

La traduzione in italiano degli abstract è a cura della dott. Antonella Camposeragna

Gli abstract sono raggruppati a seconda della sostanza studiata seguendo lo stesso criterio adottato nella Topic list del gruppo Cochrane Droghe ed Alcol

ALCOL

Clapp JD, Johnson C, Voas RB, Lange JE, Shillington A, e Russell C.

Riduzione di DUI tra gli studenti universitari negli Stati Uniti: risultati di un trial ambientale sulla prevenzione.

Addiction 100(3), 327-34. 2005.

Abstract: Obiettivi: La guida di veicoli sotto l'effetto di alcol (DUI) è fra i problemi alcolcorrelati più comuni e gravi sperimentati dagli studenti delle Università degli Stati Uniti. Interventi di prevenzione realizzati con il coinvolgimento dell'intera comunità che utilizzano approcci ambientali alla prevenzione di DUI sono stati efficaci nel ridurre DUI. Tali interventi rimangono non testati in ambito universitario. . Questo studio è il primo ad esaminare l'efficacia di una campagna di prevenzione ambientale per ridurre DUI tra gli studenti universitari.

Disegno: E' stato utilizzato un disegno quasi-sperimentale per il confronto tra gruppi non equivalenti per esaminare l'efficacia dell'intervento di prevenzione di DUI. Gli studenti universitari che hanno preso parte all'esperimento sono stati esposti ad un intervento di prevenzione di DUI che ha incluso una campagna di marketing sociale, una campagna sui media di advocacy e dei controlli legali rafforzati (posti di blocco e pattuglie di poliziotti mobili per controllare DUI). Hanno partecipato a questo studio della durata di sette semestri gli studenti di due grandi università pubbliche localizzate lungo il confine di USA/Mexico.

Partecipanti: In totale, hanno partecipato 4832 studenti universitari.

Misure : Utilizzando delle interviste telefoniche fra studenti casualmente selezionati, sono state rilevate le misure autoriportate di DUI pre e post intervento.

Risultati: I comportamenti di DUI autoriportati (relativamente all'anno passato) sono diminuiti significativamente dal pre-test al post test (odds ratio = 0.55) nelle scuole interessate dall'intervento, mentre le percentuali rilevate all'università utilizzata per il confronto sono rimaste stabili. L'interazione tra università e intervento era statisticamente significativa.

Conclusioni: Le campagne ambientali di DUI simili a quelle validate in interventi di prevenzione rivolti alla comunità possono essere efficaci in ambito universitario. Tuttavia, si sente la necessità di ulteriori ricerche, per determinare la robustezza dei cambiamenti associata a tali campagne.

Emmen MJ, Schippers GM, Wollersheim H, e Bleijenberg G.

Aggiungere l'intervento dello psicologo ai suggerimenti dati dal medico a consumatori problematici di alcol in ambulatori clinici.

Alcohol and Alcoholism 40, 219-226. 2005.

Abstract: Obiettivi: Esaminare l'efficacia di un breve intervento psicologico per consumatori di alcol problematico tra pazienti ambulatoriali in ambito ospedaliero.

Metodi: In un periodo di 3 anni dei medici effettuarono lo screening di pazienti che si recavano all'ambulatorio clinico di medicina interna generale per problemi relativi al consumo di alcol. Dei 4728 pazienti sottoposti a screening, 284 (6%) risultarono positivi al consumo di alcol problematico, e di questi 123 parteciparono allo studio. Questi ricevettero una valutazione baseline computerizzata e sono stati casualmente assegnati ad un breve intervento psicosociale erogato da un psicologo (versione olandese del W. R. Millers' Drinker's Check-Up) (n = 61) oppure ad "una cura solita" (n = 62). Sono stati seguiti per 6 mesi. Le misure di esito erano il consumo di alcol e l'aumento nella motivazione a ridurre il consumo di alcol.

Risultati: La maggior parte dei pazienti ha ridotto col tempo il proprio consumo di alcol, ma non è stata trovata alcuna differenza tra il gruppo dell'intervento e quello di controllo. Ha aumentato la propria motivazione al cambiamento una leggera, ma non significativa, maggiore proporzione di pazienti che hanno ricevuto l'intervento.

Conclusioni: Non è stata trovata nessuna evidenza conclusiva circa l'efficacia di aggiungere un breve intervento psicologico ai suggerimenti medici per consumatori di alcol problematici in pazienti ambulatoriali di ospedali.

Garbutt JC, Kranzler HR, O'Malley SS, Gastfriend Dr, Pettinati HM, Silverman BI, Loewy JW, ed Ehrich EW.

Efficacia e tollerabilità del naloxone iniettabile a lunga azione per la dipendenza da alcol: un trial controllato randomizzato.

JAMA 293(13), 1617-25. 2005.

Abstract: Contesto: La dipendenza da alcol è un disturbo comune associato con una morbilità e mortalità significative. Il naltrexone, un antagonista degli oppiacei, si è dimostrato efficace nel trattamento della dipendenza da alcol. Tuttavia, l'aderenza alla farmacoterapia orale quotidiana può essere problematica, e l'accettazione clinica e l'utilità del naltrexone orale si sono dimostrate limitate.

Obiettivo: Determinare l'efficacia e la tollerabilità di una formulazione intramuscolare a lunga azione del naltrexone per il trattamento di pazienti alcolodipendenti. Disegno, Setting, e Partecipanti: E' stato condotto un trial controllato randomizzato, doppio cieco, della durata di 6 mesi, nel periodo compreso tra febbraio 2002 e settembre 2003 in 24 ospedali pubblici degli Stati Uniti, in cliniche private, in centri clinici per reduci, e in centri medici per cure terziarie. Dei 899 individui sottoposti a screening, 627 che furono diagnosticati come consumatori adulti di alcol attivi e alcolodipendenti sono stati casualmente assegnati a ricevere il trattamento e 624 hanno ricevuto almeno 1 iniezione. Intervento: Un'iniezione intramuscolare di 380 mg di naltrexone a lunga azione (n = 205) o 190 mg di naltrexone a lunga azione (n = 210) o un volume abbinato di placebo (n = 209) somministrati ognuno una volta al mese e combinati con 12 sessioni di intervento di psicossociale a bassa intensità. Principale misura di esito: La percentuale dell'evento di giorni di forte consumo nella popolazione intenzionata a seguire il trattamento. Risultati: In confronto con il placebo, 380 mg di naltrexone a lunga azione hanno dato luogo ad un calo del 25% nella percentuale di evento di giorni di forte consumo (P = .03) e 190 mg di naltrexone hanno dato luogo ad un calo del 17% (P = .07). Sia il genere che l'astinenza precedente al trattamento hanno mostrato un'interazione significativa con gruppo assegnato al farmaco sugli esiti del trattamento, dove i maggiori effetti del trattamento venivano riportati sia dagli uomini che da coloro condotti in astinenza. Sono state registrate le interruzioni dovute a eventi avversi nel 14.1% del gruppo trattato con 380-mg, nel 6.7% del gruppo trattato con 190-mg e 6.7% nel gruppo con placebo. In generale, il tasso e il tempo di interruzione di trattamento sono risultati simili fra i gruppi di trattamento. Conclusioni: Il naltrexone a lunga azione è stato ben tollerato e ha dato luogo a un riduzione nel forte consumo di alcol tra pazienti alcolodipendenti intenzionati a seguire un trattamento durante i 6 mesi della terapia. Questi dati indicano che il naltrexone a lunga azione possa essere di beneficio nel trattamento della dipendenza da alcol.

Ponce G, Rodriguez-Jimenez R, Ortiz H, Rubio G, Jimenez-Arriero MA, e Palomo T.

Oxcarbazepina nella prevenzione di sindromi epilettiche nella disintossicazione dell'alcol.

Revista de Neurologia 40(10), 577-80. 2005.

Abstract: La sindrome di astinenza da alcol può essere accompagnata da complicazioni gravi, come sindromi epilettiche o delirium tremens. Un numero di strategie farmacologiche, specialmente le benzodiazepine (BZD), sono state utilizzate nel loro trattamento e nella loro prevenzione, anche se possono sorgere dei problemi dovuti all'uso di questi farmaci proprio per le loro proprietà di generare dipendenza. I classici farmaci anticonvulsivi sono raramente impiegati come un'alternativa a causa dei loro effetti collaterali, ma l'ultima generazione di queste sostanze potrebbe essere specialmente utile. **Obiettivi:** Lo scopo di questo studio era esaminare la sicurezza della oxcarbazepina (OXC) nella prevenzione delle crisi epilettiche e nelle complicazioni derivanti dalla sindrome di astinenza nel trattamento di disintossicazione da alcol.

Pazienti e Metodi: Lo studio ha comportato un confronto tra due gruppi di pazienti con una sindrome di dipendenza fisica dall'alcol, 42 dei quali sono stati trattati con OXC e i rimanenti 42 hanno ricevuto BZD come parte di una terapia di disintossicazione programmata.

Risultati: Sia OXC che BZD sono risultate essere ugualmente efficienti nel prevenire l'insorgenza di complicazioni epilettiche e nel ridurre i sintomi dell'astinenza. In generale, OXC ha prodotto meno eventi avversi ($p < 0.001$) ed ha offerto meno problemi quando la sua somministrazione stava per finire ($p < 0.001$).

Conclusioni: OXC può essere un'alternativa preziosa alle BZD e agli altri trattamenti farmacologici nella prevenzione di complicazioni durante la terapia di disintossicazione, specialmente a causa dell'assenza di proprietà generanti la dipendenza e per avere un migliore profilo di sicurezza rispetto ai farmaci anticonvulsivi classici.

Wagenaar AC, Toomey TL, ed Erickson DJ.

Prevenire l'accesso dei giovani all'uso di alcol: esiti di un trial con serie temporali realizzato in più comunità.

Addiction 100(3), 335-45. 2005.

Abstract: Obiettivo/intervento: Il progetto di aderenza con il minimo consumo di alcol rispetto all'età (Complying with the Minimum Drinking Age -CMDA) è una trial che coinvolge la comunità al fine di esaminare gli effetti di due interventi progettati per ridurre le vendite di alcol ai minori: (1) formazione di gestori di esercizi commerciali di vendita al dettaglio di alcol e (2) rafforzamento di controlli sugli esercizi commerciali ove viene venduto l'alcol.

Disegno: CMDA è un trial quasi sperimentale con serie temporali che coinvolge più comunità con un disegno di corte annidata.

Setting/partecipanti: CMDA è stato implementato in 20 città di quattro aree geografiche negli Stati Uniti Centro-Occidentali.

Misure: L'esito fondamentale, la propensione a vendere alcol a minori, è stato esaminato direttamente dallo staff della ricerca che ha provato ad acquistare alcol senza mostrare un documento per identificare l'età, utilizzando un protocollo standardizzato in 602 esercizi commerciali con licenza per la vendita di alcol e altri 340 senza licenza. I dati sono stati raccolti ogni altra settimana in tutte le comunità per 4 anni. Sono stati utilizzati un modello misto di regressione e le analisi di serie temporali di BoxJenkins per stimare gli effetti a breve e lungo termine specifici per il singolo esercizio commerciale e gli effetti a livello dell'intera comunità di entrambi gli interventi.

Risultati: Gli effetti dell'intervento di formazione erano misti. Gli effetti deterrenti specifici sono stati osservati per il rafforzamento dei controlli, con una immediata riduzione del 17% nella probabilità di vendite a minori. Questi effetti decaddeero completamente nei 3 mesi per gli esercizi commerciali senza licenza e diminuirono del 8.2% negli esercizi commerciali con licenza.

Conclusioni: Il rafforzamento nei controlli previene la vendita di alcol a minori. Ai livelli di intensità esaminati, il rafforzamento ha dato esito principalmente negli esercizi commerciali specifici controllati, con diffusione limitata alla comunità intera. Infine, la maggior parte dell'effetto di rafforzamento è svanita dopo 3 mesi, suggerendo che una modalità di rafforzamento dei controllo ad intervalli regolari sia necessaria per funzionare come deterrente.