 11 och på hemsidan.

Vinkonsumtionen steg under pandemin samtidigt som konsumtionen av sprit sjönk. Detta är fortsättningen på långsiktiga trender. Den ökade vinkonsumtionen är en del av en långsiktig trend. För 20 år sedan stod vinet för 34 %, av den totala alkoholkonsumtionen och under 2021 var andelen 44 %, mätt i ren alkohol. Under samma period har andelen sprit minskat kraftigt. (CAN). Läs även Oroliga dricker mer i kristider (SvD 2022-12-22).

Unga som har föräldrar med spelproblem mår sämre än andra unga. De uttrycker bland annat mer missnöje med sin psykiska och fysiska hälsa, stress, fritid, vänner och tro på framtiden. De har också överlag en sämre relation till sina föräldrar, visar en ny rapport från Folkhälsomyndigheten.

Aj då, var det inte vitaminpulver?

I Luleå tingsrätt förklarade en ångerköpt norrbottenman att han var fullständigt övertygad om att det var vitaminpulver han köpt och sedan snortat. Han brukade köpa vitaminer av försäljaren(!). Polisen beslagtog dock såväl kokain som amfetamin vid fyra tillfällen. Tingsrätten tyckte förklaringen var föga trovärdig varför beslagen inklusive olovlig bilkörning renderade honom till fängelse i sju månader.

Tabell över olika dryckernas andelar av den totala alkoholkonsumtionen åren 2001 och 2021, mätt i ren alkohol.

Dryck	Andel 2001	Andel 2021
Vin	34 %	44 %
Starköl	28 %	31 %
Sprit	28 %	18 %
Folköl	9 %	5 %
Cider	1 %	2 %
Summa	100 %	100 %

Rus i litteraturen

Kolla in Babel från den 20 november då tre författare kommenterar rus i litteraturen och väljer sina ”bästa” rus-böcker.

Kommer sist i programmet. Du kan se Babel från 20 nov fram till den 26 maj i år.

Du kan hämta hem från nätet

beroendemedicin i öppenvård

Kliniska riktlinjer för utredning och behandling.

Huvudredaktör:
Åsa Magnusson

http://www.svenskpsykiatri.se/wp-content/uploads/2021/09/7741-0874_Beroendemedicin_inlaga_CE_sidvis.pdf

ISAM-specialist 2022

FÖRST I SVERIGE

Charlotte Gedeon från Lund är inte bara överläkare och specialist i psykiatri utan nu även ISAM-specialist i beroendemedicin. Hon är den första i Sverige som efter examination erhållit denna specialisttitel.

Kvalificerad ISAM-specialist

Det krävs minst tre års av kolleger bekräftad beroendederefarenhet för att få tentera. Själva examen grundar sig bl.a. på två extremt omfattande läroböcker. (https://www.springer.com/gpbook/9783030363901). Det går att tentera muntligt eller digitalt.

ISAM

ISAM – International Society of Addiction Medecine

Organisationen hade sitt första möte 1999 i Palm Springs i USA och har sedan dess haft årliga vetenskapliga konferenser i 18 olika länder spridda över jordklotet för att så många som möjligt ska få tillfälle att stifta bekantskap med ISAM.

ISAM är en organisation för kliniker och har medlemmar över hela världen. Organisationen har till uppgift att uppmuntra och sprida information och idéer kring såväl farmakologisk som icke-farmakologisk beroendeforskning, behandling och patientmottagande.

CAN har delat ut sitt Drogforsningspris för 2022 till Johan Franck

”Det är tillsammans med andra man når resultat, snilleblixtar är nästan alltid en följd av interaktion”

Professor Johan Franck har genom sina vetenskapliga insatser inom alkohol- och narkotikaområdet bidragit till betydelsefulla och användbara resultat för hälso- och sjukvården, både för professionen och för patienterna. Parallellt med forskningen har Johan Franck även varit en reformator av svensk beroendevård genom sitt engagemang i kvalitetsregister, som ledare och chef i vården och som läroboksförfattare.

År 1992 disputerade Johan Franck i experimentell hjärnforskning och byggde därefter upp en egen forskargrupp med fokus på insatser för att förebygga återfall i skadligt bruk/beroende. Efter en period vid Rockefeller University åren 1999–2000, etablerade Franck ett omfattande kliniskt prövningsprogram i Sverige för utvärdering av läkemedel vid alkoholberoende.

Sedan 2011 har Johan Franck varit drivande i det internationella nätverket ICASA (International Collaboration for ADHD and Substance Abuse) som har publicerat fler än 20 vetenskapliga arbeten om prevention och behandling av skadligt bruk/beroende vid samtidig ADHD. Johan Franck är även huvudansvarig forskare för ICASA:s internationella långtidskohort för uppföljning av behandling vid samtidigt substansbrukssyndrom och ADHD.

Johan Franck är sedan 2011 registerhållare för Bättre Beroendevård som numera är det största kvalitetsregistret i svensk psykiatri. Han har även varit huvudhandledare för 8 doktorander och ett 10-tal postdocs. Hans vetenskapliga produktion innefattar 112 originalarbeten. Han var redaktör för den nationella läroboken i Beroendemedicin (Studentlitteratur).

Läs hela motiveringen på CAN:s hemsida (can.se).

Forskande läkare får inte forska

Svenska Läkarförbundets rapport om forskande läkares villkor visar att nästan var tredje läkare som har forskning i sitt anställningskontrakt, eller förenad anställning, inte kan kombinera klinisk tjänstgöring med forskning i den utsträckning som utlovats.

SYLF:s ordförande ST-läkare Shadi Ghorbani menar att förutsättningarna för att forska tidigt i karriären behöver bli bättre.

- Vi i SYLF ser tydligt att yngre läkare är mest intresserade av forskning men inte ges möjligheten. Varje region behöver erbjuda forskartjänster för ST-läkare i alla specialiteter. Hela utredningen finns att läsa på SLF:s hemsida (slf.se)

Svenska Läkaresällskapet och en stor del av forskarevärlden: De senaste åren har statliga investeringar i medicinsk forskning för hälsa minskat, vilket är mycket allvarligt. Vi uppmanar den nya regeringen att i kommande budgetar öka investeringarna så att vi inte förlorar kompetens och därmed konkurrenskraft. Det är avgörande för befolkningens hälsa och landets långsiktiga välstånd.

Jörgen Engel Stipendium

Esi Domi

Juryns motivering:

Esi Domi erhåller Jörgen Engel stipendium 2022 för en artikel där hon i en djurmodell undersökt varför vissa individer fortsätter att dricka alkohol trots starkt negativa konsekvenser. Genom att manipulera de relevanta processerna experimentellt har hon kunnat bekräfta deras betydelse, och sammantaget ger studien ny viktig kunskap om alkoholberoende.

Domi E, et al. A neural substrate of compulsive alcohol use. Sci Adv. 2021 Aug 18;7(34):eabg9045. doi: 10.1126/sciadv.abg9045.

A neural substrate of compulsive alcohol use

An important feature of alcohol addiction is that only a significant minority of those who drink alcohol develop dependence. This means that some individuals are more vulnerable than others. We investigated the mechanism behind one of the behaviours that characterise addiction, that is persistent drinking even though it brings negative consequences, a behaviour usually known as "compulsive use".

The first step in looking for molecular mechanisms behind compulsive alcohol use was to identify the vulnerable minority of individuals in whom these mechanisms may be applied. We used a preclinical model where rats learned that they could press a lever to obtain alcohol. After a period, the conditions changed, such that they received an electric shock together with the alcohol after pressing the lever. In this case, most rats stopped pressing the lever for more alcohol. But a third of the rats continued to press the lever for obtaining alcohol even though it was now associated with discomfort.

Then we identified a group of nerve cells involved in compulsive alcohol use using a marker called Fos that is formed in nerves just after they have been active. We found that compulsive behaviour was controlled by a small group of nerve cells, PKCδ-positive nerve cells, in the central amygdala. When we switched off the activity of these cells, using advanced molecular tools, rats decreased compulsive drinking and it was the PKCδ enzyme, that proved to play the key role.

A recent study also identified PKCδ-positive nerve cells in the central amygdala as the subpopulation in which the most extensive gene expression changes occurred during alcohol withdrawal, suggesting that PKCδ might be involved also in alcohol relapse, another main challenge of alcohol addiction.

The discovery raises hope that PKCδ enzyme is a potential target for new drug treatments in the field of alcohol addiction.

Financial support for the study was provided by grants from the Swedish Research Council, the Knut and Alice Wallenberg Foundation to MH and Lions Research Funding to ED

Foto Sternebring

Tidigare stipendiater

2010 Louise Adermark, 2011 Pia Steensland, 2012 Anna Söderpalm-Gordh, 2013 Ylva Ginsberg, 2014 Magdalena Plecka-Östlund, 2015 Ida Fredriksson, 2016 Charlotte Skoglund. 2017 Estelle Barbier, 2018 Eric Augier, 2019 Eric Augier, 2020 Jesper Vestlund, 2021 Lydia Kalafateli, 2022

Nordic Drugs Stora Pris 2022

Mikael Sandell

Motivering:

Mikael Sandell har som erfaren kliniker och inspirerande föreläsare gjort stora insatser för att höja nivån på vården av opioidberoende i Sverige. Som pionjär för ett skadereducerande perspektiv har han lyckats nå även svårt utsatta människor som tidigare ofta stått utan hjälp från vården.

Varifrån kommer ditt stora engagemang när det gäller att förbättra LARO-vården?

Jag har jobbat inom LARO sedan 2000, och fångades tidigt av att det är ett så dynamiskt område, en ständigt pågående utveckling. Jag fick som ny läkare möjlighet att arbeta med en buprenorfinstudie där jag hade den dagliga patientkontakten. Jag och överläkaren jag arbetade med var i och med denna studie bland de första i Sverige att jobba med buprenorfin. Det här blev något av ett paradigmskifte. En ny värld öppnades när den här vården inte bara erbjöds i en handfull större städer, som det varit med metadon, utan blev tillgänglig även på de mindre mottagningarna runt om i landet.

Ett annat viktigt skifte var 2016, när nya föreskrifter trädde i kraft där man tagit bort kraven på att patienter i vissa situationer ska uteslutas ur behandlingen. Det här gjorde att behandlingen blev mer tillgänglig för alla patientgrupper, även de som har allra svårast att avstå från bruk.

Varför är det viktigt att jobba med det skadereducerande perspektivet?

Det handlar i grund och botten om mänskliga rättigheter och att personer med en svår sjukdom ska få vård och stöd. Även de som inte har den egna förmågan eller motivationen att avstå från substansbruk ska få hjälp med de bitar de vill ha hjälp med. Det kan handla om att få somatisk vård, psykologisk behandling eller psykosocialt stöd.

Genom att öppna upp även för de som har det allra svårast och träffa dessa patienter regelbundet räddas många liv. När man utgår från varje individs behov och individuella målsättningar blir patienten mer autonom och mindre stigmatiserad.

Vilka frågor/områden vill du se extra fokus på inom LARO-vården framåt?

Att man fortsätter arbeta personcentrerat och ser till patientens egna behandlingsmål. Mer utbildning behövs, och bättre uppföljning av behandlingsresultat

Här spelar även de nya diagnoskoderna för opioidberoende en viktig roll. Med hjälp av den mer specifika diagnosindelningen blir det enklare att följa upp de olika undergrupperna separat, bland annat med hjälp av data från kvalitetsregistret Bättre Beroendevård. Patienterna i LARO-behandling spänner över ett brett spektrum med vitt skilda förutsättningar och mål. Målet för en patient som inte kan avstå från bruk ser väldigt annorlunda ut jämfört med målet för någon som är färdigrehabiliterad och endast kommer in en gång per år för uppföljning.

Text: Helena Grundström

Foto Sternebring

Nordic Drugs instiftade år 2011 stipendiet Nordic Drugs Stora Pris i syfte att främja god vård av patienter med opioidberoende. Stipendiet ska belöna upptäckter eller arbete som på olika sätt bidrar till bättre vård och behandling av patienter med opioidberoende i Sverige.
Stipendiemedlet på 50 000 kronor ska gå till fortbildning och utveckling inom området.

Nordic Drugs Pristagare

2011 Leif Grönbladh, Uppsala 2012 Metadonmottagningen, Lund, 2013 ITOK, Stockholm 2014 Sprutbytet, Lund, 2015 Convictus, Stockholm 2016 Annica Rhodin, Uppsala 2017 Markus Heilig, Linköping, 2018 PRIO-projektet, Malmö, 2019 Björn Johnson och Torkel Richert, Malmö, 2020 Martin Kåberg, Stockholm, 2021 U-FOLD, Uppsala.

Dödsfall till följd av förgiftning minskar

Antalet förgiftningar till följd av läkemedel eller droger har under 2021 minskat från 781 (2020) till 723. Oxikodon (100) leder dödsfallsligan före buprenorfin (87), men **det mest anmärkningsvärda är att metadon-dödsfallen har minskat rejält**. Förra mätningen (2020) låg metadon på 5:e plats, nu har metadon som orsak till dödsfall hamnat på 11:e plats. Buprenorfin ligger fortfarande på hög nivå.

Rättsmedicinalverket har ingen förklaring till denna för metadon positiva trend.

Det är också en minskning av heroindödsfallen, från 95 till 67.

Doktor Carl Söderberg vid Rättsmedicinalverket kommenterar:

– Även om antalet heroinförgiftningar minskar, är gruppen opioder som helhet fortsatt mycket vanliga i förgiftningsdödsfall.

Den höga förekomsten av opioder i dödliga förgiftningar ses även hos våra nordiska grannar såväl som i resten av Europa.

Rättsmedicinalverket redovisar varje år statistik över de vanligaste läkemedel eller droger som, antingen ensamt eller i kombination med andra substanser, bedömts varit bidragande till att personer avlidit. Sammanställningen utgår från de obduktionsärenden där det genomförts rättskemiska analyser och där läkemedlet eller drogen i fråga har kunnat påvisas i blod vid analyserna.

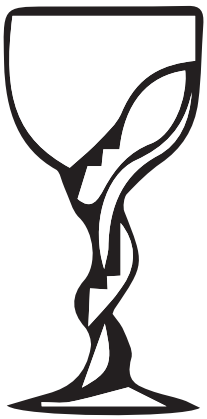
Bedömningen av vilka läkemedel eller droger som har varit bidragande till förgiftningen är i sin tur baserat på en genomgång av uppgifter från dödsorsaksintyget och/eller obduktionsrapporten.

Hela listan och rapporten finns på rmv.se

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

Metadon Nordic Drugs anses innehålla mycket socker.

Det tar vi med en nypa salt.

Metadon Nordic Drugs är framtagen i nära samarbete med vården. Fokus har varit patientens säkerhet. Därför har vi tillsatt socker i metadonlösningen. På så sätt skapas en ofysiologisk hög osmolalitet som kan orsaka smärta om lösningen olyckligtvis ges parenteralt[1]. Sockerhalten är dock inte högre än vad som finns i en banan.

Bredaste sortimentet (10-200 mg)

Att finna rätt dosering för varje enskild patient och tillfälle är en utmaning. Med Metadon Nordic Drugs underlättar vi denna procedur med att erbjuda marknadens bredaste sortiment. För säkerhets skull har varje styrka en unik färgkod.

Stor besparingspotential med 7-pack

Genom att förskriva Metadon Nordic Drugs 7-pack i stället för singelpack kan ni med gällande priser spara upp till 15 000 kr per patient och år![2]

1. Klement W, Arndt J.O. British Journal of Anaesthesia 1991; 66: 189-195
2. www.fass.se

❖ **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: 2020-07-22. Nordic Drugs AB · Tel 040-36 66 00

METADON NORDIC DRUGS

MET015-SE-DEC2022

Svensk förening för Beroendemedicin

Årets föreningsmöte dominerades av stipendieutdelning

Svensk förening för Beroendemedicins årsmöte, eller föreningsmöte som det egentligen heter, hölls traditionsenligt sedan decennier under sista fredagen i november. Ett 25-tal medlemmar hade slutit upp till mötet på Svenska Läkaresällskapet.

Inför mötets öppnande bjöd föreningen på en enkel förtäring under en timmes mingel i den vackra mötessalen på Svenska Läkaresällskapet.

Föreningsmötet inleddes med en presentation av årets MediaDiplomand som var konstnären Lars Lerin. Han mottog diplom, presentbok och hedersmedlemskap i vårt illustra sällskap. Vid ett kort samtal berättade Lars om sitt beroende och hur han hanterade abstinensen och den nu tjugoåriga drogfriheten som han tillsammans med goda AA-vänner beskrivit i TV-programmet *Vägen ut*, som var motiveringen till diplomet.

Den andra hedersutmärkelsen gällde Jörgen Engel Stipendium som stipendiekommittén för 2022 tilldelade Esi Domi, linköpingsforskare med italienska rötter. Hon beskrev hur hon arbetade med sin forskning om varför vissa individer fortsätter att dricka alkohol trots starka negativa konsekvenser.

Sist ut i raden av stipendiater var Mikael Sandell som erhållit 2022 års Nordic Drugs Stora Pris. Detta är till skillnad från Jörgen Engel Stipendium ett kliniskt inriktat pris. Mikael är en erfaren kliniker och inspirerande föreläsare inom opioidberoende. Han är en av de uppskattade föreläsarna i föreningens LARO-utbildning som nu tagit fart igen efter pandemin.

Styrelsen och ekonomin

Föreningsmötet tog naturligtvis upp de sedvanliga programpunkterna som ekonomi, styrelsesammansättning och fastställande av nästa års medlemsavgift.

Ekonomin är fortsatt god varför föreningsmötet beslöt att medlemsavgiften för 2023 är oförändrad från föregående år, dvs 450 kronor. Ekonomiansvarige poängterade dock att det finns ett icke försumbart antal läkare som inte betalar sin medlemsavgift. Eftersom föreningen betalar till Svenska Läkaresällskapet för alla läkare, inklusive de som inte betalar, varför det blir minus i bokföringen. Medlemmar som avstår från att betala kommer naturligtvis att uteslutas. Det skedde före årsskiftet.

Det blev i år en ovanligt stor förnyelse av styrelsen. Tre medlemmar hade beslutat att det var dags för avslut efter många års styrelsedeltagande, det var Åsa Magnusson, Sven Wåhlin och Bengt Sternebring.

Styrelsens medlemmar väljs i tvåårsperioder och inför de två kommande åren omvaldes Joar Guterstam, Hans Ackerot, Fides Schückher, Markus Heilig och Hanne Tönnesen.

Valberedningen var inte klar med nomineringar till föreningsmötet varför kompletteringarna kommer att ske under närmaste tiden med godkännande från föreningsmötet. Klar blev överläkare Mikael Sandell, årets Nordic Drugs pristagare. Hela listan över kommande årets styrelsemedlemmar finns som vanligt på BULLETINs förstasida och på hemsidan.

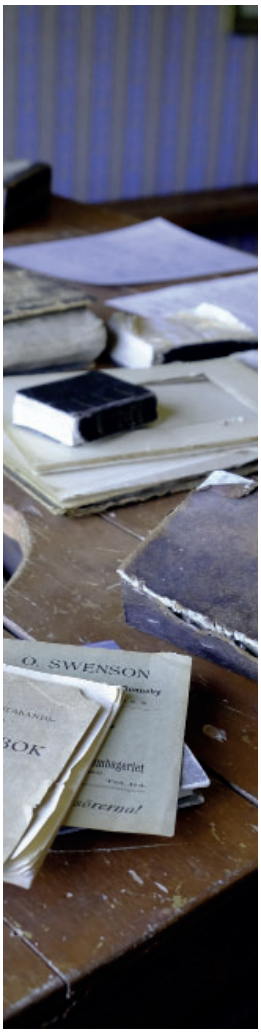
Formaliaavdelning med val av internrevisorer (Agneta Öjehagen och Bengt Sternebring) och valberedningen (Anders Håkansson och Åsa Magnusson) avlöpte snabbt.

Rapporter

Rapport från föreningens vetenskapsutskott rapporterade om samsjuklighetsutredningen, som kommer att vara en programpunkt på nästkommande svenska psykiatriska föreningens kongress i mars 2023. Vår förening kommer att under 2023 års vetenskapliga möte ha temat Droger som läkemedel? Mer om mötet i BULLETIN och på föreningens hemsida.

Utbildningsutskottet rapporterade kring utbildningsaktiviteter avseende LARO och METIS-kurser inom tilläggsspecialiteten beroendemedicin samt kursutveckling av nationell beroendekurs för specialister inom psykiatri och barn- och ungdomspsykiatri.

Ordföranden avslutade mötet.



Årets studiebesök
Beroendevården i den norska huvudstaden

11 - 12 MAJ 2023

Du (eller din arbetsgivare) ordnar resa och uppehälle själv, bo gärna på något av de rekommenderade hotellen så är det enklare att stråla samman inför studiebesöken. **Våra studiebesök är inte företagssponsrade.**

Det går utmärkt att ha med partner, god vän... men du måste vara medlem i vår förening.

DU MÅSTE ANMÄLA DIG

Maila till Joar.Guterstam@ki.se

2. Ditt namn och om du tar någon med dig.
2. När du kommer, när du avreser hem.
3. Vilket hotell du bor på.

Program

Vid tryckningen av BULLETIN är programmet inte i sin helhet klart. På hemsidan (www.svenskberoendemedicin.se) får du hela tiden uppdatering.

DESSUTOM

Efter studiebesöken den 12 maj avslutar vi med en av föreningen sponsrad sedvanlig gemensam middag (naturligtvis inte obligatorisk).

Är du musikintresserad? Fantastisk möjlighet att lyssna till **Verdis Requiem** i Oslo Konserthus den 11 maj kl. 19.00.
Vi ordnar biljetter om du hör av dig till asa.magnusson@ki.se
(SISTA ANMÄLNINGSDATUM ÄR 31 MARS!)
https://ofo.no/en/concerts/2023-05-11/verdi-requiem

FÖRSLAG TILL BOENDE

Hotell Karl Johan ****
Karl Johans Gate 33
Pris rum för 2 personer + frukost ca 2550,
för 1 person ca 2200

Hotell Bondeheimer ***
Kristina IV Gate 2
Pris rum för 2 personer + frukost 1800,
för 1 person 1600

HUR KOMMER DU TILL OSLO?

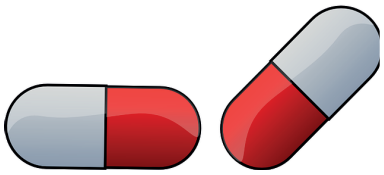
1. Tåg (SJ, Stockholm, Göteborg, Malmö).
2. Buss (Flera bolag från Sthlm, Ggb, Mö).
3. Flyg (Stockholm, Göteborg, Malmö, Köpenhamn. SAS, Norwegian).
4, Båt (Köpenham)

Kan finnas fler alternativ!

BOKA I KALENDERN REDAN NU

Svensk förening för Beroendemedicins Vetenskapsmöte 2023

Droger som läkemedel?



Stockholm den 6 oktober 2023.

Lokal: Svenska Läkaresällskapet, Stockholm. Anmälningsblankett kommer på vår hemsida. Kostnad för medlem är 1 000 kronor och för icke-medlem 1 500 kronor. Heldagsmöte, kaffe och lunch inkluderat.

Det är ett samarrangemang med Psykologernas yrkesförening ANDTS.

MediaDiplom 2022

Lars Lerin

Juryns motivering:

Lars Lerin får 2022 års MediaDiplom för sin engagerade och gripande dokumentärserie Vägen ut i SVT. Han och de medverkande vännerna berättar på ett ärligt och ödmjukt sätt om hur deras liv gått från beroendets häxkittel till kampen för ett drogfritt liv.

Lars Lerin föddes för 67 år sedan i Munkfors norr om Karlstad men är uppvuxen i värmländska Sunnemo och räknas idag som Nordens främsta akvarellmålare och har haft utställningar runtom i världen. Förutom konstnär kan han även titulera sig som författare med ett 50-tal böcker bakom sig (Augustpriset 2014) och TV-personlighet (Kristallen 2016 som Årets TV-personlighet) med program såväl om sig själv som andra. Speciellt uppskattade var TV-serierna Lerins lärlingar, Vänligen Lars Lerin, Lerins sommarö och *Vägen ut*, den sistnämnda som är bakgrunden till att han erhöll Svensk förening för Beroendemedicins MediaDiplom 2022.

Det är många priser och utmärkelser som rasslat in under det långa och synnerligen produktiva livet, som är långt ifrån slut. Lars Lerin älskar sitt arbete, framför allt som konstnär. Det hindrar dock inte att han, förutom familjen, har många andra järn i elden. Det kommer en och annan bok, förvaltar sitt älskade konstmuseum Sandgrund i Karlstad, TV-produktioner och mycket annat.

Nu arbetar han på en uppföljning av Vägen ut. Nu är det anhöriga till vännerna från Vägen ut som han kommer att samtala med.

Vägen ut är en serie program då Lars Lerin samtalar med åtta av sina gamla kamrater från tolvstegsgruppen. Det är ett ödmjukt och personligt möte med likasinnade men ändå med olika bakgrund och beroendeupplevelser som efter all tragik nu vänts till en inte alltid så lätthanterlig drogfrihet.

Lars håller kontakt med tolvstegsgruppen såväl före som efter inspelningsveckorna. De lärde känna varandra under denna period men än mer under inspelningsveckorna. Alla har hittills klarat drogfriheten och Lars upplever att flera blev betydligt hjälpta av samtalen och stabiliserade sig i sin drogfrihet, fick en ny syn på verkligheten.

Lars är en utmärkt programledare. Med sin empatiska och finkänsliga framtoning lockade han fram nyckeln till det fördolda skamfyllda inre hos sina vänner, lyfts självförtroendet, vågade lämna beroendepersonligheten, började förstå att det står inte skrivet missbrukare i pannan synbart för alla.

Flera har fortfarande stora bekymmer med att klara sin drogfrihet Beroendesjukdomen är en livslång kronisk sjukdom som man måste lära sig behärska så gott man kan. Det går inte lika lätt och bra för alla, men det

MediaDiplomander

Svante Nycander 1996, Thomas Nordegren 1997. Jan Mattsson 1998, Pelle Olsson 1999, Katarina Johansson 2000, Anders Nystrand 2001, Vanna Beckman 2002, Amelia Adamo 2003, Ritva Rönnberg 2004, Miki Agerberg 2005, Kateriana Janouch 2006, Jens Lapidus 2008, Benny Haag 2009, Magdalena In de Betou 2010, Therése Herecules 2011, Gerhard Larsson 2012, Johannes Forssberg 2013, Margareta Hägglund 2014, Ann Söderlund och Sanna Lundell 2015, Hillevi Wahl 2016, Therese Bergstedt och Johan Wicklén 2017, Julius von Wright 2018, Ulrika Hjalmarson Neideman 2019, Anna-Klara Bankel 2020, Liria Ortiz 2021,

MediaDiplom 2022

Det finns inget bättre än att få gå in i ateljén

är aldrig för sent. Det är aldrig för sent att börja om.

Nu arbetar han på en uppföljning av Vägen ut. Nu är det anhöriga till vännerna från Vägen ut som han kommer att samtala med. Det är en hårt drabbad grupp som ofta kämpar i det fördolda.

Med pensel och akvarellåda

Har du aldrig under alla dessa år trött-nat på penslarna och färgtuberna?

- Nej, aldrig. Det finns inget bättre än att få gå in i ateljén… Här skapar jag mina alster. Det blir dock inte längre så mycket målande direkt i naturen, jag tar fotografier som jag sedan översätter i målningar. Till bilden hör att Lars är också en utmärkt fotograf.

Varför blev det just akvarell som inte precis är det enklaste konstnärliga utt-rycksmedlet?

— Jag har arbetat i olja också, men jag körde fast, det blev smetigt och ”för lätt” på något sätt så jag behövde utmaningen akvarell. Det passar också för mitt intresse för väder, fuktighet och lågtryck.

Det fuktiga och råkalla vädret var en av anledningarna till att Lars flyttade upp till Lofoten några år efter han avslutat konstnärsutbildningen på Valand i Göteborg. Inte riktigt bara vädret, han mötte där sin livskamrat i ett förhållande som inte varade så länge. Den annalkande katastrofen förstörde allt.

Perioden i Lofoten varade i 13 år och var inte bara drogelände utan det fanns inslag av såväl äventyr som kärlek. Men det slutade i en närmare katastrof med alkohol och droger. Lars beskri-ver det som att han var vid vägs ände, antingen sluta eller dö.

Det intressanta är att det är Lofoten-vistelsen som sannolikt hittills är hans bästa produktiva tid. Men hur kunde han producera så många utomordent-liga alster mitt i alkohol-piller-eländet? Lars säger att allt blev inte bra, resulta-tet blev ojämnt.

Denna den värsta beroendeperio-den avslutades med en resa hem till Värmland.

—Temesta var den medicin jag var beroende av genom åren. Men på det första behandlingshemmet togs Temesta bort, så att jag avgiftades med en annan tablett.

Detta misslyckades, så jag gjorde avgiftningen själv hemma sen. Efter att jag blivit fri från tablett och alkohol skrev jag in mig på ett andra behand-lingshem - för att lära mig hantera livet utan kemisk hjälp.

—Det bästa verktyget är trots allt gemenskapen med andra som varit i liknande situation. tolvstegsruppen i Karlstad ger en trygghet och ständig påminnelse om att ta hand om livet på livets egna villkor.

Lars har nu varit drogfri i ungefär tjugo år.

Det är inga aktuella stora utställ-ningar på gång, enbart i något mindre konstgalleri och så förstås i det egna museet. Den senaste stora utställ-ningen var på Liljevalchs 2018 då 189 347 personer såg denna storslagna presentation. Det är bara en mexikansk utställning från 1954 som har haft fler besökare (212 431) på Liljevalchs.

Lars Lerin är inte bara vår tids store akvarellist – han är dessutom folkkär.

Text och foto: Bengt Sternebring

Titta gärna på

⇨I en dokumentärfilm av Lars Lerins guddotter, filmaren Sara Broos, från 2012 porträtteras konstnären på ett ärligt men varmt och kärleksfullt sätt. Det är en långfilm med titeln För dig naken.

⇨Vägen ut finns inte kvar på SVT-play, men du kan hitta annat där med och av Lars Lerin.

E-cigaretter ökar rejält

Det har skett en kraftig ökning av E-cigaret-ter enligt den senaste skolundersökningen. Det gäller för både elever i åk9 och gymnasiet andra året. Förra året var det 4-5 procent som använde vapes (E-cigaretter), i år 20 respek-tive 24 procent. Här innefattas vapes både med och utan nikotin. 43 procent använder E-cigaretter med nikotin, men anmärkningsvärt är att en fjärdedel inte visste om det var med eller utan nikotin de använt.

En summering av skolundersökningen finner du på sidan 17.

Stockholm stad: Alkoholkonsumtionen ökar bland vuxna, minskar bland skolungdomen

Från Socialförvalningens Kompetenscenter i Stockholm rapporteras att andelen inten-siv- och riskkonsumenter av alkohol har ökat bland vuxna i Stockholms stad under perioden 2012–2019. Särskilt hög har den procentuella ök-ningen varit bland kvinnor.

Mer positivt är att andelen skolungdomar som dricker alkohol minskar i landet och så även i Stock-holms stad. Minskningen är något större i staden jämfört med minskningen i övriga länet och riket.

Muslimska ungdomars förhållande till tobak och alkohol

I en longitudinell studie från Indonesien har en forskargrupp undersökt relationen mellan religion, tobak och alkohol hos unga vuxna. Un-dersökningen omfattade 721 muslimska indonesiska skolungdomar (48 procent flickor).

Under månaden före utfrågningen hade 49,2 pro-cent av pojkarna och 5,2 procent av flickorna använt tobak och 19 procent respektive 3,6 procent intagit alkohol. För pojkar var tobaks- och alkoholintag ne-gativt förknippat med religionen medan för flickorna var det mer inkonsekvent. De rapporterade negativa beteendekonsekvenserna av drogintaget var lika för båda könen.

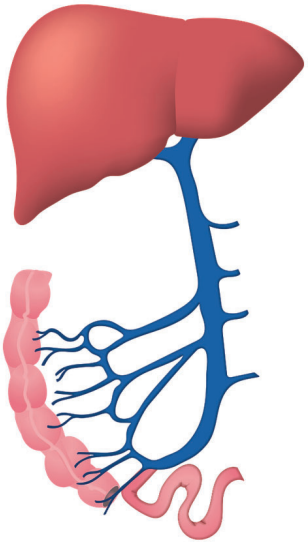
Trots de stora frekvensskillnaderna mellan pojkar och flickor visade undersökningen att mönstret för användningen och intaget av drogerna var lika för båda könen. Resultatet kan ge en fingervisning om hur ett preventionsprogram kan utformas i såväl Indonesien som i andra kulturellt och religiöst lik-nande länder.

https://doi.org/10.15288/jsad.20-00225

Det är aldrig för sent att sluta

När det gäller leverrelaterad död är alkohol den mest avgörande faktorn. Det är långt ifrån utforskat hur det naturliga förloppet ser ut vid alkoholrelaterad cirros med förhöjt tryck i vena portae (portahypertension) då den alkoholberoende individen avstår från alkohol alternativt fortsätter sitt alkoholintag. Det är bakgrunden till en nyligen publicerad studie som presenterats i Clinical Gastroenterology and Hepatology som belyser detta vetenskapliga tillkortakommande.

Undersökningen fokuserade på nykterhet efter tungt alkoholberoende, leverdekompensation och mortalitet för patienter med alkoholrelaterad cirros och diagnostiserad kliniskt signifikant portahypertension.



I undersökningen inkluderades 320 patienter. Av dessa avstod 75 procent (241) helt från alkohol. De övriga hade ett fortsatt aktivt alkoholintag.

Resultatet var positivt. Att helt avstå från alkohol var förknippat med signifikant minskad risk för leverdekompensation och leverrelaterad död. Även andra dödsorsaker minskade vid helnykterhet.

Prognosen förbättrades genom alla stadier av portahypertoni vid samtidig alkoholrelaterad cirros, även för patienter som redan hade utvecklat en högriskhypertoni i vena portae.

//doi.org/10.1016/j.cgh.2022.11.033

Vad är Ayahuasca...

Ayahuasca är en hallucinogen drog som bryggs och intas som te från blad som ursprungligen kommer från Amazonskogarna. Det är växterna banisteriopsis caapi och psychotria viridis som är grunden till dekokten. Bladen innehåller dimetyltryptamin (DMT) som ger den psykotropa effekten och ligger bakom den intensiva hallucinosen, som har serotonergt ursprung.

Ayahuasca förekommer i bl a brasiliansk shamansk religion. I ursprungsländerna användes även drogen i spirituella ceremonier, inom healing-behandling. Det finns analoger till ayahuasca i Europa (peganum harmala och mimosa tenuiflora).

DMT klassas i USA som högrisksubstans för beroende och har ingen medicinsk användning. Tills nu, då det har börjat bli en viss användning av hallucinogener för egenterapi vid opioid- och alkoholberoende. En spansk livsstilsundersökning visar att 56 procent i en samlad icke vetenskapligt studie rapporterar att individerna minskat sina ordinerade läkemedel. Seriös forskning är på gång, exempelvis i Melbourne.

Tebrygden som tar ett par timmar att bereda är rödbrun till färgen och har en lite obehaglig bitter smak. Den eftersträvade effekten börjar efter 30 minuter med maximal effekt efter 1 – 2 timmar och tonar bort under de följande 3 – 4 timmarna.

Drogen är svårdoserad ur koncentrationssynpunkt, teet kan bli väldigt starkt och dödsfall finns rapporterade. Biverkningarna är också många och nästan alltid förekommer illamående och kräkningar initialt. Hjärtstillestånd och krampanfall förekommer. Beroendepotentialen för ayahuasca är låg. Det finns ingen forskning som visar på toleransökning.

Liksom övriga psykedeliska droger (LSD, meskalin, psilocybin) kan ayahuasca orsaka förändringar i hjärnans struktur och förändra personligheten.

https://doi.org/10.1080/02791072.2021.1971342
https://doi.org/10.1080/02791072.2020.1815911
https://doi.org/10.1080/02791072.2019.1567961
The Guardian 26 sept 2021
Bulletin nr 1 2022

När coronapandemin lugnat ner sig:
Vår förenings LARO-utbildningarna i landet är åter i gång

Ett gediget utbildningspaket om behandling vid opioidberoende har under ledning av professor Markus Heilig tagits fram av en arbetsgrupp inom Svensk förening för Beroendemedicin. När allt var klart godkändes det av föreningens styrelse. Det är fritt fram att använda för utbildare som är godkända av Svensk förening för Beroendemedicin. Detta för att utbildningspaketet används på ett professionellt sätt.

Stor uppslutning vid malmöföreläsningen på gamla anrika kulturkvarteret St Gertrud.

Innehållet som är uppdelat i sju delmoment avspeglar specialistföreningens värdering av aktuellt evidensläge och beprövad erfarenhet. Det kan i enstaka fall avvika från produktmonografierna eller nationella riktlinjerna, men avvikelserna tas upp och motiveras.

För att kunna ta fram utbildningsunderlaget krävdes många timmars arbete och för att kunna förverkliga detta angelägna utbildningspaket har flera företag varit benägna att lämna ekonomiskt stöd[1]. Dock har företagen som gett finansiellt stöd inget inflytande på materialets innehåll, varken på den färdiga powerpointspresentationen eller vid sammankomsterna.

Bredd upplagd utbildningsdag

Utbildningspaketet består av sju delar och tar en arbetsdag att genomföra. Utbildningarna sker vid fyra tillfällen per år och riktar sig till landets LARO-mottagningar[2]. I mitten av november hölls utbildningen för mottagningarna i Skåne. Det blev en över förväntan stor uppslutning. Egentligen är dagen avsedd för cirka 30 deltagare, men det var svårt för dagens arrangörer Nordic Drugs och DNE Pharma att säga nej till ansökningarna – det blev 50 deltagare.

Det tyckte inte dagens föreläsare, överläkarna och LARO-specialisterna, Mikael Sandell och Martin Kåberg gjorde något. De rutinerade föreläsarna lyckades enkelt få deltagarna att vara aktiva, något som kan vara svårt och hämmande om det är för många i auditoriet.

Det blev en mycket uppskattad utbildningskonferens.

De två föreläsarna Mikael Sandell och Martin Kåberg vid LARO-utbildningen i Malmö.

De sju delarna är

1. Introduktion till opioid beroende
2. Inställning av farmaka
3. Att arbeta med återfall
4. Abstinensbehandling
5. Säkerhet och biverkningar
6. Läckage
7. Hepatit C

[1] Abvie, Camurus, DNE Pharma, Gilead, Idivior, Nordic Drugs och Sandoz.
[2] LARO = Läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende.

I nästa nummer av BULLETIN redovisas kvalitetsregistret Bättre Beroendevård. Se även hemsidan battreberoendevard.registercentrum.se. Årskonferens den 10 februari (digital).

Enormt beslag av fentanyl i USA

Under 2022 har DEA (Drug Enforcement Administration) i USA beslagtagit mer än 4 500 kg fentanylpulver. Den statliga organisationens laboratorium uppskattar att detta motsvarar 379 miljoner potentiellt dödliga doser av substansen. I USA beräknas det finnas 329 miljoner invånare.

- **Det vill säga att beslaget av fentanyl 2022 skulle räcka för att döda hela nationens invånare.**

DEA menar att fentanyl nu är den dödligaste drogen i landet. Den är 50 gånger starkare än heroin och kraftigt beroendeframkallande.

Största delen av den i USA förekommande fentanylen kommer från Mexiko och framför allt två karteller som DEA med högsta prioritet fokuserar på i ett försök att minimera införseln. Fentanyl produceras i hemliga laboratorier i Mexiko men kemikalierna lär komma från Kina.

dea.org

Mest innovativa ekonomierna i världen 2022

Schweiz ligger på första plats för 12:e året i rad. Sverige ligger på tredje plats efter USA. Vårt land har sedan 2011 pendlat mellan 2:a och 3:e plats.

Efter Sverige kommer i turordning Storbritannien, Nederländerna, Sydkorea, Singapore, Tyskland, Finland och på tionde plats ligger Danmark.

Kina ligger på elfte plats och Ryssland på 47:e. Sist ligger Guinea och Irak.

Global Innovation Index

Redan små mängder alkohol under graviditeten förändrar fostrets hjärna

Vid den stora radiologkonferensen i november visade en österrikiskt studie att även små mängder alkohol kan ge radiologiskt synbara förändringar i tinningloberna och i delar av hjärnbarken. Studien grundar sig på 24 foster vars gravida mammor druckit små mängder alkohol.

De aktuella hjärnregionerna har bland annat betydelse för tal och kognition. Men den presenterade forskningsrapporten tar inte ställning till eller vad förändringarna har för betydelse för fostrets fortsatta utveckling.

Vad vi däremot vet är att icke definierade mängder alkohol under graviditeten kan ge betydande skador som vid den allvarligaste formen kallas för fetalt alkoholsyndrom (FAS).

Professionen är tämligen enig om hur alkohol och graviditet ska hanteras. Som exempel kan nämnas den ansedda amerikanska Mayo-kliniken som framhåller att FAS orsakar hjärnskador och tillväxtproblem som visserligen varierar från barn till barn men skadorna är inte reversibla. Det finns ingen minsta mängd alkohol som kan sägas vara säker ur fostrets synvinkel.

May-kliniken: Drick inte alkohol om du försöker bli eller är gravid. Det är aldrig för sent att stoppa alkoholkonsumtionen under graviditeten (”the sooner you stop, the better it is for your baby”). Om den gravida avstår från alkohol förhindras sjukdomen FAS fullständigt.

Denna allmänna linje stöds även av svenska Folkhälsomyndigheten.

RSNA (Radiology Society of North America) 2022
DN221122
Mayo Clinic (https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/fetal-alcohol-syndrome/symptoms-causes/syc-20352901)

Medfödd hjärtsjukdom och tobaksrökning

Från Storbritannien rapporteras att man funnit evidens för intrauterina effekter efter att den gravida rökt tobak. Sedan tidigare finns rapporter att högre BMI hos modern, tobaksrökning och alkoholkonsumtion är förknippade med ökad risk för kongenital hjärtsjukdom. Dock är orsakssammanhanget oklart.

Den här rapporterade studien påvisar tobaksrökningens effekt på fostret men man får inte fram någon evidens för högt BMI eller alkoholkonsumtion.

Professor Sven Andréasson menar att även om studien är intressant finns det osäkerhet.

—Författarna redovisar en ökad risk, men ingen signifikans. Man ska vara medveten om att självrapporterade data är osäkra, särskilt på alkoholområdet. Det framgår inte om man i någon studie använde biokemiska markörer.

Enligt Sven Andréasson kan det förstås vara så att alkohol under graviditet inte slår just på hjärta-kärl. Olika organ har olika

känslighet för intrauterin påverkan.

Forskarnas påpekande om vikten av att gravida avhåller sig från tobaksrökning under graviditeten är naturligtvis relevant.

https://doi.org/10.1161/JAHA.120.020051

Snus och e-cigaretter ökar enligt den nationella skolundersökningen 2022

I slutet av året redovisade CAN för den nationella skolundersökningen för 2022. Det är som tidigare elever i årskurs 9 och gymnasieåret 2 som svarar på en omfattande enkät som tar upp framför allt intag av alkohol, narkotika, läkemedel, tobak, dopning och spel om pengar. Syftet med den årliga frågeenkäten är att ge en bild av ungdomars erfarenheter av olika substanser under en lång tidsperiod.

Alkoholkonsumtionen hos de undersökta grupperna har sedan millennieskiftet praktiskt taget halverats. I årets undersökning redovisar 38 procent i åk 9 att de under de senaste 12 månaderna druckit alkohol. Motsvarande siffra för gymnasieungdomarna var 67 procent.

Undersökningen tar också reda på om alkoholkonsumtionen ställt till med några bekymmer. Den självrapporterade problembördan har minskat i takt med konsumtionsminskningen, men intressant är att den nu för niondeklassarna ökat. Bland de vanligaste problemen är att saker och kläder gått sönder, gräl vänner eller ovänner emellan eller att man blivit fotograferad eller filmad i en pinsam eller kränkande situation.

Bland gymnasieeleverna har problembördan dock minskat successivt sedan början av 2000-talet.

Rökningen minskar kraftigt bland svenska ungdomar. Särskilt stor har nedgången varit under 2010-talet. Dock ses i årets mätning att tobaksrökning uppvisar en liten uppgång bland gymnasieeleverna.

Snus och e-cigaretter

Snusning ökar mer och mer i båda årskurserna. Särskilt kraftig har uppgången varit bland flickor. Pojkar snusar dock fortfarande i större omfattning än flickor. År 2022 var det 11 procent som snusade i årskurs 9 och 24 procent bland gymnasieeleverna.

E-cigaretter har sedan något år gjort sitt intåg bland skoleleverna. Här ses en ökning från föregående år då det i båda årsklasserna var 5 procent som använt e-cigaretter medan siffran för 2022 blev 20 procent för niondeklassarna och 24 procent för gymnasieeleverna.

Undersökningen redovisar också sammanlagt att det var 44 procent i årskurs 9 och 62 procent i gymnasieår 2 som någon gång under året rökt, snusat eller inhalerat e-cigaretter.

Narkotikaanvändningen har under de senaste 20 åren varit låg i båda årskullarna. Under 2022 var det 6 procent av niondeklassarna och 15 procent av gymnasieeleverna som använt narkotika, vanligen cannabis. Lägger man till användningen av narkotikaklassade läkemedel utan läkarordination blir andelen användare större: 15 procent för niorna och 20 procent för gymnasisterna.

Intaget av de receptbelagda sömn- och ångestdämpande läkemedlen har under de senaste tre decennierna varit stabilt även om det var en liten uppgång under 1990-talet så sjönk användandet igen. Under de senaste tio åren har användningen för dessa årsgrupper ökat något. I årets undersökning var andelen användare 6 procent i årskurs 9 och 5 procent i gymnasiegruppen. Lägger man samman alla tre läkemedelsgrupperna blir det 11 procent, lika för båda årskurserna.

En del av frågeformuläret handlade om sniffning, boffning och för första gången lustgas. Sniffning och boffning har över tid minskat och ligger nu på historiskt låga nivåer: 4 procent för årskurs 9 och 3 procent för gymnasieår 2.

För lustgas finns inga jämförelsesiffror. I årets enkät var det 6 procent bland niorna som någon gång under senaste året använt lustgas, motsvarande för gymnasiet var det 17 procent. Det var lika vanligt bland pojkar och flickor, lite fler i storstadskommunerna.

Erfarenheten av anabola androgena steroider har legat på omkring 1 procent under de senaste 20 åren. Samma resultat för detta år och lika i de båda årskurserna.

När det gäller spel om pengar så ses en nedgående trend under 2000-talet, men den verkar ha brutits nu. Det ses en lätt ökning med övervikt för pojkar som uppenbarligen är mer spelintresserade än flickor (25 procent respektive 9 procent). Även om en ökad spelbenägenhet noteras så framkommer inte att andelen riskabla spelvanor har ökat.

Ansvarig för utredning har i år varit Martina Zetterqvist, som är utredare på CAN (Centralförbundet för Alkohol och Narkotika). can.se

	Åk 9 procent	Gymn 2 procent
Alkohol	38	67
Tobak	9	20
Snus	11	24
E-cigarett	20	24
Narkotika[1)]	6	15
Nark inkl läkem[2)]	15	20
Sömn/lugnande	6	5
Alla 3 tillsammans	11	11
Sniff/boff	4	3
Lustgas	6	17
AAS	1	1

[1)] Cannabis vanligaste narkotiska drogen
[2)] Narkotikaklassade läkemedel utan läkarordination

Fysisk aktivitet minskar alkoholsuget

Detta tyder på att den bästa tiden att träna är när suget är starkt, vanligtvis på eftermiddagen eller kvällen.

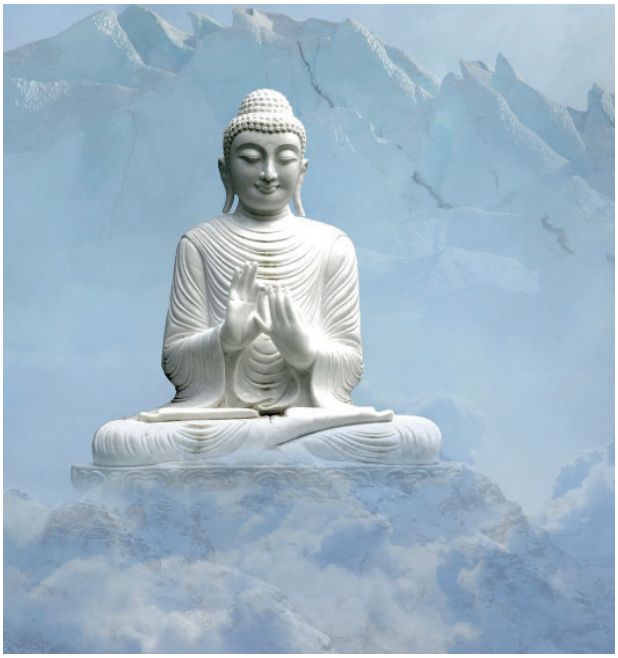
Från Karolinska institutets forskningsprojekt FitForChange har tre delrapporter publicerats i Drug Alcohol Deptendence som visar att fysisk aktivitet och speciellt yoga är bra alternativ vid behandling av alkoholberoende.

I studien med 140 individer inkluderade jämfördes effekterna för tre behandlingsalternativ: yoga, konditionsträning (aerobic) och sedvanlig behandling. Yoga visade sig förbättra symtombilden något bättre än de två andra alternativen.

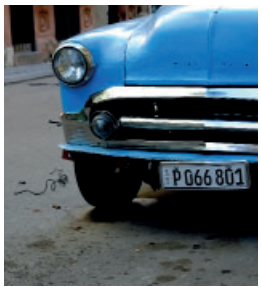
De som var med i studien var vuxna som aldrig tidigare sökt hjälp, var fysiskt inaktiva och hade diagnosen alkoholberoende.

Alkoholkonsumtionen minskade i samtliga tre grupperna men största minskningen sågs i yogagruppen. Minskningarna var statistiskt signifikanta och kliniskt meningsfulla. Detta är goda nyheter för det betyder att det finns potentiellt effektiva behandlingsmöjligheter för människor som inte vill söka behandling via specialistkliniker.

I den sist publicerade delstudien framkommer att olika former av träning minskade hos patientgruppen symtom på depression och ångest, med störst effekt hos yogadeltagare. Att känna ångest eller nedstämdhet ökar sannolikheten för alkoholbruk, så det är hoppfullt att träning visade sig minska dessa symtom.



Drug Alcohol Depend 2021 03;220():108506
Drug Alcohol Depend 2022 03;232():109266
Drug Alcohol Depend 2022 Aug;239():109601



Tullverket

stoppar alltfler förare som kör påverkade av narkotika och alkohol. Vid utgången av oktober hade drygt 33 procent fler rattonyktra förare stoppats vid gränsövergångarna jämfört med hela förra året.

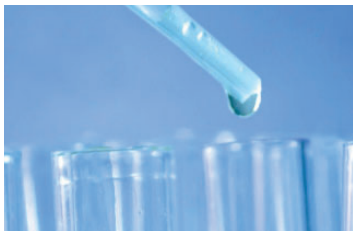
Alkohol

Collegestudenter i USA har i en undersökning sammantaget upplevt 102 alkoholrelaterade negativa konsekvenser av alkoholkonsumtion. Det var allt från black outs, baksmälla till missad skolgång. Undersökningen gjordes vid ett universitet men forskargruppen menar att resultatet kan översättas till andra amerikanska motsvarande utbildningsanstalter. Addictive Behaviors.

En möjlig pusselbit i sökandet efter etiologin till Wernicke Korsakoffs syndrom

Ett genetiskt forskningsprojekt har fokuserat på förändringar i den cellulära tiamintransporten för att undersöka om här kan finnas en nyckel till utvecklingen av Wernicke Korsakoffs syndrom (WKS), som vanligen förknippas med alkoholberoende.

En grupp gener som är relaterade till alkoholmetabolism och tiamin analyserades och ett tjugotal genotypades i en case-control-grupp. Genen SLC19A1:rs1051266:G kopplas vanligen till WKS. Här hittade man något.



Forskargruppen menar att det finns evidens för att varianter av denna gen (SLC19A1) kan genom modulering av tiamintransporten in i cellerna bidra till utvecklingen av denna allvarliga och oftast terapiresistenta sjukdomsbild.

doi.org/10.1093/alcalc/agac032

Cannabinoider tveksamma vid behandling av multipel skleros

Jämfört med placebo ses sannolikt med nabiximol (Sativex®) en minskning av allvarlig spasticitet hos MS-patienter. Reservationen är att behandlingen är redovisad för en kort tidsperiod. Osäker effekt för lindring av kronisk neurologisk smärta och förbättrad livskvalitet.

Vid genomgång av 25 RCT-studier som inkluderade totalt 3763 patienter varav 2290 erhöll någon form av behandling med cannabinoider (läkemedel, växtbaserade eller syntetiska) menar författarna att evidensen för god effekt på sjukdomstillståndet är begränsad beroende på de korta undersökningsperioderna i de inkluderade studierna.

https://doi.org/10.1002/14651858.CD013444.pub2

NORDIC DRUGS

Stora Pris 2023

Välkommen med din nominering!

Nordic Drugs Stora Pris är ett stipendium på 50.000 kronor, som belönar upptäckter eller arbeten som på olika sätt bidrar till bättre vård och behandling av patienter med opioidberoende i Sverige.

Har du ett projekt, eller vill nominera någon som har eller har haft som målsättning att förbättra diagnos, behandling och/eller patientomhändertagande inom beroendevården vid opioidberoende i Sverige är du varmt välkommen med din ansökan/nominering.

Priset för 2023 delas ut på Svensk förening för Beroendemedicins årliga konferens. För mer information och presentationer av tidigare vinnare, besök **nordicdrugsstorapris.se**

Med vänliga hälsningar **Stipendiekommittén**

Senaste årens vinnare

Mikael Sandell
(2022)

U-FOLD, Uppsala
(2021)

Martin Kåberg, Stockholm
(2020)

Björn Johnson och Torkel Richert, Malmö (2019)

PRIO-projektet, Malmö
(2018)

Markus Heilig, Linköping
(2017)

Annica Rhodin, Uppsala
(2016)

Convictus, Stockholm
(2015)

”Sprutbytet i Lund”
(2014)

ITOK, Stockholm
(2013)

Metadonmottagningen i Lund (2012)

Leif Grönbladh, Uppsala
(2011)

NORDIC DRUGS
A NORDIC PHARMA COMPANY
Box 300 35 • 200 61 Limhamn
Tel 040-36 66 00 • www.nordicdrugs.se

MET018-SE-DEC2022

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 naloxonadministreringen 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.

Svensk förening för Beroendemedicin

Stipendier och priser

Svensk förening för Beroendemedicin: Stipendium för fördjupad alkohol- och drogkunskap
Stipendiet kan årligen sökas av medlemmar i föreningen. Syftet är att främja forskning och kunskap samt personlig utveckling för aktiva inom alkohol- och narkotikaområdet. Stipendiesumman är på 20 000 kronor och tilldelas en eller högst två sökande. Stipendiet utgår i form av bidrag till studiebesök, egen utveckling eller deltagande i aktuell kongress/symposium. Mottagaren skall snarast eller senast inom ett år till styrelsen för Svensk förening för Beroendemedicin inkomma med kort redovisningsrapport till Bulletins redaktör.

Ansökningarna skickas under året in till den facklige sekreteraren som vidareförmedlar dessa till den vetenskaplige sekreteraren för granskning. Sista ansökningsdag är den 1 oktober.

Stipendiekommittén består av styrelsen för Svensk förening för Beroendemedicin och beslut om mottagare av stipendium tas vid årets sista styrelsemöte. Stipendiekommitténs beslutsmässighet följer föreningens stadgar för beslutsmässighet. Kommitténs beslut protokollförs i styrelsemötets protokoll. Ordförande vid stipendiekommitténs sammanträde är föreningens ordförande.

Presentation av den/de som erhållit årets stipendium sker i samband med föreningen årsmöte och skriftligen i Bulletin. Stipendiet utbetalas efter överenskommelse med stipendiekommitténs kassör.

MediaDiplomet
Svensk förening för Beroendemedicin utdelar årligen ett MediaDiplom till den som styrelsen vid omröstning utser. Valet grundar sig på person eller institution som på ett förtjänstfullt sätt med engagemang under senare tid spridit kunskap inom vårt område till grupper som vi som förening med svårighet når ut till.

Styrelsen eller föreningens medlemmar lämnar under året förslag på diplomander till den facklige sekreteraren. Under årets styrelsemöten lyfts punkten om mediadiplomand löpande för diskussion. Öppen omröstning sker vid styrelsemöte i augusti-september. Styrelsens beslut går ej att överklaga. Den som nominerat den person/institution som utses, skriver en kort motivering. Facklig sekreterare kontaktar Mediadiplomanden om utmärkelsen.

Mediadiplomanden kontaktas för intervju i Bulletin av redaktören samt inbjuds till föreningsmötet för att kort presentera sitt arbete. Ordförande eller delegerad styrelsemedlem köper bokgåva som överlämnas i samband med detta tillsammans med diplom. Diplomanden erhåller även hedersmedlemskap i föreningen. Det utgår inga pengar utöver eventuell reseersättning.

Jörgen Engel Stipendium
Stipendiet tilldelas den forskare som har sitt vetenskapliga arbete knutet till svensk akademisk institution och som under föregående kalenderår i en internationell referentgranskad tidskrift publicerat den originalartikel inom området beroendeforskning som varit av högsta kvalitet. Ett centralt kriterium vid bedömningen är att stipendiaten är förstanamn på artikeln och att kvaliteten på den tidskrift i vilken artikeln publicerats är hög. En kortfattad skriftlig motivering åtföljer prisutdelningen.

Stipendiet kan inte sökas, men förslag till stipendiat kan lämnas till föreningens vetenskaplige sekreterare.

Styrelsen för Svensk förening för Beroendemedicin utser årligen jurykommitténs medlemmar. Detta sker vid ordinarie styrelsemöte kalenderåret före granskningsperioden. Varje jurymedlem utses för en mandatperiod om tre år. En jurymedlem nyväljes årligen i samband med årets sista styrelsemöte. Omval av jurymedlem kan ske vid högst två tillfällen. Ordförande/sammankallande i juryn utses internt av de aktuella juryledamöterna. Juryns ordförande/sammankallande är den som kontaktar pristagaren. Presentation av den belönade forskningsartikeln publiceras i Bulletin. Vetenskaplig sekreterare bevakar att pristagaren kan få möjlighet att presentera sitt arbete vid föreningens vetenskapliga konferens.

Stipendiet utdelas årligen på SfBs föreningsmöte av juryns ordförande/sammankallande alternativt av föreningens ordförande. Beloppet är på 10 000 kronor. Detta stipendium bekostas för närvarande av Indivior. I samband med utdelandet av stipendiet avtackas i lämplig form de donatorer (inbjudes) som gjort stipendiet möjligt. Donatorerna har ej något inflytande över valet av stipendiat, motivering eller utdelning.

Nordic Drugs stora pris
Priset är i form av ett stipendium som avser att belöna upptäckter eller arbete som på olika sätt bidrar till bättre vård och behandling av patienter med opiat/opioidberoende i Sverige. Arbetet ska ha eller ska ha haft som målsättning att förbättra diagnos, behandling och/eller patientomhändertagande inom beroendevården vid opiat/opioidmissbruk.

Stipendiet söks via Nordic Drugs (kompletta regler och ansökningshandlingar nås via föreningens hemsida). Två representanter för Svensk förening för Beroendemedicin och en för sponsorföretaget sammanträder under året och utser pristagaren/na efter en kriteriemall som tagits fram under ordförandeskap av professor Jörgen Engel.

Stipendiesumman är på 50 000 kronor och utdelning sker i samband med föreningens vetenskapliga konferens. Detta stipendium bekostas av Nordic Drugs.

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 aktuell ämne?

Kokain är den mest använda stimulantiadrogen inom Europa

Det är bladen från kokabusken (erythroxylum coca och erythroxylum novogranatense) som är ursprunget till världens näst mest använda narkotiska drog. Busken kommer ursprunglingen från Sydamerika, sannolikt från Peru och Bolivia, länder som tillsammans med Colombia är dagens största producenter av kokain. Sedan århundraden har ursprungsbefolkningen tuggat kokabladen för att framför allt klara tungt arbete och höga höjder.

Kokabusken kan bli upp till 5 meter hög och odlas för sina blad som innehåller 0,5% kokain.

Bladen kan tuggas och har en mättande effekt, fungerar uppiggande och ökar syreupptagningsförmågan. Kokabladen är narkotikaklassade sedan 1961.

Kokabladen tuggas ofta tillsammans med citrusfrukt och kokasalivblandningen absorberas långsamt via munnens slemhinna och efter sväljning i tarmsystemet. För att kokainet ska tas upp i blodet via den sura tarmkanalen krävs huvudsakligen att det aktiveras (hydroliseras) med den alkaliska citrusvätskan, vanligen lime.

Det går också att göra te på kokabladen. Effekten är betydligt diskretare än vid bladtuggandet.

Från blad till drog

Produkten kokain extraheras från kokablad till en rå kokamassa, som renas till en basisk form som via hydrolys blir det drogen kokain (hydrokloridsalt).

> Rekordstora beslag av kokain i hamnarna i Belgien, Nederländerna och Spanien.

Kokainhydroklorid förekommer vanligen som ett vitt kristalliskt pulver, som intas mestadels intranasalt (snortning) men kan också efter lösning i vatten injiceras, dock ovanligare än snorting. Däremot går det inte att röka denna form av kokain – det förstörs helt enkelt vid hög temperatur.

Effekten av kokain beror på administrationsvägen: intravenöst efter 5-10 sekunder och varar i 20-60 minuter; snortning (intranasalt) någon längre tid innan effekten kommer men varar längre: 60 – 90 minuter.

Att producera narkotiska produkter på syntetisk väg har varit framgångsrik så frågan har uppkommit om det är möjligt att framställa syntetiskt kokain. Det är möjligt och förekommer men ovanligt eftersom det är dyrt och inte ekonomiskt försvarbart för den kriminella maffian som önskar snabba och stora pengar.

Coablad

Crack kokain

Om man löser kokainhydroklorid i vatten erhålles en lösning som görs alkalisk med hjälp av natriumbikarbonat eller ammonium. Blandningen upphettas och blir till en fast massa, crack kokain. Denna kokainvariant är rökbar (freebase-rökning; röken/ångorna sniffas in) eftersom den förångas vid 90 grader (hydrokloridens smältpunkt är vid 190 grader). Crack kokain kan lösas i vatten och injiceras om en svag syra (ex. citrusjuice) tillsättes före injiceringen. Detta är ett ovanligt administrationssätt.

Effekten efter sniffning av ångorna kommer inom 3 – 5 sekunder. Effekten varar i upp till 15 minuter.

Noteras kan att i Brasilien säljs en produkt som kallas crack men är gjord på cocapasta eller cocainbas.

Marknaderna

Världens största kokainmarknad är USA. Här finns 35% av alla som brukar drogen. Europa kommer på

Kokain är den/forts från föreg sida

andra plats och är nu inom EU den vanligaste illegala stimulantiadrogen. Det har sannolikt aldrig funnits så mycket kokain inom Europa som nu. Rekordstora beslag av drogen noteras under 2020. Preliminära data talar för att beslagen under 2021 är ännu större. De riktigt stora beslagen har hittills gjorts i hamnarna i Belgien, Nederländerna och Spanien. Men trots dessa beräknas den kriminella verksamheten årligen inbringa miljarder euro i vinst.

Under senare år har kokain ökat i Asien och Mellersta östern. Under de senaste åren har produktionen av kokain ökat kraftfullt i Colombia, som står för huvudparten av kokaininförseln till Europa. Peru kommer på andra plats.

Även om användningen av kokain inom Europa varierar länder emellan beräknas antalet individer som någon gång i livet använt kokain vara 14 miljoner vuxna (5 procent) och det är cirka 3,5 miljoner som någon gång under senaste året använt kokain.

De som använder kokain ofta, dvs mellan 2 och 7 dagar i veckan, kan få så stora problem att de leder till behandling. Enligt senaste översiktsrapporten från EMCDDA rapporterar 14 länder att de sett en ökad sjukvårdsinsats för kokainanvändare mellan åren 2014 och 2020. Det är främst för diagnoserna beroende, hjärtbesvär, mentala problem och ökad risk för fysiska skador. Den vanligaste kombinationen som ger medicinska problem är blandningen kokain och alkohol.

Marginaliserade grupper som använder kokain intar ofta också andra tyngre droger, vanligen heroin. Det finns till och med på framför allt den amerikanska marknaden en blandning med kokainhydroklorid och heroin som går under beteckningen speedball. Denna blandning injicieras.

Kokainintag är också förenat med död. Inom EU har 20 länder rapporterat att ungefär 475 kokainrelaterade dödsfall inträffat under 2020. Det är ungefär 13,5 procent av alla droginducerade dödsfall. Sannolikt en för låg uppskattning.

Det finns en stor illegal import av kokainbas som kan processas till crack vilket kan öka såväl sociala som medicinska bekymren inom Europa. Produktionsfabriker finns redan inom unionen och dessa drivs ofta i samarbete med kriminella karteller från Sydamerika. Detta fenomen ses även när det gäller amfetamin/metamfetamin. Denna europeiska produktion är även avsedd för export till andra delar av världen.

Huvudkällor är från 2021-2022: EMCDDA, Europol och UNODC.

Pengaregn till medicinforskare 2022

Jonas F Ludvigsson, professor vid Institutionen för medicinsk epidemiologi och biostatistik vid Karolinska Institutet och barnläkare vid Universitetssjukhuset i Örebro, tilldelas Läkaresällskapets prestigefyllda Jubileumspris. Pristagaren belönas med 150 000 kr samt SLS sekelmedalj i silver för studien som visar att patienter med kronisk virushepatit som behandlas med en låg dos av acetylsalicylsyra under lång tid får minskad risk för utveckling av levercancer samt ökad överlevnaden.

Ann Hellström, professor och överläkare i oftalmologi vid Sahlgrenska Akademin och Göteborgs Universitet, tilldelas SLS Gullstrands-medalj i guld för sin forskning inom pediatrisk oftalmologi. Medaljen delas ut vart 10e år. Ann Hellströms forskning har bland annat lett till upptäckten att för tidigt födda barn har en låg nivå av tillväxthormonet IGF-1 och att man med hjälp av ett kombinationstillskott av fettsyror kan minska risken för synskador.

Bengt Winblads pris belönar forskare för goda insatser inom neurovetenskaplig forskning inom geriatrik med huvudsaklig inriktning mot demenssjukdomar och Alzheimerforskning. **Lars Lannfelt**, seniorprofessor i Geriatrik vid Uppsala universitet belönas med 150 000 kronor för banbrytande insatser inom molekylär geriatrik.

Distriktsläkaren och hållbarhetsstrategen **Ulrika Nyhammar** belönas för hennes betydande insatser inom området hållbar sjukvård. Hon är bland annat drivande i projektet Hållbar vårdcentral i Region Värmland, som tagit fram en modell för hur vårdcentraler ska kan minska sin klimatpåverkan och bidra till en mer hållbar sjukvård, med bättre hälsa och lägre kostnader som följd.

Sebastian Palmqvist, lektor, docent och överläkare, enheten för klinisk minnesforskning, Lunds Universitet, Minnesmottagningen, Skånes Universitetssjukhus, belönas med Inga Sandeborgs pris för forskning kring Alzheimers sjukdom. Pristagaren belönas med 130 000 kronor.

Professor Ludvigsson. Foto: SLS

Svenska Läkaresällskapet har beslutat att tilldela professor **Kristina Malmgren** Ingvarpriset på 35 000 kronor och SLS 200-årsmedalj i brons. Kristina Malmgren belönas för sina stora insatser för den epilepsikirurgiska forskningen i Sverige, inte minst genom etablering av det Svenska nationella epilepsikirurgiska registret och en omfattande forskning om långtidseffekter av epilepsikirurgi.

Svenska Läkaresällskapet har beslutat att tilldela professor **Katrine Riklund** vid Umeå universitet, Tage Sjögrens pris, för hennes betydande insatser inom den radiologiska bilddiagnostiken. Pristagaren belönas med 75 000 kronor.

Matts Karlsson, vicerektor för forskning, professor, Linköpings universitet, belönas med Erna Eberlings pris 2022. Priset har till ändamål att främja forskning och utveckling inom medicinsk fysik och medicinsk teknik.

Ola Björgell, docent och överläkare i diagnostisk radiologi vid Skånes universitetssjukhus samt SLS vetenskapliga sekreterare och ordförande i SLS programkommitté belönas med Håkan Mogrens pris i medicin 2022.

Priset, 250 000 kronor, motiveras med hans arbete för ett stärkt fokus på patientbemötande och med att utbilda vårdpersonal i mänskliga rättigheter.

Weekly/Monthly
Buvidal®

BUPRENORFIN

INJEKTIONSVÄTSKA
DEPOTLÖSNING

Det enda långtidsverkande läkemedlet med vecko- och månadsdepåer av Buprenorfin för individualiserad behandling av opioidberoende[1]

Individer som visas är modeller och inte patienter

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. Receptstatus: särskilt läkemedel.

◈ **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 iakttas 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 seratonerga 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 känt 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, 160mg (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 01.11/2021]. Övrig information: För ytterligare information samt priser se www.fass.se. Datum för översyn av produktresumé 23 september 2021. Innehavare av godkännande för försäljning: Camurus AB, Ideon Science Park, SE-223 70 Lund, Sverige. E-post: medicalinfo@camurus.com. *Februari 2022: SE-BUV-2200002.*

1. Buvidal® (buprenorfin injektionsvätska, depålösning) produktresumé (SPC). September 2021.

camurus®

September 2022 SE-BUV-2200020

Tullverket stoppar allt fler förare som kör påverkade av alkohol och narkotika

Flest rattonyktra förare har stoppats i södra Sverige.

Under 2022 års första tio månader hade drygt 33 procent fler rattonyktra förare stoppats vid gränsövergångarna jämfört med föregående år. Ett oroande faktum är, enligt Tullverket, att så många som en tredjedel av de stoppade rattonyktra förarna är yrkeschaufförer. De använder sannolikt i ökande grad centralstimulerande droger som amfetamin för att hålla sig vakna under de långa arbetspassen.

Före, under och efter pandemin

Under pandemin minskade trafiken över gränspassagerna till Sverige och detsamma gällde antalet drogpåverkade förare som fastande i Tullverkets kontroller. Rekordåret 2019 var det hela 461 påverkade förare som stoppades. Under första pandemiåret 2020 sjönk antalet till 227 men när restriktionerna släppte under 2021 så ökade antalet stoppade rattonyktra förare till 426 stycken, vilket var i nivå med åren innan pandemin bröt ut. **Men den senaste statistiken för 2022 visar att ökningen fortsätter**.

När drygt två månader återstår av året så har hela 569 rattonyktra förare stoppats, vilket är mer än varje enskilt år sedan 2016.

Tullverket

Tramadolberoende är svårt att behandla framgångsrikt

I en uppföljande studie av en mastersuppsats vid Lunds universitet har en forskargrupp vid Beroendecentrum Malmö/Lunds universitet gjort en systematisk bearbetning av tramadol[1)]. Ett icke medicinskt intag av drogen är ett ökande problem inom såväl Sverige som globalt.

Vid en analys av samtliga droger som intagits av 335 individer (under 25 år) vid ungdomsmottagningen i Malmö mellan 2014 och 2017 framkommer att tramadol är den enda drog som kopplas till signifikant (Fisher's exact test) sämst resultat när det gäller avbruten behandling, speciellt patienter som är mellan 18 och 25 år.

Tramadolanvändare inom hela gruppen var 88 individer (26%). För tramadolanvändare var det 35 procent som avslutade behandlingen i förtid (drop outs). De övriga hade en förtida avslutad behandling omfattande 15 procent.

En intressant aspekt på tramadolintaget utanför läkarordination är att denna opioid kommer tidigt i drogbruket, vilket inte är det vanliga för opioider.

Ur behandlingssynpunkt återstår mycket för forskningen att fördjupa sig i. Varför fullföljer så få behandlingen? En orsak brukar framhållas: abstinensen är mycket svårhanterlig för denna "tunga" drog.

[1)] Tramadol är helsyntetisk opiod i samma grupp som exempelvis metadon och petidin. Det är en av tre undergrupper till opioderna som i sin tur har som huvudgrupp analgetika (smärtstillande). Begreppet opiater används inte längre. Intressant är att redan 1983 avskrevs begreppet opiater i Lancet. Professor Markus Heilig påtalade i Läkartidningen 2013 att distinktionen mellan opiater och opioider är farmakologiskt ointressant och kan i dag sägas vara helt överspelad. Opioider är det korrekta, men till följd av felöversättningar av amerikanska DSM har begreppet opiater hängt med fram till DSM 5.

doi.org/10.1016/j.abrep.2022.100446

Mycket högt blodtryck – inget kaffe

I en japansk studie i J American Heart Association har det visats att personer med allvarlig hypertension som dricker två eller fler koppar kaffe per dag har en långtidsrisk för död i hjärtkärlsjukdom jämfört med de som inte dricker kaffe. Normalt eller lågt blodtryck hade ingen ökad mortalitetsrisk.

Eftersom det är en japansk studie har man även tittat på kohortens (18 609 individer) intag av grönt te – ingen risk oavsett blodtryck. Som bifynd fann man att tedrickarna hade lägre totalkolesterolnivåer.

https://doi.org/10.1161/JAHA.122.026477

The European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction

EMCDDA

Den lisabonplacerade EU-organisationen EMCDDA håller ett öga på olagliga droger inom unionen och med specialavtal även i Norge och Turkiet. Verksamheten är helt oberoende i sina vetenskapliga analyser och rekommendationer.

Bakgrunden till skapandet av organisationen kommer från den franske presidenten Francois Mitterrand då han 1989 lade fram ett sjupunkters programförslag inför övriga EU-ledare för att med en gemensam organisation få bukt på den eskalerande drogproblematiken som nu började få ett hotfullt grepp inom EU.

Organisationen skulle vara övergripande och leda till ett större samarbete länderna emellan och ge förutsättningar för gemensam policy som grundar sig på vetenskapliga metoder och analyser inom hela drogspektrum.

Praktiskt taget omedelbart drogs planerna upp inom den nystartade kommittén mot droger (CELAD – European Committee to Combat Drugs). Året därpå vid Europeiska Rådets möte i Rom antogs skapandet och efter ytterligare några möten så etablerades EMCDDA år 1993.

År 1995 var organisationen på plats med eget kontor i Lisabon. Under detta år anslöt sig 15 länder. Det var huvudparten av EU som var med från början. Samtliga nordiska länder var med, inklusive Norge som fick ett specialavtal. Det fick även Turkiet som anslöt sig till EMCDDA 2014. Storbritannien var med från början, men utgick den 31 december 2020 i samband med brexit.

Inga direktiv, enbart rådgivande

EMCDDA framlägger inga policy-dokument utan lägger fram fakta som ligger till grund för organisationens rekommendationer. Dessa är dock gjorda av främsta expertisen inom respektive områden och grundar sig på objektiva och verifierade data, inte ideologier, moral eller ekonomi.

En viktigt del i arbetet är att upptäcka nya tendenser och även nya droger som dyker upp på narkotikamarknaden inom Europa eller som är på väg in i unionen. Allt för att de europeiska länderna ska ges möjlighet att snabbt och effektivt kunna hantera växande eller redan etablerade problem.

Idag arbetar 103 personer i högkvarteret i Lisabon. Sedan 2016 är belgaren Alexis Goosdeel direktör. Organisationen har en budget på 16,6 miljoner euro från EU och därtill kommer ytterligare pengar från Norge och Turkiet vilket ger en garanterad totalbudget på 17,4 miljoner. För vissa projekt tillkommer fond-pengar från externa organisationer.

Medlemsländer 2023

Österrike, Belgien, Danmark, Finland, Frankrike, Tyskland, Grekland, Irland, Italien, Luxemburg, Nederländerna, Portugal, Spanien, Sverige, Norge, Cypern, Tjeckien, Esland, Ungern, Lettland, Litauen, Malta, Polen, Slovakien, Slovenien, Bulgarien, Rumänien och Turkiet.

**Social, psykologisk och läkemedelsassisterad behandling.*

Referenser: 1. Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende, sid 39. Januari 2019. www.socialstyrelsen.se
2. Produktresumé Zubsolv. www.fass.se

Zubsolv® (buprenorfin, naloxon). ◆ Sublinguala resoriletter 1,4/0,36 mg, 2,9/0,71 mg, 5,7/1,4 mg, 8,6/2,1 mg och 11,4/2,9 mg. **Rx. F. N07BC51. Indikation:** Substitutionsbehandling vid opioiddrogberoende inom ramen för medicinsk, social och psykologisk behandling. Syftet med naloxon som ingrediens är att förhindra intravenöst missbruk. Behandlingen är avsedd för användning hos vuxna och ungdomar över 15 år, som har samtyckt till behandling mot sitt missbruk. **Varningar och försiktighet:** Behandling måste ske under övervakning av hälso- och sju kvårdspersonal med erfarenhet av behandling av opioidberoende/opioidmissbruk. Zubsolv är inte utbytbart mot andra buprenorfinläkemedel eftersom olika buprenorfinläkemedel har olika biotillgänglighet. För att minimera risken för felanvändning, missbruk eller diversion bör lämpliga försiktighetsåtgärder vidtas när buprenorfin ordineras och dispenseras. Kombinationen av buprenorfin och naloxon i Zubsolv är avsedd att avskräcka från felanvändning och missbruk av buprenorfin. Samtidig administrering av Zubsolv och andra serotonerga läkemedel kan leda till serotonergt syndrom, ett potentiellt livshotande tillstånd (se avsnitt 4.5). Opioider kan orsaka sömnrelaterade andningsproblem inklusive central sömnapné (CSA) och sömnrelaterad hypoxemi. Detta läkemedel ska användas med försiktighet hos patienter med astma eller respiratorisk in-sufficiens. Fall av akut leverskada har rapporterats hos opioidberoende missbrukare, både i kliniska prövningar och i biverkningsrapporter efter marknadsintroduktion. Patienterna bör noggrant övervakas under övergångsperioden från buprenorfin eller metadon till buprenorfin/naloxon då abstinenssymptom har rapporterats. På grund av avsaknad av data för ungdomar (15– <18 år) ska patienter i denna åldersgrupp övervakas extra noggrant under behandling. **Graviditet/amning:** Buprenorfin/naloxon bör tas under graviditeten endast om den potentiella fördelen uppväger den potentiella risken för fostret. Amning ska avbrytas under behandling med Zubsolv. **Trafik:** Patienter bör varnas för att framföra fordon eller använda farliga maskiner ifall buprenorfin/naloxon påverkar deras förmåga att utföra sådana aktiviteter. För fullständig förskrivarinformation och pris, se fass.se. Datum för översyn av produktresumén: 07/2022.

SE-01571

Accord Healthcare AB
Frösundaviks Allé 1
169 70 Solna, Sweden

Tel: +46 8 624 00 25
sweden@accord-healthcare.com

www.accord-healthcare.com/se

SE-01600 2022-12-01

A sensation of flying

Molleträdet

Från trädet *schinus molle* har i tusentals år frukterna samlats och lagts att jäsa. Det har blivit en alkoholhaltig dryck som än idag produceras och försäljs under begreppet molleöl (molle beer eller chicas). Det är ett öl som sällan nämns i ölsammanhang men som har producerats och druckits i många sydamerikanska länder sedan långa tider. Columbus och hans gäng anses var de första som noterade ölet när de lade beslag på inkakulturen.

Molleträdets frukter har lika länge varit en medicinalväxt och tyckts bota allehanda sjukdomstillstånd liksom *anadenanthera colubrina*. Även detta är ett träd som växer i sydamerika. Det har en märklig knottrig stam vars bark befolkningen genom årtusenden malt ner till pulver och som sådant varit en framgångsrik drog mot framför allt diverse halsbekymmer (infektioner och liknande). Trädet går vanligen under namnet vilca, wilca eller hiulca.

Den mest förekommande aktiva substansen i vilca-trädet är bufotenin. Men trädet och dess bär innehåller många fler kemiska ämnen. Här kommer en perustam in i bilden: warifolket. De har sedan tusen år blandat molleölet med bönor från vilcaträdet och fått en hallucinogen dryck. Den distribuerades framför allt av byns ledare för att få sitt folk på gott och samarbetsvilligt humör. Detta enligt en ny rapport från en forskare vid namn Matthew Biver vid amerikanska Dickinson College i Carlisle.

Vilcaträdets bönor innehåller den hallucinogena substansen DMT (N2N-dimetyltryptamin). Den hallucinogena effekten har varit känd inom andernas kultur och använts och intagits i stor omfattning när warifolket var som störst mellan 550 – 1000 e Kr. Etnografer har kommit fram till att warifolket beskrev vilcaruset som ”a sensation of flying”.

New Scientist 2022
J Antropogical Research 2012

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 frågar (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

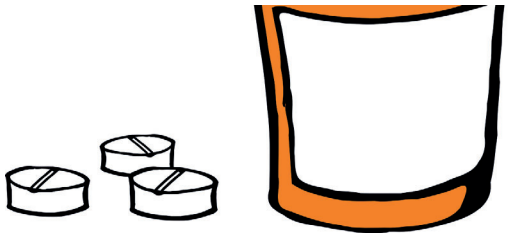
ARKIV
Du kan leta efter inlägg på hemsidan efter månad och år.

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. **Öppnar du hemsidan i smartphone kommer banners SIST!**

Farmakologisk behandling vid alkoholberoende framgångsrik

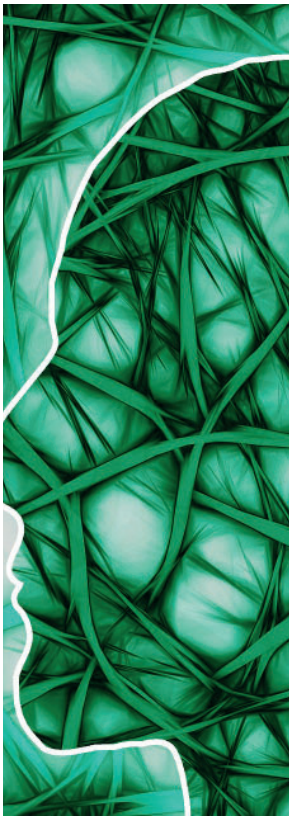


För att undersöka den farmakologiska effektiviteten och säkerheten hos vuxna med alkoholberoende genomfördes en aktuell metaanalys av en forskargrupp från framför allt Calgary, Toronto och Boston.

Resultatet av analysen visar att det finns evidens för flera farmakologiska substanser vid alkoholberoende. Det finns inga problem med säkerheten för drogerna. Forskargruppen framhåller vikten av att öka den kliniska användningen av dessa mediciner: akamprosat, disulfiram, baclofen, naltrexon (oralt).

Journal of Addiction Medicine 2022.
DOI: 10.1097/ADM.0000000000000992

Långtidsbehandling med bensodiazepiner stör kognitiva funktioner



Under 2022 kom en ny rapport om effekterna för de kognitiva funktionerna vid långtidsbehandling med bensodiazepiner. Sedan tidigare har effekter vid långa behandlingsperioder med bensodiazepiner varit välkända även om forskningen varit begränsad och inte systematiskt överblickat hela spektrum av kognitioner.

Denna studie har undersökt via neuropsykiatriska tester hos 92 patienter fyra kognitiva domäner och jämfört resultat med normativa data. Undersökningen gällde även eventuella skillnader beträffande kön, ålder, läkemedelsdoser och ångestnivåer.

För patienterna med långtidsbehandling med bensodiazepiner kunde 20,7 procent klassas som kognitivt försämrade i samtliga fyra områden. Sämst var utfallet för snabbhet och uppmärksamhet. Ålder eller bensodiazepindos hade ingen betydelse.

Sålunda konstaterar forskargruppen att påverkan på de kognitiva funktionerna slår generellt och inte enbart på specifika funktioner och rapporten slår fast att det finns all anledning att undvika långtidsbehandling med bensodiazepiner

https://doi.org/10.1159/000525988

Svensk förening för Beroendemedicins **Stipendium för fördjupad alkohol- och drogforskning 2022**

Styrelsen beviljade två sökande utan rangordning till årets stipendium på 15 000 kronor. De delar på summan med 7 500 kronor vardera. Det var Jessie McMillion som är ST-läkare i psykiatri och Ylva Jerner, underläkare vid Beroendekliniken i Göteborg.

Jessie McMillion har intresserat sig för psykedelikaassisterad terapi mot bland annat terapiresistent depression, PTSD och beroendesjukdom. Stipendiet ska täcka del av kostnaden till en ICPR-konferens (T*he Interdisciplinary Conference on Psychedelic Research*) i Amsterdam. Ämnet aktuellt och Svensk förening för Beroendemedicin kommer att ägna 2023 års vetenskapliga möte åt Droger som läkemedel? Här kommer naturligtvis behandling med psykeledika att tas upp.

Ylva Jerner ska också använda stipendiepengarna till en konferens. Det är organisationen INHSUs (*International Network on Health and Hepatitis in Substance Users*) glasgowkonferens om hälsofrämjande insatser för personer som använder droger. Konferensen kommer väl till pass i Ylvas kliniska arbete och blir en infallsvinkel i utveckling av hennes doktorandprojekt.

Är du medlem och önskar förkovra dig inom vårt område (alkohol- och drogforskning), varför inte söka stipendiet i år. Du hittar allt om detta och våra andra stipendier på sidan 21.

Colorado blev andra staten i USA som legaliserar psykedeliska substanser

I samband med amerikanska delstatsvalen hade invånarna i Colorado att ta ställning till legalisering av de psykedeliska substanserna psilocybin (den aktiva substansen är psilocin) samt DMT, ibogain och meskalin.

Det var mer än 2,2 miljoner individer som röstade för legaliseringen (52 procent). Lagförslaget som kommer att omsättas i verkligheten inom två år har sina begränsningar. För att få använda drogerna måste individen ha uppnått 24 års ålder och försäljning i detaljhandel får inte förekomma. Vidare är det inte tillåtet att inta drogerna på allmän plats, i skolsammanhang eller i trafiken.

Colorado blir således den andra staten i USA som legaliserar dessa droger. Oregon var först (2020) med att tillåta intag av psykedelika under övervakning i terapeutiskt syfte. Lagen kommer att träda i kraft i början av 2023.

Även om psilocybin enligt federal lag är en illegal och därmed förbjuden drog är det en hel del på gång i flera delstater. Washington DC tillsammans med ett dussintal andra städer har avkriminaliserat innehav och användning av psychedeliska svampar (psilocybin). Några stater ha godkänt behandlingsforskning med dessa droger.

USToday, nbcNews

"Citatet

"Om det man inte kan tala måste man tiga.

Ludwig Wittgenstein (1889-1951)

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.

Illustration photo • Daniel Lincoln/Unsplash

❖ 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

0001-2021-18-01

❖ 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 tarmpseudoobstruktion, 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 bröstmjölk. 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.

Åtgärder för att förhindra illegal handel via post

Lagändringarna börjar gälla den 2 januari 2023.

Riksdagen har sagt ja till regeringens förslag om ändringar i tystnadsplikten för personal i postverksamhet. Syftet är att underlätta för brottsbekämpande myndigheter att förhindra illegal handel via post. Ändringarna i tystnadsplikten gäller alla befordringsföretag, även de företag som bara levererar paket.

Bakgrunden till lagändringen är att sedan början av 2000-talet har möjligheterna att köpa narkotika och andra illegala substanser över internet ökat. En stor del av denna illegala handel transporteras via post och Polismyndigheten uppskattar att upp till en miljon försändelser med narkotika skickas med posten varje år.

I dag hindrar tystnadsplikten personal i postverksamhet från att på eget initiativ lämna uppgifter till brottsbekämpande myndigheter.

Lagförslaget innebär att den som arbetar i postverksamhet ges möjlighet att på eget initiativ bryta tystnadsplikten och lämna uppgifter som gäller misstanke om brott till en brottsbekämpande myndighet, om brottet kan ge fängelse.

Stefan Fougt, huvudskyddsombud för Seko på Postnord, är dock orolig över en ändring av postlagen.

– Det är olyckligt om brevbärare uppfattas som polisens förlängda arm. Det kan innebära en ökad hotbild, säger han.

Lantbrevbäraren Håkan Dickman har jobbat 40 år inom posten och välkomnar förslaget.

– Vi kommer i kontakt med många misstänkta försändelser, men är låsta av tystnadsplikt. Det skickas oerhört mycket i klump, varubrev. Internetdroger – syntetiska droger – ökar väldigt mycket och skickas med post.

Sveriges Riksdag och SEKO-tidningen

Underförskrivning av återfallsförebyggande läkemedel vid alkoholberoende

Behandling med återfallsförebyggande läkemedel vid alkoholberoende är en effektiv men underutnyttjad behandling, som syftar till att alkoholkonsumtionen ska minska. Därigenom reduceras även alkoholrelaterade problem och skador.

Enligt Socialstyrelsen erbjuds patienter med alkoholberoende återfallsförebyggande läkemedel i för låg utsträckning, trots att dessa signifikant minskar alkoholkonsumtionen. Kartläggning av missbruket ingår i behandlingen, som kan kompletteras med samtalsbehandling och stödåtgärder.

Erbjuds inte i samma utsträckning

Som det ser ut idag erbjuds inte beroendepatienter runt om i landet behandling med återfallsförebyggande läkemedel i samma utsträckning. Fler patienter behöver få tillgång till behandlingen oavsett var i landet de bor eller vilken typ av vårdinrättning de vänder sig till.

Idag är det mest inom den specialiserade beroendevården dessa läkemedel används, men de kan även skrivas ut inom primärvården eller övriga psykiatrin. För att öka användningen generellt inom hälso- och sjukvården behöver kunskapen om dessa läkemedel spridas i större utsträckning. Se även sid. 28.

battre.beroendevard.slso@regionstockholm.se
Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende - socialstyrelsen.se

Svensk förening för Beroendemedicin

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: birgitta@dnepharma.com, hakan.karmback@camurus.com, andreas.wiklund@indivior.com eller inger.landin@nordicdrugs.se

Utbildningen har utvecklats av Svensk förening för Beroendemedicin.

Framtagandet av utbildningsmaterialet har fått finansiellt stöd av AbbVie, Camurus, Indivior, Nordic Drugs, dne pharma, Gilead och Sandoz. Företagen har inte påverkat innehållet i utbildningen och materialet innehåller inte specifik produktinformation.

SE-BUV-1900012, P-SBX16-SE-00005

Espranor®

Buprenorfin frystorkad tablett

Placeras på tungan &
löser sig inom 15 sek.[1]

Uni.Esp.Ann.22.02.10 01

Underlättar buprenorfin-behandlingen vid opioidberoende.[1]

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

UNIMEDIC® PHARMA
unimedicpharma.se

[1] Espranor produktresumé 2020-11-13

Läkemedlet är narkotikum enligt Läkemedelsverkets förteckning IV. Risk för tillvänjning föreligger. lakttag 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 receptorerna 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 dåsighet, används med försiktighet i åldern 15-18 p.g.a. brist på data, används med försiktighet till patienter med huvudskada, epilepsi, hypotoni, prostatahypertrofi, myxödem, hypotyreos, 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:** 2020-11-13. **Innehavare av godkännande för försäljning:** Ethypharm 194 Bureaux de la Colline Bâtiment D 92213 Saint-Cloud Cedex Frankrike. **Lokalt ombud:** Unimedic Pharma AB, Tel 010-130 99 50. **För fullständig information hänvisas till:** www.fass.se

Alkoholkonsumtionen minskar men konsumtionen skiljer sig mellan olika grupper

CAN (Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning) har för första gången undersökt alkoholvanor mellan olika grupper. Resultaten baseras på självrapporterade uppgifter från monitormätningarna där cirka 320 000 personer deltagit sedan 2004.
I jämförelse med undersökningens startår 2004 har den självrapporterade årskonsumtionen av alkohol under undersökningsåret 2021 sjunkit med ungefär 23 procent. Nedgången har skett förhållandevis successivt.

Män dricker nästan dubbelt så stora volymer alkohol som kvinnor, trots att konsumtionen för män under de dryga två decennierna minskat.

Män dricker öl, kvinnor vin

För män består konsumtionen till över hälften (51 procent) av öl. För kvinnor är vin den dominerande drycken (67 procent av konsumtionen). När utvecklingen i olika åldersgrupper analyseras syns tydliga konsumtionsminskningar för personer under 65 år, i synnerhet för 17–29-åringar och 30-49-åringar.

Den positiva konsumtionsutvecklingen för yngre åldrar ses inte i åldersgruppen 65-84 år. Här noteras en ökning med omkring 25 procent. Detta har sammantaget lett till att under senare år har skillnaden i konsumtionsvolymer mellan åldersgrupperna varit den minsta i undersökningens historia.

Normalt sjunker konsumtionen med stigande ålder. Så är det även nu. Förklaringen till uppgången är att den tidigare äldre generationen drack mindre varför jämförelsen med dagens äldre inte är direkt jämförbar. Dagens äldre har med sig en högre alkoholkonsumtion in i åldrandet.

Utjämningen ses inte bara mellan könen utan samma tendenser syns även i regionala variationer. Detta beror inte minst på att konsumtionsvolymen sjunkit i de län där den tidigare var hög. Alkoholvanorna är signifikant mindre omfattande i mindre städer, tätorter och landsbygdskommuner, i synnerhet i jämförelse med storstadsregioner.

I årets undersökning jämfördes alkoholvanorna även med avseende på utbildningsnivå och utländsk bakgrund. Då framkom att personer med utländsk bakgrund hade mindre omfattande alkoholvanor, liksom att personer med förgymnasial utbildning åtminstone delvis hade mindre omfattande alkoholvanor jämfört med dem med eftergymnasial utbildning. Ser man bara till individer med hög alkoholkonsumtion finns inte samma tydliga samband med utbildningsnivån.

CAN Rapport 213 4 (41) Självrapporterade alkoholvanor i Sverige 2004–2021

Ulf Guttormsson. Foto: Eveline Johnsson

Avdelningschef Ulf Guttormsson som är ansvarig för studien sammanfattar:
– Det har skett utjämningar i dryckesmönstren sedan 2004, exempelvis sett till kön, ålder och boenderegion, även om det kvarstår tydliga skillnader mellan dessa grupper. Även gällande utbildningsnivå och utländsk bakgrund syns skillnader i alkoholvanorna.

JUNI

MÅNDAG TISDAG ONSDAG TORSDAG FREDAG LÖRDAG SÖNDAG

HJÄLP DINA PATIENTER UPPLEVA BESTÅENDE STABILITET[1,2*]

Subutex®
buprenorfin
injektionsvätska, depotlösning

Månadsdosering ger stabila nivåer av buprenorfin som motverkar beroendets drivkrafter över tid[2,3]

INDIVIOR
Focus on you.

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

Referenser: 1. Andorn AC et al. J Clin Psychopharmacol 2020;40:231–9. 2. Haight BR et al. Lancet 2019;393:778–90. 3. SUBUTEX depotlösning SmPC, 2022-10-17.

*Bestående stabilitet defineras som procentuell avhållsamhet från olagliga opiater under hela studien.

SUBUTEX (BUPRENORFIN) Injektionsvätska, depotlösning, 100 mg, 300 mg. N07BC01, medel vid opioidberoende, buprenorfin. Rx. Vid förskrivning krävs särskild receptblankett och förskrivarkod. (F) Villkor: Subventioneras endast för patienter vid opioidberoende när sublingual läkemedelsbehandling inte bedöms lämplig eller gett avsedd effekt. ◆ Läkemedlet är narkotikum enligt Läkemedelsverkets förteckning IV och V. Risk för tillvänjning föreligger. Iakttag försiktighet vid förskrivning av detta läkemedel. **INDIKATION:** Substitutionsbehandling vid opioidberoende inom ramen för medicinsk, social och psykologisk behandling. Behandlingen är avsedd för vuxna och ungdomar över 16 år, som har samtyckt till behandling mot opioidberoende. **KONTRAINDIKATIONER:** Överkänslighet mot de aktiva substanserna eller mot något hjälpämne. Svår andningsinsufficiens. Svår leverinsufficiens. Akut alkoholism eller delirium tremens. **VARNINGAR OCH FÖRSIKTIGHET:** Utlämning och administrering av Subutex injektionsvätska, depotlösning får endast göras av hälso- och sjukvårdspersonal. Användning i hemmet eller självadministrering av läkemedlet är inte tillåtet. Risk för felanvändning, missbruk och försök till alternativ behandling föreligger. Får inte administreras intravenöst eller intramuskulärt, endast för abdominell subkutan injektion. Det finns en risk att en patient som får för lite buprenorfin kan fortsätta att självmedicinera mot abstinenssymtom med illegala opioider, alkohol eller andra sedativa, såsom bensodiazepiner. Efter administreringen bildas en depå som innehåller buprenorfin som frisätts genom diffusion. Kliniska kontroller av manipulation av injektionsstället ska utföras under hela behandlingen. Patienter som får Subutex injektionsvätska, depotlösning och som behöver smärtlindring ska alltid, när så är möjligt, behandlas med smärtlindrande medel som inte innehåller opioider. Om opioidbehandling krävs för anestesi ska patienten övervakas kontinuerligt av narkospersonal som inte utför den kirurgiska eller diagnostiska proceduren. Informera patienterna om vikten av att instruera närstående om att de, vid en nödsituation, måste informera sjukvårdspersonal om att patienten har ett fysiskt beroende av opioider och behandlas eller har avbrutit behandling med Subutex injektionsvätska, depotlösning inom de senaste 6 månaderna. Opioider kan orsaka sömnrelaterade andningsproblem inklusive central sömnapné (CSA) och sömnrelaterad hypoxemi. Dödsfall har rapporterats vid samtidig administrering av buprenorfin och bensodiazepiner, samt andra dämpande substanser som alkohol eller andra opioider. Buprenorfin injektionsvätska, depotlösning kan orsaka allvarlig, eventuellt dödlig, andningsdepression hos barn och icke-beroende personer vid fall av oavsiktlig eller avsiktlig förtäring. Kombination med CYP3A4-hämmare eller CYP3A4-inducerare kan förändra plasmakoncentrationer av buprenorfin. På grund av begränsad mängd data för ungdomar (i åldern 16–17 år) ska patienter i denna åldersgrupp följas upp noggrant under behandlingen. **GRAVIDITET OCH AMNING:** Buprenorfin kan framkalla andningsdepression och/eller abstinenssyndrom hos det nyfödda barnet. Hos fertila kvinnor som inte använder en effektiv och tillförlitlig preventivmetod ska varje injektion föregås av ett negativt graviditetstest. Buprenorfin bör tas under graviditeten endast om den potentiella fördelen uppväger den potentiella risken för fostret. Försiktighet rekommenderas vid administrering av Subutex injektionsvätska, depotlösning till en ammande kvinna, och kvinnan ska rekommenderas att vara uppmärksam på barnet vad gäller ökad dåsighet och andningssvårigheter. **TRAFIK:** Subutex injektionsvätska, depotlösning kan orsaka dåsighet, yrsel eller nedsatt tankeförmåga. Patienter bör varnas för att framföra fordon eller använda maskiner ifall buprenorfin påverkar deras förmåga att utföra sådana aktiviteter. För ytterligare information samt priser se: www.fass.se. Lokal kontakt: **Indivior Nordics ApS, Sverige Filial** c/o Eversheds Sutherland Advokatbyrå, Box 14055, 104 40 Stockholm, Tel: +800 270 81 901 E-post: PatientSafetyRoW@indivior.com, www.indivior.com. Datum för översyn av produktresumén: 17 oktober 2022.

P-SBI-SE-00037 | January 2023 | Version 1

Ny kunskap om alkohols effekt på immunsystemet

WHO har i en hälsorapport (2018) uppskattat att hög alkoholkonsumtion noteras i cirka 14 procent av den totala dödligheten bland personer mellan 20 och 39 år.

Den toxiska effekten av alkohol kan ha en direkt och negativ påverkan på immunsystemet, speciellt på organspecifika immunceller. Hög alkoholkonsumtion är förknippad med skador på organ som hjärna, lungor, lever och tarm; de negativa effekterna kan delvis tillskrivas alkoholens felreglering av immunsvaret till dessa organ.

De organspecifika immuncellerna inkluderar mikroglia i hjärnan, alveolära makrofager i lungerna och Kupfferceller i levern. Dessa celler är vitala byggstenar i vävnadsreparationer och för uppnående av homeostas.

Denna negativa immunpåverkan ökar bl a med personens stigande ålder.

De organskador som alkohol ger har flera etiologier och därmed svåra att hantera behandlingsmässigt. Det finns ingen effektiv terapeutisk strategi för att hantera detta problem. Den här publicerade översikten beskriver dock nya möjliga mekanismer som kan leda till alkoholens skadepåverkan på immunsystemet. Dock ges inga direkta vägledande svar på frågan hur man ska behandlingsmässigt hantera problemet.

Fortsatta studier är naturligtvis viktiga och kan leda till möjliga insatser.

Alc Clin Exp Res
https://doi.org/10.1111/acer.14979

Behandling av metamfetaminabstinens

Försök har gjorts att behandla abstinensen efter metamfetamin med lisdexamfetamin (L-Lysine-d-amphetamine $C_{15}H_{27}N_3O_2$ (ex. Elvanse) som är en relevant behandling vid ADHD. Det är närmast i brist på annan farmakologisk behandling av abstinenstillståndet som försök har gjorts med dexamfetaminet.

I Australien har publicerats den första studien om lisdexamfetamin är ett reellt behandlingsalternativ. Resultatet var positivt för de två undersökta frågeställningarna: preparatet var säkert att använda och bedömdes av de behandlade som acceptabelt.

Nu återstår fortsatt undersökning om substansen är effektiv mot abstinensen.

https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2022.109692 (Drug Alcohol Dependence)

Svensk förening för Beroendemedicin

Planering för studieresa och årets vetenskapliga möte

Årets sista styrelsemöte föregick det årliga föreningsmötet. Som numera tillhör traditionen samlas styrelsen i Svenska Läkaresällskapets vackra lokaler. Mötets huvudpunkter var planering av studieresa till Oslo och det årliga vetenskapliga mötet.

Inga aktuella remisser hade inkommit till föreningen.

Ekonomiansvarige föreslog att de 14 ansökningarna om medlemskap skulle beviljas och så skedde med acklamation. Han fortsatte vidare med att ekonomin i föreningen fortfarande är god.

Vid varje styrelsemöte i november avgörs vem/vilka som får föreningens stipendium. I år delas summan på 15 000 lika mellan Jessie McMillion och Ylva Jerner. I samband med detta beslutade styrelsen att från nästa år höja stipendiesumman till 20 000 kronor. Reglerna för att söka stipendiet finns på hemsidan under fliken *Föreningen*.

Studieresan till Oslo är under planering. Det är programpunkter under 11 – 12 maj i år och rekommendationer för resa och boende kommer att presenteras. Studieresan är till för medlemmar men som tidigare går det utmärkt att ta med god vän, familjemedlem eller motsvarande. För att studiebesöken ska bli så välordnade som möjligt motser styrelsen att de som önskar medfölja skickar ett mejl till ordförande Joar Guterstam (joar.guterstam@ki.se).

Den årliga konferensen är bestämd till den 6 oktober och arrangeras tillsammans med psykologernas yrkesförening ANDTS. Temat blir som tidigare meddelats *Droger som läkemedel?* Program och anmälningsblankett läggs ut på vår hemsida så snart allt är klart.

Styrelsen undersöker kostnad och möjlighet att ansluta föreningen till den internationella organisationen ISAM (International Society of Addiction Medicine).

Utbildningsutskottet rapporterade om att nationell METIS-kurs för specialister i psykiatri är på gång. Det blir även tre beroendekurser för ST-läkare i METIS regi med olika teman. Kurserna hålls under 2023 och våren 2024.

Det blir ett nytt LARO-nätverk. SKR hjälper till med administrationen. Lite oklart om Socialstyrelsen är med på tåget. Det tidigare LARO-nätverket (handlade då enbart om metadon) sköttes av Socialstyrelsen.

En aktuell översiktsrapport är på väg: Alkohol och hypertoni. Högt blodtryck svarar för stor dödlighet och icke att förglömma att alkohol kan påverka hypertoniläget varför en vetenskaplig sammanställning av vad vi idag vet är viktig ur behandlingssynpunkt.

Regeringens narkotikautredning är i full gång. Arbetet ska vara klart till sommaren 2023.

Efter mötet slöt styrelsen upp till en enkel bit förtäring och mingel med övriga medlemmar som avvaktade föreningsmötet.

B PP Sverige, Port Payé
Returadress: Sternebring, Roslins v 18c, 217 55 Malmö
Avsändare: Exakta Print AB, Brännögat 5, 211 21 Malmö

Metadon Nordic Drugs anses innehålla mycket socker.

Det tar vi med en nypa salt.

Metadon Nordic Drugs är framtagen i nära samarbete med vården. Fokus har varit patientens säkerhet. Därför har vi tillsatt socker i metadonlösningen. På så sätt skapas en ofysiologisk hög osmolalitet som kan orsaka smärta om lösningen olyckligtvis ges parenteralt[1]. Sockerhalten är dock inte högre än vad som finns i en banan.

10, 15, 20, 25, 30, 35, 40, 45, 50, 55, 60, 70, 80, 90, 100, 110, 120, 130, 140, 150, 160, 170, 180, 190 och 200 mg

Att finna rätt dosering för varje enskild patient och tillfälle är en utmaning. Med Metadon Nordic Drugs underlättar vi denna procedur med att erbjuda marknadens bredaste sortiment. För säkerhets skull har varje styrka en unik färgkod.

STOR BESPARINGSPOTENTIAL MED 7-PACK

Genom att förskriva Metadon Nordic Drugs 7-pack i stället för singelpack kan ni med gällande priser spara upp till 15 000 kr per patient och år![2]

1. Klement W, Arndt J.O. British Journal of Anaesthesia 1991; 66: 189-195
2. www.fass.se

❖ **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: 2020-07-22. Nordic Drugs AB · Tel 040-36 66 00

METADON NORDIC DRUGS

MET016-SE-DEC2022