

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

Abbey J, Saenz C, Buck PO.

Gli effetti cumulativi del consumo acuto di alcol, le differenze individuali e le percezioni delle situazioni sulla presa di decisioni sessuali.

Journal of Studies on Alcohol 66(1), 82-90. 2005.

Abstract: Obiettivo: Precedenti ricerche sull'uso di alcol hanno prodotto risultati contrastanti rispetto al ruolo del consumo acuto di alcol nel prendere decisioni relative a comportamenti sessuali. Lo scopo di questo studio era valutare un modello teorico più complesso che studiasse gli effetti acuti dell'alcol sul contesto, attraverso misure relative al contesto stesso ed alle risposte affettivo-cognitive alla situazione specifica. Metodo: 180 studenti universitari (90 uomini, 90 donne) hanno completato un esame che includeva informazioni relative alle differenze individuali e alle passate esperienze; circa un 1 mese dopo questo esame, hanno partecipato ad uno studio sulla somministrazione di alcol. I partecipanti sono stati casualmente assegnati ad una delle tre condizioni di assunzione di alcol (sobrio, placebo, alcol) dopo di che hanno letto una storia su una coppia che ha voluto avere rapporti sessuali, ma non aveva a disposizione dei profilattici. Risultati: Nelle analisi di regressione multipla, il consumo acuto d'alcol era un predittore significativo della probabilità, percepita dai partecipanti, di avere dei rapporti sessuali senza profilattico nella situazione proposta dallo studio; nell'analisi sono stati considerati prima il genere, l'impulsività, le aspettative sull'alcol autoriportate, la frequenza del forte consumo di alcol, il numero totale di partner sessuali avuti nella vita e la frequenza dell'uso del profilattico. Non vi era alcun effetto significativo associato con le aspettative che si avevano dopo aver consumato alcol. Non vi era neppure un'interazione significativa tra la condizione di consumo di alcol e le aspettative sull'alcol autoriportate. Conclusioni: Attraverso l'inclusione di misure sulle differenze individuali sulle risposte alla situazione specifica, questo studio fornisce una comprensione leggermente più chiara dei fattori che influenzano le decisioni sessuali da parte di studenti universitari, in confronto con studi di laboratorio che esaminano gli effetti del consumo di alcol acuto in condizioni isolate. Il consumo di alcol ha evidenziato una variazione significativa ma ancora relativamente piccola. I ricercatori hanno bisogno di considerare un contesto più ampio per capire come l'intossicazione da alcol influenzi il prendere decisioni di tipo sessuale.

Addolorato G, Leggio L, Abenavoli L, Agabio R, Caputo F, Capristo E et al.

Il Baclofen nel trattamento della sindrome di astinenza da alcol: uno studio comparato con il diazepam come confronto.

American Journal of Medicine 119(3), 213-276. 2006.

Abstract: Finalità: Le benzodiazepine sono i farmaci d'elezione nel trattamento della sindrome d'astinenza da alcol (AWS). Dati recenti hanno mostrato che il baclofen può ridurre i sintomi di AWS. Attualmente, non è disponibile alcuno studio comparato tra il baclofen ed una qualsiasi benzodiazepina utilizzata nel trattamento di AWS. Di conseguenza, lo studio presente è stato disegnato per confrontare l'efficacia, la tollerabilità e la sicurezza del baclofen in confronto al diazepam nel trattamento di AWS. Soggetti e Metodi: Trentasette pazienti con AWS sono stati arruolati nello studio e casualmente suddivisi in 2 gruppi. Il Baclofen (30

mg/die per 10 giorni consecutivi) è stato somministrato per via orale a 18 pazienti (15 maschi, 3 donne; età mediana: 46.5 anni). Il Diazepam (0.5-0.75 mg/kg/die per 6 giorni consecutivi, riducendo la dose per un 25% giornaliero dal giorno 7 al giorno 10) è stato somministrato per via orale a 19 pazienti (17 uomini, 2 donne; età mediana: 42.0 anni). È stato utilizzato l'Assessment sull'astinenza dell'Istituto Clinico (CIWA-Ar) per valutare i sintomi fisici di AWS. Risultati: Sia il baclofen sia il diazepam, hanno fatto diminuire in maniera significativa i punteggi sul CIWA-Ar, senza differenze significative tra i 2 trattamenti. Quando sono state valutate singolarmente le sottoscale del CIWA-Ar per la sudorazione, i tremori, l'ansia e l'agitazione, il trattamento con baclofen e il trattamento con diazepam hanno dato luogo ad un calo significativo nei punteggi sul sudore, sui tremori e sull'ansia, senza differenze significative tra i 2 trattamenti farmacologici. Entrambi i trattamenti hanno ridotto i punteggi relativi all'agitazione, sebbene il diazepam fosse lievemente più rapido del baclofen. Conclusione: L'efficacia del baclofen nel trattamento di AWS senza complicanze è confrontabile con il "golden standard" rappresentato dal diazepam. Questi risultati suggeriscono che il baclofen possa essere considerato come una medicina nuova per il trattamento di AWS senza complicanze.

Agostinelli G, Grube J

Effetti della presentazione di norme relative al forte consumo di alcol sulle stime di prevalenza degli adolescenti, sui loro giudizi valutativi e sui loro standard percepiti. *Prevention Science* 6(2), 89-99. 2005.

Abstract: Correggere le informazioni normative sulla prevalenza del forte consumo di alcol è un elemento chiave nei programmi di prevenzione. Per isolare l'influenza delle informazioni normative nei giudizi riguardanti l'alcol in studenti più anziani di scuole superiori (n=230), sono stati esaminati gli effetti del fornire informazioni normative in differenti contesti (nessuna informazione normativa, la sola informazione normativa, informazione normativa più un confronto centrato su se stessi verso i propri consumi) e sotto diverse condizioni (pubblico, privato) di raccolta delle misure. In primis, rispetto al non presentare alcuna norma, il presentare delle norme sia con sia senza un'attenzione al sé, riduce la sottostima della percentuale di studenti di scuole superiori che non hanno mai consumato alcol in forti quantitativi. Secondariamente, sono stati esaminati indipendentemente gli effetti sulle valutazioni sia positive sia negative sul forte consumo. Gli studenti che erano forti consumatori attribuivano più valutazioni positive rispetto agli studenti che non erano forti consumatori ma questo bias, dovuto alle quantità assunte, si limitava solamente alla condizione delle informazioni normative. Le informazioni normative non funzionavano per quegli studenti che consumavano alcol in qualsiasi quantità. Terzo, nel giudicare il numero accettabile di giorni con forte consumo approvato da altri, il presentare le informazioni normative in entrambi i contesti (rispetto al non presentare norme) ha portato a formulare giudizi più conservativi. Ancora, solamente il contesto normativo, ove è stata aggiunta un'attenzione alla norma centrata sul sé, ha portato gli studenti a adottare standard personali più conservativi per un numero accettabile di giorni di forte consumo. Infine, le misure relative alle scuole pubbliche confrontate con quelle private, non ha avuto effetti su qualsiasi variabile dipendente. Sono discussi i risultati in funzione di come si correlano con le modalità frontale rispetto a quella empatica dell'erogazione degli interventi.

Alho H, Methuen T, Paloheimo M, Seppae K, Strid N, Apter-Kaseva N, et al

Il protossido di azoto non ha effetto nel trattamento della sindrome di astinenza da alcol: un trial controllato randomizzato in doppio cieco.

J Clin Psychopharmacol. 2003 Apr;23(2):211-4.

Abstract: Lo scopo del presente studio era investigare, utilizzando uno studio randomizzato controllato in doppio cieco, l'efficacia del gas protossido d'azoto (N-sub-2O) nel trattamento della sindrome di astinenza di alcol (AWS) confrontandolo con la somministrazione di ossigeno e aria medica (normale). 105 Soggetti (maschi e donne finlandesi, di età compresa tra i 18 e i 60 anni) che stavano iniziando un trattamento residenziale per AWS hanno fornito il consenso informato per la partecipazione allo studio. I gas sono stati somministrati attraverso maschere anestetiche nasali. In entrambi i generi, non è stata osservata alcuna differenza significativa tra i trattamenti relativamente alla gravità dell'astinenza. Non è stata osservata alcuna differenza significativa nell'uso complessivo di diazepam o temazepam. L'effetto di N-sub-2O nel trattamento di AWS non risulta essere migliore di quello del placebo. L'astinenza non è stata diversa tra i gruppi di trattamento.

Anton RF.

Approcci farmacologici nella gestione dell'alcolismo.

J Clin Psychiatry 62 (20), 11-7, 2001

Abstract: La nostra conoscenza del craving per l'alcol, sia inteso come causa di abuso cronico e di ricadute sia come oggetto di intervento, si è significativamente raffinata negli ultimi anni. Per esempio, le situazioni di craving durante l'astinenza da alcol possono essere attenuate dai meccanismi dei recettori dell'acido gamma-aminobutirrico (GABA) e da quelli del glutammato, mentre il ricordo degli aspetti remunerativi dell'alcol può essere attenuato attraverso la somministrazione di dopamina, oppiacei e di glutammato. Quindi, i trattamenti farmacologici per la dipendenza da alcol possono essere soggetti a numerosi studi. Questo articolo prende in considerazione studi su animali e studi clinici sugli antagonisti degli oppiacei (in primis il naltrexone), l'acamprosato, e il disulfiram. Vengono anche esaminati gli effetti collaterali e le raccomandazioni per il trattamento relative ai singoli farmaci.

Armeli S, Tennen H, Affleck G, Kranzler HR

La percezione media l'associazione tra eventi quotidiani ed uso di alcol.

Journal of Studies on Alcohol 61(6) 862-71, 2000

Abstract: *Obiettivi:* Esaminare le associazioni, per la stessa persona, fra eventi quotidiani positivi e negativi, lpercezioni positive e negative, desiderio di bere, ed il consumo di alcol in un campione di forti bevitori. *Metodi:* Sono stati studiati, attraverso una metodologia di analisi di diari quotidiani, quarantasei soggetti (25 uomini; età media [ds] = 47.0 [9.3] anni) arruolati in un programma di trattamento di otto settimane per forti bevitori. *Risultati:* Le analisi di regressione a più livelli hanno indicato che gli individui riportano desideri di bere più forti ed un maggior consumo di alcol nei giorni in cui accadono più eventi positivi e negativi, non relativi al lavoro. I più bassi livelli nel desiderio di bere e nel numero di assunzioni viene riportato nei giorni degli eventi più positivi relativi lavoro. Gli eventi negativi relativi al lavoro hanno un'associazione positiva marginale con il desiderio quotidiano verso il bere. Le percezioni quotidiane sia positive che negative hanno unicamente

predetto il consumo giornaliero e il desiderio di bere, ma è stata evidenziata solo una debole associazione tra eventi quotidiani e le variabili in studio. Parecchie delle associazioni per il singolo individuo tra le percezioni e le variabili in studio, variano in funzione dei sintomi di dipendenza da alcol registrati nell'arco della propria vita e della condizione di trattamento. *Conclusioni:* In generale, questi risultati sostengono il processo duale (ad es. tensione-riduzione ed esperienza-miglioramento) del modello motivazionale per il consumo di alcol. Tuttavia, le associazioni osservate fra eventi, percezioni e comportamento alcol correlato suggeriscono che questi processi sono complessi, e che includono sottoprocessi di tipo affettivo e cognitivo.

Balldin J, Berglund M, Borg S, Mansson M, Bendtsen P, Franck J, et al

Uno studio controllato di 6 mesi sul naltrexone: effetto combinato con la terapia comportamentale e cognitiva nel trattamento non residenziale della dipendenza da alcol.
Alcoholism: Clinical and Experimental Research 27(7), 1142-49. 2003.

Abstract: In molti studi, i pazienti con dipendenza da alcol trattati con il naltrexone, un'antagonista degli oppiacei, hanno mostrato meno ricadute nell'uso massiccio d'alcol rispetto a quelli che hanno ricevuto il placebo. E' stata osservata un'interazione tra l'effetto del naltrexone ed il tipo della terapia psicologica. E' stato condotto, in 10 siti d'indagine diversi, uno studio controllato in doppio cieco della durata di 6 mesi, con un gruppo parallelo trattato con il placebo. Dopo la somministrazione placebo per un periodo di 1 settimana, 118 pazienti sono stati randomizzati e divisi in 4 gruppi con un trattamento quotidiano di 50 mg di naltrexone o di placebo, entrambi associati con la terapia comportamentale e cognitiva (CBT) o con la terapia di supporto. La CBT è stata effettuata in più di nove sessioni secondo il manuale del Progetto MATCH (*Matching Alcoholism Treatments to Client Heterogeneity* = Abbinare il trattamento per alcolismo all'eterogeneità del cliente) La terapia di supporto è stata definita come il "solito trattamento". In tutte le visite è stato registrato il consumo d'alcol, il craving, la "carbohydrate-deficient transferrin" e la compliance ai farmaci mediante il conteggio delle pastiglie ed eventi clinici avversi. Sono stati anche rilevati gli enzimi del fegato e i sintomi psichiatrici. Novantuno (77%) pazienti hanno completato lo studio, e 92 (78%) sono stati aderenti per l'80% al protocollo di trattamento.

Ballesteros J, Gonzalez-Pinto A, Querejeta IO, Arino J.

I brevi interventi per consumatori di alcol a rischio in trattamenti sanitari di base sono ugualmente efficaci negli uomini e nelle donne.
Addiction 99(1), 103-8. 2004.

Abstract: *Background:* Nonostante l'evidenza accumulata sull'efficacia di brevi interventi in consumatori di alcol a rischio, rimane ancora dell'ambiguità riguardo alla loro efficacia differenziale per genere. *Metodi:* Meta-analisi di studi indipendenti condotta in setting di cure sanitarie di base con un follow-up di 6-12 mesi che riportano i risultati per genere. Sono state selezionate due variabili di esito: la quantità del consumo di alcol in una settimana tipo e la frequenza di consumatori che hanno ridotto il consumo di alcol al di sotto di livelli a rischio dopo l'intervento. *Risultati:* Sette studi sono stati inclusi nella meta-analisi. La riduzione standardizzata del consumo di alcol è stata simile negli uomini ($d = -0.25$; 95% CI = -0.34 a -0.17) e nelle donne ($d = -0.26$; 95% CI = -0.38 a -0.13). Anche gli OR per la frequenza di individui che hanno consumato alcol al di sotto dei livelli di rischio, è stata simile (quattro

studi; OR per gli uomini=2.32; 95% CI=1.78-2.93; OR per le donne=2.31; 95% CI=1.60-3.17). La differenza tra generi è stata trascurabile. *Conclusioni:* I nostri risultati dimostrano l'uguaglianza di esiti fra uomini e donne.

Baltieri DA, De Andrade AG.

L'acamprosato nella dipendenza da alcol: uno studio randomizzato controllato sull'efficacia in un contesto clinico standard.

Journal of Studies on Alcohol 65(1), 136-9. 2004.

Abstract: *Obiettivo:* Questo studio è stato intrapreso per valutare l'efficacia e la sicurezza dell'acamprosato nel trattamento della dipendenza da alcol. *Metodi:* La ricerca consisteva in uno studio controllato in doppio cieco della durata di 24 settimane effettuato all'Università di Sao Paulo, Brasile. Il campione comprendeva 75 pazienti, di 18-60 anni d'età, con una diagnosi di dipendenza da alcol secondo la Classificazione Internazionale delle Malattie (ICD-10). Dopo un periodo di 1 settimana di disintossicazione, i pazienti furono randomizzati in due gruppi: il primo ha ricevuto acamprosato (1.998 mg/die) ed il secondo ha ricevuto il placebo. Dopo 12 settimane, i pazienti continuarono il follow up per una durata simile di tempo senza ricevere farmaci. Le principali misure d'esito erano le percentuali di ricaduta, gli effetti collaterali e il periodo di tempo intercorso per la prima ricaduta. *Risultati:* Sulla base dell'intenzionalità dei pazienti a ricevere il trattamento, la curva di sopravvivenza di Kaplan-Meier ha mostrato un vantaggio nelle percentuali di ricaduta per l'acamprosato rispetto al placebo (log-rank test, $p = .02$), e l'acamprosato è stato ben tollerato. *Conclusioni:* L'acamprosato sembra essere un trattamento efficace per la dipendenza da alcol in una popolazione brasiliana.

Barrett B, Byford S, Crawford MJ, Patton RE, Drummond C, Henry JA, et al

Costo-efficacia dello screening e dell'invio a personale sanitario degli alcolisti in pazienti che abusano di alcol e che frequentano un servizio di emergenza: Un approccio decisionale.

Drug and Alcohol Dependence 81(1), 47-54. 2006.

Abstract: È presentato il costo e l'efficacia dell'invio d'alcolisti a personale sanitario (AHW) confrontando quest'approccio con un controllo rappresentato dal fornire a pazienti che abusano d'alcol solo informazioni. Lo studio era una trial randomizzato controllato condotto dall'aprile 2001 al marzo 2003 in un reparto d'emergenza (AED) di un ospedale generale a Londra, Inghilterra. Un totale di 599 adulti, identificato come consumatore di alcol a rischio secondo il Test sull'Alcol di Paddington, è stato casualmente assegnato a ricevere o un invio ad un sanitario che ha erogato ai pazienti assegnati a questo gruppo un breve intervento ($n = 287$) o al controllo dove i pazienti ricevevano solo informazioni ($n = 312$). Sono stati misurati i costi sociali complessivi, inclusi i costi sanitari e quelli sociali, i costi nell'ambito della giustizia, le perdite in termini di produttività, e le misure cliniche del consumo di alcol. Tra coloro che erano stati inviati ad un AHW, al follow-up dopo 6 mesi, i livelli di consumo di alcol erano inferiori in modo statisticamente significativo ed al follow-up dopo 12 mesi, continuavano ad essere visibilmente più bassi. I costi complessivi non erano significativamente diversi ad entrambi i follow up. L'invio ad AHW in un AED produce esiti clinici favorevoli e non genera un aumento significativo nei costi. L'approccio decisionale ha rilevato che esistono almeno il 65% di probabilità che l'invio ad un AHW sia

economicamente favorevole rispetto al controllo rappresentato dalle sole informazioni nel ridurre il consumo di alcol fra le persone che si rivolgono a un AED con un livello di consumo di alcol a rischio.

Bartholow BD, Pearson M, Sher KJ, Wieman LC, Fabiani M, e Gratton G.

Effetti del consumo di alcol ed influenza dell'alcol sulle capacità cognitive: un esame psicofisiologico.

Biological Psychology 64(1-2), 167-90. 2003.

Abstract: Sono stati studiati gli effetti acuti dell'alcol sui processi e sulle prestazioni cognitive nell'ambito di due teorie dominanti sugli effetti d'alcol; quella secondo cui l'alcol restringe la focalizzazione dell'attenzione e quella secondo cui l'alcol danneggia l'inibizione nella risposta. 45 persone di età compresa tra i 21 e i 30 anni sono stati assegnati in modo random a ricevere placebo oppure alcol, in dose moderata o in dose elevata. Le risposte dell'attività elettrica cerebrale (ERPs) e quelle di tipo comportamentale sono state misurate mentre i partecipanti compivano un compito facile, dove era necessario scrivere una lettera, ed il compito era ulteriormente facilitato dalla disponibilità di scelta tra risposte lettera - compatibili o incompatibili. Le analisi dei dati comportamentali hanno mostrato che l'alcol aumentava la competizione nell'accuratezza della risposta ma non i tempi di risposta. Questi risultati sono in linea con le previsioni dedotte dal modello dell'inibizione della risposta. I dati di latenza di ERP sostengono in parte entrambi i modelli. I dati dell'ampiezza di ERP hanno mostrato che la dose elevata di alcol influenza prevalentemente una negatività quasi sempre frontale nell'ERP, presente sia nei trial di risposte corrette che incorrette. Le differenze nella suscettibilità all'alcol autoriportata erano molto evidenti nell'ampiezza del componente P3. I risultati sono discussi nei termini di effetti differenziali dei dosaggi acuti e nella suscettibilità per l'elaborazione di informazioni.

Bisaga A, Evans SM.

Effetti acuti della memantina in combinazione con alcol in bevitori moderati.

Psychopharmacology 172(1), 16-24. 2004.

Abstract: Background: Gli effetti dell'alcol negli esseri umani coinvolgono il N-metile-D-aspartato (NMDA) recettore di mediazione nella neurotrasmissione glutamatergica. E' stato ipotizzato che gli antagonisti del recettore del NMDA possono essere efficaci nel trattamento per la dipendenza da alcol. **Obiettivi:** Questo studio ha valutato gli effetti acuti della memantina, un antagonista del recettore del NMDA, sugli effetti soggettivi, fisiologici, e relativi alle prestazioni in consumatori moderati (10-30 bevande alcoliche la settimana) d'alcol. **Metodi:** Sono stati testati diciotto volontari senza dipendenza da alcol utilizzando un disegno in doppio cieco con fasi della durata di tre giorni di trattamento residenziale tra le quali intercorreva almeno un periodo interruzione di 2 settimane. La memantina (0, 15, e 30 mg) è stata somministrata 4 h prima dell'alcol (1.5 g/l d'acqua corporea), in quattro dosi separate con un intervallo di 20 minuti tra di loro. **Risultati:** Il pretrattamento con memantina ha attenuato il craving per l'alcol prima della somministrazione di alcol, ma non dopo che è stato dato l'alcol. La memantina ha aumentato gli effetti dissociativi dell'alcol, senza alterare i suoi effetti sedativi, stimolanti, ed intossicanti. La memantina non ha intaccato i danneggiamenti provocati dall'alcol sulle prestazioni, nelle variazioni fisiologiche o farmacocinetiche. La memantina ha aumentato i rapporti soggettivi di dissociazione,

confusione, e stimolazione, e ha danneggiato la coordinazione motoria nei compiti di equilibrio. *Conclusioni:* La memantina è stata ben tollerata in combinazione con l'alcol. I risultati suggeriscono che la neurotrasmissione di recettore NMDA può essere coinvolta nel craving di alcol e negli effetti dissociativi soggettivi indotti dall'alcol.

Blomqvist O, Hernandez-Avila CA, Burlison JA, Ashraf A, Kranzler HR.

L'auto-stima come predittore di ricaduta durante trattamento per la dipendenza da alcol.

Addictive Disorders & Their Treatment 2(4), 135-145. 2003.

Abstract: Per determinare se aspetti diversi dell'auto-stima possano funzionare da predittori per la ricaduta durante il trattamento per dipendenza da alcol, sono stati raccolti dati da tre trial controllati della durata di 12 settimane, con somministrazione di farmaci combinate a trattamenti per aumentare le capacità di gestione. Sono state utilizzate la regressione logistica gerarchica per condurre un'analisi iniziale (n = 140) e un'analisi di replicazione (n = 181). Controllando per i confondenti potenziali, sono stati esaminati i valori predittori dell'auto-efficacia percepita, misurata prima del trattamento e la sua interazione con il genere sul rischio di ricaduta. I tre fattori di secondo ordine del Questionario di Fiducia Situazionale (SCQ), e la loro interazione con il genere, sono stati esaminati in relazione ad una ricaduta per qualsiasi sostanza alcolica (ossia la non-astinenza) e ad una ricaduta di una forte assunzione d'alcol. I risultati sottolineano l'importanza di differenziare nelle sottoscale del SCQ, tra differenti definizioni di ricaduta e sulla base del genere del paziente quando si predicono le ricadute negli alcolisti.

Borsari BE

Due brevi interventi per il consumo di alcol in studenti del liceo inviati a servizi.

Dissertation Abstracts International: Section B: the Sciences & Engineering 64(2-B). 2003.

Abstract: Gli studenti del liceo che sperimentano situazioni episodiche di bevute forti (vale a dire forti sbronze) corrono un rischio significativamente più alto per ciò che riguarda le conseguenze negative rispetto a chi non beve in questo modo. Ricerche incoraggianti, ma limitate, indicano che gli interventi motivazionali brevi potrebbero essere una modalità efficace per ridurre le sbronze tra gli studenti del liceo. Questo studio ha mirato a: (a) replicare delle ricerche precedenti valutando l'efficacia di interventi motivazionali brevi su studenti che riportavano episodi di sbronze, (b) estendere il lavoro precedente confrontando un breve intervento motivazionale con un gruppo di controllo attivo (cioè una lezione sull'alcol somministrata individualmente), e (c) estendere la ricerca precedente arruolando soggetti tra le persone che erano inviate al Centro. I partecipanti erano 53 studenti maschi e 11 femmine dell'università di Syracuse e del College di Le Moyne inviati a due programmi di prevenzione sull'alcol e sulle sostanze. Gli studenti eleggibili sono stati assegnati in modo random ad una delle due condizioni di somministrazione individuale: (a) un colloquio motivazionale di 60-90 minuti (MI), o (b) una lezione sull'alcol di 60-90 minuti (AE). Gli studenti hanno completato gli accertamenti al momento baseline, al 3° e al 6° mese. Anche se gli studenti hanno considerato utili ed informativi entrambi gli interventi, gli studenti del MI hanno ridotto l'uso di alcol (contenuto di alcol nel sangue tipo e al picco) più degli studenti di AE. Non è stato osservato alcun cambiamento riguardo episodi di forti bevute o ai problemi correlati all'uso di alcol. Non sono state neanche osservati cambiamenti nelle norme

percepito a proposito dell'uso di alcol e non c'era nessuna evidenza di riduzioni differenziali nell'uso rispettivamente per i forti e i leggeri consumatori. Le modalità più promettenti per aumentare l'impatto di interventi futuri implicano l'aumentare la rilevanza di feedback personalizzati e l'implementazione dei contatti post intervento. Le ricerche future trarrebbero profitto da accertamenti più frequenti e periodi di follow up, lasciando spazio ai modelli statistici sui cambiamenti relativi a modalità di assunzione di alcol conseguenti a interventi motivazionali.

Bottlender M, Soyka M.

Studio catamnestico sull'efficacia di un programma intensivo di trattamento non residenziale per pazienti alcol dipendenti: impatto della partecipazione ad AA sui tassi di astinenza.

Fortschritte der Neurologie-Psychiatrie 73(3), 150-5. 2005.

Abstract: Questo studio ha analizzato la partecipazione agli Alcolisti Anonimi e l'impatto sui tassi d'astinenza in 103 pazienti alcol dipendenti (ICD-10) durante i 24 mesi dopo la loro dimissione da un trattamento ambulatoriale altamente strutturato. 74 partecipanti (72%) sono stati ritenuti in trattamento; 18 dei 25 abbandoni sono avvenuti a causa di una ricaduta nel consumo d'alcol. Ai follow-up di 6, 12 e 24 mesi, sono stati contattati ed intervistati lo 87 - 95% dei pazienti. I risultati al follow-up hanno rilevato che al 6° mese, il 64% dei pazienti erano astinenti, a 12° mesi lo era il 56% ed il 49% dei pazienti è rimasto astinente fino al follow-up del 24° mese; il 14% era migliorato e il 37% ha riportato una ricaduta. 56 pazienti (55%) hanno partecipato a gruppi di auto-aiuto per i primi sei mesi successivi al trattamento, due anni più tardi 45 pazienti (44%) frequentavano ancora un gruppo. 53 - 56% vi partecipavano con cadenza settimanale. I pazienti che partecipavano regolarmente e settimanalmente ai gruppi di auto-aiuto hanno conseguito i migliori risultati dopo due anni. I pazienti che partecipavano in maniera non regolare o che non partecipavano per niente ottennero i peggiori esiti (ricadute). Dopo aver controllato per le variabili confondenti (sesso, abbandono del trattamento, ricaduta durante trattamento) questi risultati continuavano ad essere ancora statisticamente significativi. I risultati indicano il valore predittivo del frequentare gli AA per la prevenzione delle ricadute dopo aver controllato per le variabili confondenti. Viene discusso il valore dei gruppi di auto-aiuto nella rete dei trattamenti per l'alcolismo.

Brady KT, Sonne S, Anton RF, Randall CL, Back SE, Simpson K.

La sertralina nel trattamento della dipendenza da alcol associata a disturbo posttraumatico da stress.

Alcoholism: Clinical & Experimental Research 29(3), 395-401. 2005.

Abstract: Background: Il disturbo posttraumatico da stress (PTSD) coincide frequentemente con i disturbi da uso d'alcol. Questo studio ha indagato l'uso della sertralina, un inibitore nel riassorbimento della serotonina nel trattare i sintomi della dipendenza da alcol associata a PTSD. **Metodi:** Un totale di 94 individui con dipendenza da alcol associata a PTSD è stato assegnato in modo random a ricevere sertralina (150 mg/die) o placebo per 12 settimane. E' stata utilizzata l'analisi dei cluster post hoc per le caratteristiche baseline al fine di definire i sottogruppi di partecipanti. **Risultati:** E' stato rilevato un calo significativo nell'uso di alcol durante il trial sia nei gruppi con sertralina sia in quelli con il placebo. L'analisi dei cluster ha

rilevato che il gruppo del farmaco riportava come significative le interazioni dei cluster per gli esiti correlati all'alcol. I partecipanti trattati con sertraline con una dipendenza da alcol meno grave e con i primi sintomi di PTSD consumavano significativamente meno bevande alcoliche al giorno ($p < 0.001$). Per i partecipanti con dipendenza da alcol più grave e sintomi non recenti di PTSD, il gruppo con il placebo mostrava cali significativamente maggiori nel consumo giornaliero di bevande alcoliche ($p < 0.01$) e numero medio di bevande consumate al giorno ($p < 0.05$). *Conclusioni:* Ci possono essere dei sottotipi di individui alcol dipendenti che rispondono in maniera differente al trattamento di inibizione del riassorbimento della serotonina. Ulteriori indagini sul differenziale dei rispondenti potrebbero condurre a miglioramenti nel trattamento farmacologico della coincidenza della dipendenza da alcol e PTSD.

Brown ES, Bobadilla L, Nejtek VA, Perantie D, Dhillon H, Frol A.

Il nefazodone, non in commercio, nei pazienti con episodi di depressione grave e con dipendenza da alcol.

Progress in Neuro-Psychopharmacology & Biological Psychiatry 27(4), 681-685. 2003.

Abstract: *Obiettivi:* Spesso i disturbi depressivi gravi (MDD) sono associati alla dipendenza da alcol (AD). Tuttavia, i trial clinici relativi a MDD in genere escludono i pazienti con disturbi alcol correlati. *Metodi:* E' stato condotto un trial di 12 settimane sull'uso del nefazodone, farmaco antidepressivo non ancora in commercio, in un gruppo di persone ($n=13$) che riportavano sia episodi di depressione grave sia AD al fine di esaminare l'effetto di questo farmaco sui sintomi depressivi, sull'uso d'alcol, e sui livelli cognitivi. *Risultati:* I punteggi risultanti per la Scala di per la Depressione (HRSD) e la Scala di Hamilton Rating per l'Ansia (HRSA) erano diminuiti significativamente dal momento baseline a quello di uscita dal trattamento. E' stata inoltre riscontrata una riduzione significativa nel consumo continuo e ripetuto di alcol, nel numero di bevande alcoliche per settimana, e nei giorni di uso di alcol alla settimana. I risultati ottenuti al Test di Rey sulla Cultura Verbale ed Uditiva (RAVLT) non sono migliorati significativamente durante lo studio. I cambiamenti di umore/ansia e memoria non sono stati correlati con i cambiamenti nell'uso di alcol. *Conclusioni:* In sintesi, la terapia con nefazodone è stata associata a miglioramenti nell'umore/ansia e ad un minor uso di alcol che sembrano essere indipendenti fra loro in questo campione di pazienti. La memoria verbale, che era mediamente bassa al momento vaseline, non ha mostrato miglioramenti statisticamente significativi durante le 12 settimane dello studio.

Cappellino U, Banger M, Leweke F, Specka M, Muller BW, Hashemi T, et al

Trattamento della sindrome acuta di astinenza da alcol con gabapentin: risultati di un trial controllato realizzato in due siti.

Journal of Clinical Psychopharmacology 23(5), 514-19. 2003.

Abstract: Alcuni report su casi e dati raccolti da esperimenti su animali puntano su una possibile efficacia del gabapentin (GP) nel trattamento della sindrome di astinenza da alcol (AWS). Per ragioni etiche, l'efficacia del GP nella AWS acuta è stata testata come farmaco aggiunto al clometazolo (CLO). Dato che la quantità dei sintomi indotti dal CLO richiesto per limitare l'AWS alle prime 24 ore è in funzione della gravità della AWS, è stata esaminata questa quantità di CLO durante la somministrazione del placebo (P) o del GP (400 mg qid).

Sono stati inclusi nel trial 61 pazienti (P = 29/GP = 32) che erano dipendenti da alcol e senza alcuna altra condizione psichiatrica o che non assumevano altri farmaci psicotropi. Sia la "Intention to Treat" analisi che le analisi di completamento non hanno rilevato differenze significative tra i gruppi in considerazione della misura di efficacia primaria: la quantità di CLO richiesto nelle prime 24 ore. Inoltre, le interruzioni premature e diminuzioni nel Punteggio per la "Sindrome di Astinenza da Alcol" di Mainz non erano significativamente diversi nelle prime 48 ore di AWS. La tollerabilità della combinazione CLO/GP è stata studiata per tutto il trattamento che ha incluso una parte di riduzione seguente alle prime 48 ore, della durata di 5 giorni. Il GP non è risultato essere migliore del P nel risparmiare un consumo iniziale di CLO o nel ridurre l'iniziale punteggio di sindrome di astinenza di Mainz. La combinazione di combinazione di GP e CLO è risultata sicura.

Chang G, McNamara TK, Orav EJ, Koby D, Lavigne A, Ludman B, et al

Breve intervento per l'assunzione prenatale di alcol: una trial randomizzato. *Obstetrics & Gynecology* 105 (5 1), 991.98. 2005.

Abstract: *Obiettivi:* Esaminare l'efficacia di un breve intervento nella riduzione del consumo di alcol prima della nascita del figlio in donne gravide quando è coinvolto un partner. *Metodi:* Trial randomizzato di un solo intervento di una breve di sessione erogato dall'infermiera dello studio o dal ricercatore responsabile a 304 donne incinte ed ai loro partner. Le donne risultavano positive al T-ACE (test di screening dell'alcol sulla tolleranza, sull'irritazione, sulla stanchezza, sulla veglia) ed erano a rischio di consumo di alcol durante la gravidanza. Tutti completarono i colloqui iniziali diagnostici e quelli postpartum. *Risultati:* Meno del 20% dei partecipanti (mediana 11.5 settimane di gestazione) è stato astinente al momento dell'arruolamento nello studio, riportando in media più di 1.5 bevande alcoliche per episodio. Quasi il 30% aveva consumato 2 o più bevande alcoliche per volta mentre erano incinte. L'uso di alcol prenatale era diminuito sia nel gruppo di trattamento sia in quello di controllo, dopo l'arruolamento nello studio, in base ad una stima del 95% nel follow up. I fattori associati con l'aumento del consumo di alcol prenatale dopo la randomizzazione hanno incluso più anni di istruzione, quantità del consumo di alcol precedente e la tentazione a bere in situazioni sociali. I brevi interventi per alcol prenatale hanno ridotto il consumo in modo più significativo per le donne che riportavano un consumo maggiore iniziale (coefficiente di regressione, $b = -0.163$, errore standard (b) = 0.063, $P < .01$). Inoltre, gli effetti di un intervento breve miglioravano significativamente quando partecipava il partner ($b = -0.932$, errore standard (b) = 0.468), $P < .05$). *Conclusioni:* Le donne incinte con i livelli più alti di uso di alcol hanno per la maggior parte ridotto il loro consumo dopo un breve intervento che ha coinvolto i loro partner. Le raccomandazioni includono uno screening costante per l'uso di alcol prenatale seguito da accertamento diagnostico quando indicato, e se è confermato da altri studi, un breve intervento con il partner della paziente per le consumatrici più forti.

Chiauzzi E, Green TC, Lord S, Thum C, Goldstein M.

My student body: un sito web per la prevenzione dell'uso di alcol ad alto rischio per studenti universitari.

Journal of American College Health 53(6), 263-74. 2005.

Abstract: Gli autori hanno indagato sull'efficacia di un sito web interattivo, MyStudentBody.com che offre un breve intervento mirato per aiutare studenti universitari, forti bevitori, a ridurre il loro uso di alcol. E' stato condotto un trial clinico randomizzato controllato per confrontare l'intervento con un sito web educativo al momento baseline, post-intervento, e al follow up al 3° mese. Gli studenti sono stati valutati su diverse misure relative al consumo di alcol e alla loro prontezza a cambiare le loro abitudini di consumo. L'intervento è stato particolarmente efficace per le donne e per consumatori persistenti con uso compulsivo. In confronto alle donne che hanno utilizzato il sito web di controllo, le donne che avevano utilizzato quello dell'intervento hanno ridotto in maniera significativa i consumi massimi e totali durante occasioni speciali ed hanno anche riportato significativamente meno conseguenze negative riferite al consumo di alcol. Inoltre, i forti consumatori persistenti nel gruppo sperimentale hanno avuto un calo più rapido nel consumo medio e nel consumo massimo in confronto a quelli del gruppo di controllo. Gli autori hanno giudicato MSB: Alcohol un intervento utile per raggiungere importanti sottogruppi di consumatori compulsivi tra gli studenti universitari.

Clapp JD, Johnson C, Voas RB, Lange JE, Shillington A, 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 d'alcol (DUI) è fra i problemi alcol correlati 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 dello studio:* 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'esperienza 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 di risultato:* 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. Si sente tuttavia, la necessità di ulteriori ricerche per determinare la robustezza dei cambiamenti associata a tali campagne.

Collins SE, Carey KB.

Mancanza di effetto sull'equilibrio nel prendere decisioni del breve intervento motivazionale per studenti universitari consumatori di alcol a rischio.

Addictive Behaviors 30(7), 1425-30. 2005.

Abstract: Questo studio ha esaminato gli effetti di compiti scritti e pratici relativi all'equilibrio decisionale sulle misure di consumo rischioso d'alcol. Degli studenti universitari definiti a rischio per problemi correlati all'uso d'alcol (N=131) sono stati casualmente assegnati ad un gruppo con compiti pratici per l'equilibrio decisionale (IDB), o ad un gruppo con compiti scritti per l'equilibrio decisionale (WDB), o ad un gruppo di controllo (C). I partecipanti di IDB si sono incontrati con un terapeuta con cui hanno avuto colloqui individuali della durata di 30 minuti sui vantaggi e gli svantaggi del mantenere o del cambiare il proprio comportamento di consumo di alcol, mentre i partecipanti di WDB hanno completato dei compiti scritti riguardanti l'equilibrio decisionale. Tutti i partecipanti hanno completato gli accertamenti sull'uso di alcol al momento baseline, al post test dopo due settimane, e al follow-up dopo 6 mesi. Le analisi di processo hanno indicato che i partecipanti di IDB hanno individuato un maggior numero di svantaggi relativi all'attuale consumo di alcol e più vantaggi relativi alla diminuzione di tale uso rispetto ai partecipanti di WDB. Inoltre, la proporzione di vantaggi rispetto agli svantaggi relativi alla diminuzione del consumo prediceva i cambiamenti nel consumo di alcol nel gruppo IDB ma non in quello WDB. D'altra parte le analisi della covarianza non hanno indicato differenze significative fra i gruppi su 2 settimane di consumo di alcol, sugli episodi di forte consumo, sul consumo di alcol durante occasioni di picco nel consumo, e sui problemi alcol correlati. Questo studio non ha offerto sostegno all'utilizzo di tecniche relative all'equilibrio decisionale come breve intervento motivazionale isolato per studenti universitari consumatori di alcol ad alto rischio.

Copeland LA, Blow FC, Barry KL.

Utilizzo di cure sanitarie da parte di veterani, anziani consumatori di alcol: effetti di un breve intervento per ridurre i rischi del consumo.

Health Education and Behavior 30(3), 305-21. 2003.

Abstract: L'obiettivo dello studio era valutare l'effetto di un breve intervento per ridurre l'uso d'alcol all'interno di una cura sanitaria. Dei veterani maschi aventi un'età di 55 anni o più, che consumavano alcol in misura maggiore rispetto ai limiti definiti dal protocollo, hanno partecipato ad un trial clinico randomizzato all'interno di un'efficace cura sanitaria di base per ridurre il consumo di alcol. Le misurazioni ripetute di ANCOVA hanno stimato i cambiamenti. Lo stato di cambiamento (SOC) a breve e a lungo termine negli utilizzi di cure sia ambulatoriali sia residenziali è stato rilevato in un sottocampione per verificare l'interazione tra SOC e l'intervento. I veterani a cui è stato erogato l'intervento, hanno utilizzato più servizi sanitari ambulatoriali nel breve periodo. Non sono stati osservati effetti a lungo termine sull'utilizzo di servizi residenziali o ambulatoriali. Il SOC non ha moderato l'effetto dell'intervento, ma è stato associato con l'utilizzo differenziale di servizi sanitari di cura. Un breve intervento efficiente in termini di rapporto costo/efficacia per ridurre l'uso di alcol bevendo può incentivare gli sforzi per la ricerca di cure sanitarie. Ci si aspetta che una diagnosi precoce e la gestione dei problemi alcol correlati e altre patologie potrebbe portare al risparmio di risorse nei prossimi anni.

Croissant B, Diehl A, Klein O, Zambrano S, Nakovics H, Heinz A, et al

Uno studio pilota di confronto tra la oxacarbazepina e l'acamprostatato in pazienti dipendenti da alcol

Alcoholism, Clinical and Experimental Research 30(4), 630-5. 2006.

Abstract: Obiettivi: Questo studio pilota è stato disegnato per raccogliere dati preliminari sull'uso di un nuovo farmaco antiepilettico nella gestione di pazienti alcolisti. La oxacarbazepina (OXC) blocca i canali sensibili al voltaggio del sodio. Il suo metabolita riduce le correnti ad alto voltaggio attivate dal calcio nei neuroni striatali e corticali, riducendo quindi la trasmissione glutamatergica alle sinapsi corticostriatali. Questa riduzione è di interesse nel trattamento della dipendenza da alcol, dato che l'acamprostatato (ACP) modula i recettori NMDA, che producono un'inibizione della trasmissione glutamatergica. Perciò, si è rilevato che l'OXC ha effetti stabilizzanti dell'umore nei disturbi affettivi bipolari. E' stata confrontata l'OXC con l'ACP nella prevenzione delle ricadute in pazienti dipendenti da alcol recentemente astinenti. Metodi: Sono state indagate l'efficacia e la sicurezza dell'OXC (vs ACP) conducendo un trial clinico randomizzato, con gruppo parallelo, della durata di 24 settimane, utilizzando farmaci non commercializzati, su 30 pazienti alcolisti acuti disintossicati. Sono state eseguite le analisi della sopravvivenza (Kaplan-Meier) cercando l'evidenza di una più lunga "sopravvivenza" per i pazienti che avevano ricevuto OXC. Sono stati raccolti i dati relativi al periodo della prima ricaduta grave e ad ulteriori interruzioni secondarie. Risultati: Dopo l'astinenza, il tempo trascorso per la prima ricaduta grave e il tempo trascorso per il primo consumo di una bevanda contenente etanolo nei pazienti trattati con OXC non era maggiore di quello trascorso per i pazienti trattati con ACP. I pazienti astinenti in entrambi gli studi hanno mostrato un punteggio significativamente minore sulla scala del consumo di alcol ossessivo compulsivo – versione tedesca (OCDS-G) rispetto ai pazienti con ricadute. Non sono comparsi effetti indesiderati quando i pazienti trattati con OXC hanno consumato alcol. Conclusioni: I nostri risultati indicano che possa valere la pena di esaminare la prevenzione delle ricadute utilizzando l'OXC in un campione adeguato. Nonostante le dimensioni del presente campione limitino chiaramente la possibilità di trarre ulteriori conclusioni, è noto che l'OXC sia ben tollerata, anche in compresenza di alcol. Pertanto, nella prevenzione delle ricadute mediante trattamenti farmacologici, l'OXC potrebbe essere un'alternativa promettente per i pazienti alcolisti che non riescono a trarre beneficio dall'ACP o dal naltrexone, o per coloro che hanno una predisposizione per disturbi affettivi. L'OXC merita certamente di essere studiata con un trial controllato più ampio.

Cruz IY, Dunn ME.

Ridurre il rischio di uso precoce di alcol con una sperimentazione di aspettative verso l'alcol in bambini delle scuole elementari.

Journal of Consulting & Clinical Psychology 71(3), 493-503. 2003.

Abstract: Alterare le aspettative verso l'alcol ne ha ridotto l'uso tra i giovani adulti e può portare ad una prevenzione riuscita verso l'uso precoce. Gli autori assegnarono in modo random 216 bambini della quarta classe elementare ad una condizione sperimentale di aspettative o ad una di controllo ed utilizzarono una scala individuale per misurare le differenze al fine di categorizzare le aspettative secondo un formato di mappa mentale per i contenuti mnemonici, che dava la preferenza a mappe costruite lungo linee probabili di associazione. Dopo l'intervento sulle aspettative, i bambini mostrarono maggiori probabilità di associare l'uso dell'alcol a conseguenze negative e di sedazione e hanno diminuito le probabilità di associare l'alcol a conseguenze positive e relative allo stato di veglia. I bambini

e gli adulti che enfatizzano gli effetti negativi e di sedazione risultavano avere meno probabilità di usare alcol. Perciò, gli interventi sperimentali sulle aspettative che hanno avuto successo nel modificare le aspettative e di conseguenza diminuire il consumo di alcol negli adulti possono essere utili nel ridurre la probabilità di uso precoce di alcol nei bambini.

Cunningham JA, Wild TC, Cordingley J.

Utilizzare le persone vicine al paziente per convalidare le autodichiarazioni dei consumatori di alcol problematici: quale impatto sull'abbandono da parte dei clienti e sulla quantità di alcol dichiarata?

Addictive Behaviors 29(3), 615-621. 2004.

Abstract: *Metodi:* Come parte di un più ampio trial che stima l'efficacia dei materiali di auto-aiuto per alcolisti problematici, ai rispondenti è stato chiesto, in modo random, di individuare o no, una persona a loro vicina, al sesto mese di follow up. *Risultati:* Mentre non c'era nessun impatto significativo sull'abbandono da parte del cliente, ai rispondenti a cui fu chiesto di individuare una persona a loro vicina e che lo fecero, riportarono dei livelli più alti di consumo di alcol al sesto mese di follow up, in confronto a coloro a cui fu chiesto di individuare una persona a loro vicina ma che non lo fornirono. *Conclusioni:* La disponibilità di una persona vicina al cliente come convalidatore delle sue autodichiarazioni può avere un impatto sulle autodichiarazioni circa il consumo di alcol dei rispondenti. Vengono discusse interpretazioni alternative a questi risultati.

D'Amico EJ, Ellickson PL, Wagner EF, Turrise R, Fromme K, Ghosh-Dastidar B, et al

Considerazioni sullo sviluppo di interventi per l'uso di sostanze dalla scuola media fino all'università.

Alcoholism: Clinical & Experimental Research 29(3), 474-483. 2005

Abstract: Questo articolo compendia un simposio organizzato dalla Dott. Elizabeth D'Amico e presentato all'Annual Meeting of the Research Society on Alcoholism a Vancouver, Canada. Le quattro presentazioni illustrano l'importanza di progettare interventi sull'uso della sostanza adatti ai giovani. L'articolo della Dott. D'Amico descrive la sua ricerca sullo sviluppo di un breve intervento con volontari mirato all'uso d'alcol tra gli studenti della scuola media. I risultati hanno indicato che utilizzando i contributi della scuola e della comunità, lei era in grado di ottenere un diverso campione di giovani per classi scolastiche, sesso, caratteristiche etniche e stato d'uso di sostanze. L'articolo del Dott. Ellickson descrive la sua ricerca nell'ambito del Progetto ALERT, un programma di prevenzione in ambito scolastico per i giovani della scuola media. I suoi risultati indicano che il Progetto ALERT si è rivolto a studenti con vari livelli di rischio (basso, moderato, ed alto) e per tutti gli studenti combinati. Il Progetto del Dott. Wagner Teen Intervention Project era un trial clinico randomizzato per esaminare l'efficacia di un Programma standardizzato d'Assistenza agli Studenti per trattare studenti con problemi di alcol e altre droghe frequentanti la scuola media inferiore e superiore. Lo studio ha offerto un'opportunità unica per iniziare ad esaminare la risposta a un intervento per l'alcol o altre droghe. L'articolo del Dott. Turrise ha esaminato i processi che sottostanno alla natura degli effetti di un intervento rivolto ai genitori di studenti universitari che mostrano tendenze verso il consumo di alcol. I risultati suggerirono che l'intervento rivolto ai genitori sembra avere il suo impatto sugli studenti che assumono alcol

riducendo l'influenza di comunicazioni negative e diminuendo la suscettibilità alle influenze degli amici più intimi. Il Dott. Kim Fromme ha fornito i suoi commenti finali.

De Sousa A, De Sousa A.

Uno studio randomizzato aperto che confronta il disulfiram con l'acamprosato nel trattamento della dipendenza da alcol.

Alcohol and Alcoholism 40(6), 545-48. 2005.

Abstract: *Obiettivi:* Confrontare l'efficacia dell'acamprosato(ACP) e del disulfiram (DSF) nella prevenzione delle ricadute nel consumo di alcol durante la pratica clinica di routine. *Metodi:* Sono stati assegnati in modo random, ad un trattamento con DSF o ACP della durata di 8 mesi, cento uomini alcolisti assieme ai loro familiari che avrebbero incoraggiato la compliance al farmaco e che li avrebbero accompagnati fino al follow up . Era anche disponibile una psicoterapia di gruppo settimanale. Lo psichiatra, il paziente, e il membro della famiglia erano consapevoli del trattamento prescritto. Sono stati registrati il consumo di alcol, il craving e gli eventi avversi ogni settimana per 3 mesi e poi ogni quindici giorni. Sono state misurate le gammaglutammiltransferasi nel sangue all'inizio e alla fine dello studio. *Risultati:* Alla fine del trial, 93 pazienti erano ancora in contatto. Sono avvenute delle ricadute (consumo >5 bevande/40 g di alcol) con una media di 123 giorni per DSF in confronto a 71 giorni per ACP (P = 0.0001). L'ottantotto per cento dei pazienti con DSF è rimasto astinente in confronto al 46% con ACP (P = 0.0002). Tuttavia, i pazienti designati a ricevere ACP avevano un craving più basso rispetto a quelli con DSF (P = 0.002). *Conclusioni:* Il DSF è superiore all'ACP nella prevenzione delle ricadute in uomini alcol dipendenti con buon sostegno familiare. Si promettono ulteriori confronti tra questi due farmaci in diversi setting di trattamento e in diverse popolazioni.

Drapkin ML, McCrady BS, Swingle JM, Epstein EE.

Esplorare la violenza bi-direzionale di coppia in un campione clinico di alcolisti di sesso femminile.

Journal of Studies on Alcohol 66(2), 213-19. 2005.

Abstract: *Obiettivo:* La ricerca suggerisce che le relazioni tra alcolisti sono caratterizzate da alti livelli d'insoddisfazione, conflitto ed aggressività. Lo studio presente studia gli aspetti di violenza bi-direzionale nelle relazioni fra alcolisti di genere femminile. *Metodo:* I partecipanti erano 109 donne (ed i loro partner) in un trial clinico randomizzato che ha confrontato il trattamento individuale e di coppia per donne alcoliste. Le partecipanti completarono la Scala della Tattica dei Conflitti modificata (CTS); sono state calcolate quattro sottoscale del CTS: Aggressione Verbale, Coercizione Psicologica, Violenza minore e Violenza grave. *Risultati:* il sessantuno per cento delle coppie ha riportato almeno un episodio di violenza (27% grave) nell'anno precedente. Nel 23% delle coppie, la donna era più violenta dell'uomo; nell'11% delle coppie, l'uomo era il più violento. *Conclusioni:* In generale, i risultati suggeriscono che l'aggressione verbale, la coercizione psicologica e la violenza fisica sono frequenti in una relazione angosciata.

Dunbar JL, Turncliff RZ, Dong Q, Silverman BL, Ehrich EW, Lasseter KC.

Farmacocinetica di dosi singole e multiple di naltrexone iniettabile a lunga azione
Alcoholism Clinical and Experimental Research 30(3), 480-90. 2006.

Abstract: Il naltrexone orale è efficace nel trattamento della dipendenza da alcol; tuttavia il maggior limite alla sua utilità clinica è la scarsa aderenza del paziente alla programmazione giornaliera dei dosaggi. È stata sviluppata una formula con microsfere biodegradabile a lunga azione di naltrexone per ottenere esposizioni al naltrexone continuative per un mese nel trattamento della dipendenza da alcol. In soggetti sani sono state valutate la sicurezza e la farmacocinetica di dosaggi singoli e multipli di un preparato di naltrexone a lunga azione. Un gruppo di soggetti (n=28) ha ricevuto una singola dose di naltrexone orale di 50 mg seguita da un'iniezione intramuscolare (IM) di naltrexone a lunga azione con dosaggio di 190 o 380 mg oppure placebo. Un diverso gruppo di soggetti (n=14) ha ricevuto del naltrexone orale alla dose di 50 mg al giorno per 5 giorni, seguita da IM di naltrexone a lunga azione in dose di 380 mg oppure placebo ogni 28 giorni per un totale di 4 dosi. Un periodo di 7 giorni senza assunzioni di farmaci intervallava la somministrazione orale da quella IM. Sono stati raccolti campioni di sangue per determinare le concentrazioni nel plasma del naltrexone e del metabolita primario, il 6betanaltrexolo.

Emmen MJ, Schippers GM, Wollersheim H, 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 problematici d'alcol tra pazienti ambulatoriali in ambito ospedaliero. *Metodi:* In un periodo di 3 anni alcuni medici effettuarono lo screening di pazienti che si recavano all'ambulatorio clinico di medicina interna generale per problemi relativi al consumo d'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 furono poi assegnati in modo random ad un breve intervento psicosociale erogato da uno psicologo (versione olandese del W. R. Millers' Drinker's Check-Up) (n = 61) oppure ad "una cura solita" (n = 62). I pazienti 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. Una proporzione maggiore, se pur non in modo significativo, di pazienti che avevano ricevuto il trattamento ha aumentato la propria motivazione al cambiamento. *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.

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

L'efficacia di brevi interventi opportunistici per il problema dell'alcol nell'organizzazione generale di un ospedale: revisione sistematica.

BMJ 328(7435), 318. 2004.

Abstract: *Obiettivi:* Determinare L'efficacia di brevi interventi opportunistici per il problema dell'alcol nell'organizzazione generale di un ospedale. *Disegno dello studio:* revisione Sistematica. *Fonte dei Dati:* Medline, PsychInfo, Cochrane Library, riferimenti da studi identificati e articoli revisionati, e contatti con esperti. *Variabile principale di esito:* Variazione nel consumo di alcol. *Risultati:* Sono stati recuperati 8 studi. La maggior parte aveva una debolezza metodologica. Solamente uno studio, con un intervento relativamente intensivo ed un breve periodo di follow up, ha mostrato una riduzione significativamente notevole del consumo di alcol nel gruppo di intervento. *Conclusioni:* L'evidenza dell'efficacia di brevi interventi opportunistici nell'organizzazione generale di un ospedale per consumatori di alcol problematici non è ancora conclusiva.

Feeney GF, Young RM, Connor JP, Tucker J, McPherson A.

Un programma di terapia cognitivo-comportamentale non residenziale per la dipendenza da alcol: impatto dell'uso di naltrexone sugli esiti.

Australian and New Zealand Journal of Psychiatry 35(4), 443-8. 2001.

Abstract: *Obiettivo:* La terapia cognitivo-comportamentale (CBT) è efficacemente usata nel trattamento della dipendenza da alcol. Studi clinici riportano che l'aggiunta al trattamento di naltrexone, farmaco anticraving, possa essere utile. Attualmente, sono disponibili pochi dati relativi all'utilizzo di questa sostanza in aggiunta ai trattamenti standard. L'obiettivo di questo studio era esaminare l'impatto sugli esiti dell'aggiunta del naltrexone ad un programma, non residenziale che utilizza la CBT per la riabilitazione dall'uso d'alcol. *Metodo:* Cinquanta pazienti hanno partecipato ad un programma della durata di 12 settimane, non residenziale, per l'astinenza da alcol, che utilizzava un previo contratto con il paziente e la CBT. Hanno anche ricevuto 50 mg il giorno di naltrexone orale (CBT + naltrexone). Gli esiti sono stati confrontati con 50 controlli che partecipavano allo stesso programma di trattamento ma senza farmaco anticraving (CBT da sola). Tutti i pazienti hanno soddisfatto i criteri del DSM-IV per la dipendenza da alcol. *Risultati:* La frequentazione del programma per le otto sessioni di trattamento era più bassa nel gruppo con la sola CBT ($p < 0.001$). Le ricadute nell'alcol sono avvenute prima e con maggiore frequenza nel gruppo di sola CBT ($p < 0.001$). Il completamento del programma di riabilitazione dopo 12 settimane era dell'88% (CBT + naltrexone) in confronto con il 36% per la sola CBT ($p < 0.001$). L'astinenza dall'alcol dopo 12 settimane era del 76% (CBT + naltrexone) in confronto con il 18% (CBT sola) ($p < 0.001$). *Conclusione:* Aggiungere il naltrexone migliora sostanzialmente la frequentazione, il completamento del programma e l'astinenza da alcol riportata. In un programma tradizionale non residenziale, l'aggiunta di naltrexone è stata associata ad una partecipazione al programma significativamente migliorata, ad esiti migliori, ed il naltrexone è stato ben tollerato.

Feinn R, Tennen H, Kranzler HR.

Le proprietà psicometriche del “Indice Ridotto dei Problemi (SIP)”, come una misura dei problemi a breve termine correlati all’assunzione di alcol.

Alcoholism: Clinical and Experimental Research 27(9), 1436-1441. 2003.

Abstract: *Background:* L’Inventario delle Conseguenze per assunzione d’alcol (DrInC) misura le conseguenze complessive dell’assunzione d’alcol e produce cinque diversi punteggi su cinque sotto-scale. Una versione ridotta del DrInC, l’Indice Ridotto dei Problemi (SIP), è stato sviluppato per essere utilizzato, quando il tempo a disposizione non permette il completamento del DrInC. Questo studio investiga le proprietà psicometriche del SIP. *Metodi:* Il campione in studio è formato da 153 alcolisti problematici che hanno partecipato ad un trial controllato per il naltrexone e un breve intervento di counseling. *Risultati:* Il SIP ha mostrato una buona consistenza interna, una buona validità concorrente, e una stabilità adeguata. Quattro delle cinque sottoscale del SIP hanno contribuito alla varianza unica oltre alle conseguenze generali dell’assunzione d’alcol. *Conclusioni:* Il SIP è utile per misurare le conseguenze dell’assunzione d’alcol in un campione di alcolisti problematici, ed i risultati delle sottoscale possono essere interpretati clinicamente. In futuro saranno condotte ulteriori indagini per testare il SIP in altre popolazioni.

Garbutt JC, Kranzler HR, O'Malley SS, Gastfriend D, Pettinati HM, Silverman BI, et al

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: *Background:* 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. *Obiettivi:* 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 in 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 attivi adulti d'alcol e alcol dipendenti sono stati assegnati in modo random a ricevere il trattamento e 624 hanno ricevuto almeno 1 iniezione. *Interventi:* 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 psicosociale 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 nel gruppo assegnato al farmaco, sugli esiti del trattamento, dove i maggiori effetti erano riportati sia dagli uomini sia da coloro 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 alcol dipendenti 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.

Goldstein AL, Wall AM, McKee SA, Hinson RE.

Aspettative di esito verso l'alcol: impatto dell'umore e delle motivazioni in studenti universitari consumatori di alcol.

Journal of Studies on Alcohol 65(1), 95-1042004.

Abstract: Lo scopo del presente studio era esaminare se specifiche aspettative di esito verso l'alcol (AOEs) variavano in funzione dello stato dell'umore e del genere e determinare se questa relazione cambia a causa dei motivi che portano una persona a consumare alcol. Nel metodo, degli studenti universitari non laureati (N = 302) furono assegnati in modo random, ad una delle tre condizioni (cioè umore positivo, negativo e neutrale). Gli stati di umore sono stati definiti utilizzando delle induzioni dell'umore di tipo musicale. Le AOE dopo l'induzione dello stato dell'umore, ottenute utilizzando un'autogenerazione, sono state classificate in cinque categorie di aspettative: miglioramento sociale/situazionale (SSE), funzionamento emotivo positivo (PEF), riduzione del rilassamento/tensione (RTR), effetti fisici/farmacologici (PPE) e vari (MISC). Le analisi di regressione logistiche rivelarono che le aspettative SSE e quelle RTR erano differenzialmente accessibili secondo le condizioni di umore. Le aspettative SSE erano estremamente accessibili a partecipanti con un umore positivo, e le aspettative RTR erano estremamente accessibili a partecipanti con un umore relativamente neutrale. Si conclude che l'umore serve come un principio implicito per l'accessibilità di specifiche AOE. Vengono discusse le implicazioni di questi risultati per la ricerca che concerne le connessioni tra le aspettative cognitivo-affettive di tipo mnemonico.

Graeber DA, Moyers TB, Griffith G, Guajardo E, Tonigan S.

Uno studio pilota che confronta il colloquio motivazionale con un intervento educativo in pazienti con schizofrenia e disturbi da uso di alcol.

Community Mental Health Journal 39(3), 189-202, 2003.

Abstract: Trenta soggetti maschi e una femmina con comorbidità di schizofrenia e disturbi da uso di alcol sono stati assegnati casualmente a ricevere 3 sessioni (1-hr durata; con frequenza settimanale per più settimane consecutive) di colloquio motivazionale (MI) oppure un intervento di Trattamento Educativo (ET) aventi come obiettivi del trattamento l'astinenza o una diminuzione di uso di alcol. L'intervento di ME si è concentrato sulle capacità di scelta personale e sulle responsabilità e sulle capacità di identificazione, con l'assunzione da parte del terapeuta di uno stile direttivo e centrato sul cliente. L'intervento di ET era didattico, si concentrava sul materiale che era stato elaborato col terapeuta che aveva assunto uno stile interpersonale direttivo. Le misure di esito hanno incluso il numero di giorni di assunzione di alcol, i livelli di astinenza, la concentrazione di alcol di sangue media e il contenuto standard di etanolo per ogni giorno in cui è avvenuta assunzione di alcol. I soggetti sono stati seguiti per 4, 8, e 24 settimane dal completamento degli interventi. I soggetti che casualmente hanno seguito l'intervento di MI (età media 42.9 anni) hanno mostrato una riduzione significativa nei giorni di consumo di alcol ed un aumento nei livelli di astinenza se confrontati ai soggetti che

avevano ricevuto ET (età media 45 anni). Il colloquio motivazionale può essere un intervento di trattamento utile per gli individui con schizofrenia ed alcolismo.

Grattan-Miscio KE, Vogel-Sprott M.

Alcol, controllo intenzionale, e comportamento non appropriato: regolazione da caffeina o da incentivi.

Experimental & Clinical Psychopharmacology 13(1), 48-55. 2005.

Abstract: Questo studio dimostra che il ridotto controllo intenzionale sotto l'effetto dell'alcol può essere contrattaccato dalla caffeina o da incentivi ambientali. Quattro gruppi di bevitori sociali (n = 11) hanno ricevuto uno dei seguenti: 0.62 d'alcol g/kg (A), alcol con 4.4 di caffeina mg/kg (AC), alcol con un incentivo in denaro remunerativo (AR), o placebo (P). Essi hanno poi compiuto un compito di completamento di parole che ha fornito misure separate dell'influenza dei processi controllati ed automatici che determinano le risposte. I processi controllati erano limitati nel Gruppo A in confronto al gruppo P, mentre i Gruppi AR ed AC non differirono dal Gruppo P. La maggior parte di risposte inappropriate sono state fornite sotto l'effetto del solo alcol, ne sono state fornite di meno dalla caffeina e il numero più basso è stato ottenuto con l'incentivo. Nessun trattamento ha influenzato significativamente i processi automatici.

Hammarberg UN, Wennberg P, Beck O, Franck J.

Un paragone tra due interventi psicosociali di diversa intensità per pazienti dipendenti da alcol trattati con acamprosato.

Alcohol and Alcoholism 39(3), 251-255. 2004.

Abstract: *Obiettivi:* Confrontare due livelli d'intervento di psicosociale associati alla farmacoterapia con acamprosato nel trattamento per la dipendenza d'alcol. *Metodi:* A 70 pazienti è stato prescritto acamprosato e in modo random sono stati assegnati ad un intervento psicosociale minimo (MPI) o ad un intervento psicosociale esteso (EPI). I pazienti di MPI hanno incontrato uno psichiatra in 4 sessioni di 20–30 min durante un periodo di 6 mesi. Ai pazienti di EPI sono state offerte 10–15 sessioni con un infermiere psichiatrico oltre alle visite con lo psichiatra. I pazienti di EPI sono stati addestrati ad usare abilità cognitive e comportamentali per gestire situazioni ad alto rischio, concordemente con il manuale sviluppato per la prevenzione delle ricadute. I pazienti sono stati valutati quattro volte durante le 24 settimane dello studio attraverso autodichairazioni dei pazienti e analisi di laboratorio. *Risultati:* I pazienti in media hanno riportato una diminuzione in giorni di forte consumo di alcol e una diminuzione cumulativa di giorni con uso di alcol. Non sono state registrate differenze significative tra pazienti MPI ed EPI rispetto al forte consumo di alcol, numero cumulativo di giorni con uso di alcol, numero di giorni in cui si riprende a bere, o attraverso i rilevatori biologici del consumo di alcol. L'età più alta e livello più basso di istruzione sono stati significativi predittori del successo di trattamento. *Conclusioni:* L'aggiunta di trattamenti individuali e più intensivi sembra non migliorare il trattamento farmacologico con acamprosato associato a colloqui poco frequenti con un medico.

Harrison EL, Fillmore MT.

I bevitori sociali sottovalutano gli effetti dannosi dell'alcol e della diminuzione delle capacità visive sul funzionamento comportamentale.

Psychopharmacology 177(4), 459-64. 2005.

Abstract: *Background:* Alcuni studi hanno evidenziato che i bevitori sociali sottovalutano i danni indotti dall'alcol. Le sottostime della concentrazione d'alcol nel sangue e altri indici d'intossicazione sono associati con le decisioni di attuare comportamenti a rischio, come azionare un veicolo a motore. È possibile che le autovalutazioni di funzioni danneggiate sotto l'alcol possano essere particolarmente compromesse dalla presenza di altre fonti di danni. Una fonte comune di danno che si associa all'assunzione di alcol è l'abbassamento della vista. *Obiettivi:* Confrontare il danno autostimato in risposta a quattro condizioni (assunzione di 0.65 g/kg di alcol, abbassamento degli stimoli rilevanti per un compito assegnato, alcol più abbassamento della vista e condizione di controllo con assenza di trattamento) per determinare se i bevitori sociali percepiscano un aumento nei danni dovuti all'alcol dopo aver ricevuto dei trattamenti combinati. *Metodi:* Un reale danno psicomotorio è stato misurato in 16 bevitori sociali (otto uomini) dovuto ad aver eseguito un compito su una macchina rotatrice e le loro autovalutazioni di questo danno sono state ottenute su una scala di livelli di stima. *Risultati:* L'alcol e l'abbassamento della vista hanno danneggiato la reale prestazione dei partecipanti e, in combinazione, gli effetti dannosi erano cumulativi. Le stime di autovalutazione dei partecipanti hanno mostrato che essi sottovalutavano il danno aggiuntivo prodotto dall'assunzione di alcol ed abbassamento della vista. *Conclusioni:* I risultati suggeriscono che è probabile che i bevitori sociali non siano capaci di apprezzare un aumento nel danno

Hartzler B, Fromme K.

I black out frammentari: la loro eziologia e gli effetti sulle aspettative verso l'alcol

Alcoholism: Clinical and Experimental Research 27(4), 628-37. 2003.

Abstract: Questo studio con somministrazione d'alcol cerca di rispondere ad alcune domande relative all'eziologia dei black out frammentari (perdita di memoria di eventi dovute ad intossicazione da alcol, eventi che possono poi essere poi ricordati con l'aiuto di indicazioni) ed il loro effetto sulle aspettative rispetto all'assunzione di alcol. E' stato realizzato un trial controllato per indagare, attraverso l'analisi della formazione dei ricordi, l'eziologia dei blackout frammentari prima e dopo l'assunzione di alcol. L'effetto dei blackout frammentari su eventuali credenze relative all'alcol è stato stimato attraverso un questionario sulle aspettative dichiarate dai partecipanti e sulle misurazioni della risposta di latenza per le opinioni verso l'alcol presentate dopo il consumo di una bevanda alcolica. Anche se i soggetti (di età compresa tra i 21 e i 30 anni) hanno mostrato valori simili sugli indici di memoria prima di consumare alcol, coloro che avevano riportato in passato blackout frammentari e avevano consumato alcol, mostrarono forti difficoltà mnemoniche rispetto ad un determinato compito da ricordare, sia durante l'intossicazione acuta da alcol che dopo la disintossicazione, se il compito stesso era presentato durante l'intossicazione. I risultati suggeriscono che i blackout frammentari sono il risultato di un modesto recupero di memoria e nel recupero emergono le differenze individuali dopo aver consumato alcol.

Heather N, Dawe S.

I livelli di controllo non efficiente predicono gli esiti del trattamento orientato alla moderazione per problemi relativi all'uso alcol.

Addiction 100(7), 945-52. 2005.

Abstract: Obiettivi: Esaminare le capacità sulla Scala di Controllo Inefficiente (ICS) per predire gli esiti del trattamento orientato alla moderazione per problemi relativi all'uso di alcol e confrontare direttamente queste capacità predittive con quelle di una misura della dipendenza da alcol ampiamente utilizzata, il Questionario sulla Gravità della Dipendenza dall'Alcol (SADQ). Disegno: studio prospettico con follow up. Setting: Centri di trattamento non residenziali. Partecipanti: Un campione combinato di 154 consumatori di alcol problematici che hanno partecipato a due trial clinici sull'Indicazione di Esposizione orientata alla Moderazione nel Regno Unito e in Australia. I clienti hanno avuto un follow up di 6 (Regno Unito) e 8 (Australia) mesi dopo la fine del trattamento. Misure: L'esito è stato valutato in base al comportamento di consumo di alcol combinato al follow up con i cambiamenti di risposte ottenute al Questionario sui Problemi tra il momento precedente il trattamento e quello di follow up. I controlli sono stati fatti per luogo di ricerca, i punteggi baseline alla Parte 2 dell'ICS (metodo di sostituzione) ed al SADQ-C sono stati inseriti nell'analisi di regressione logistica con tre dicotomie di esito come variabili dipendenti. Risultati: Il cinque per cento dei clienti era astinenti al follow up, il 13% consumatori non problematici, il 25% era molto migliorato, il 24% era piuttosto migliorato e il 34% non era migliorato. La localizzazione del trattamento ed i risultati all'ICS2 erano predittori significativi del fatto che i clienti avessero o non avessero conseguito un esito di successo (astinenza o consumo non problematico). Utilizzando come cut point 25 sull'ICS, i due terzi degli esiti sono stati classificati correttamente come o successi del trattamento o fallimenti. I punteggi al SADQ-C non erano predittori significativi degli esiti del trattamento. Conclusioni: L'ICS predice l'esito del trattamento orientato alla moderazione tra i consumatori di alcol problematici moderatamente dipendenti arruolati principalmente con annunci pubblicitari pubblicati sui giornali. L'ICS dovrebbe sostituire il SADQ come base per i suggerimenti ai clienti in questa popolazione di consumatori problematici per che ciò che riguarda l'intraprendere o meno un trattamento avente l'obiettivo della moderazione.

Heinemann AW, Corrigan JD, Moore D.

Case management per superstiti di danni cerebrali di tipo traumatico con problemi di alcol.

Rehabilitation Psychology 4(2), 156-166. 2004.

Abstract: Obiettivi: Valutare un approccio sociale per abuso di sostanze che utilizzi un case management completo per le persone con danni cerebrali di tipo traumatico (TBI). Setting: Due programmi che offrono servizio di case management (n = 217); il gruppo di confronto è stato costituito da coloro che non ricevevano il case management (n = 102). Intervento: Case management completo. Misure principali di esito: Uso di sostanze autoriportato, integrazione sociale con la comunità, situazione occupazionale, qualità di vita correlata alla salute. Risultati: Per quelli che hanno ricevuto il case management, l'essere occupati al momento del reclutamento e durante i primi invii è stato associato ad essere occupati 9 mesi dopo. L'integrazione sociale con la comunità e il benessere fisico sono aumentati per ambo i gruppi. I primi invii durante il programma sono stati associati con i maggiori benefici nel benessere fisico, nel lavoro, e con l'integrazione sociale nella comunità. Conclusioni: Il case management sembra avere effetti benefici per adulti con TBI e problemi di abuso di sostanze

in termini di soddisfazione familiare e relativa al tipo di vita, così come sembra rappresentare un risparmio di spesa sociale potenziale.

Hester RK, Squires DD, e Delaney HD.

Il check up del consumatore di alcol: esiti a 12 mesi di una trial clinico controllato su un programma di un software autofunzionante per consumatori di alcol problematici.
Journal of Substance Abuse Treatment 28(2), 159-69. 2005.

Abstract: Sessantuno consumatori di alcol problematici sono stati casualmente assegnati ad un trattamento immediato o un gruppo di controllo consistente in 4 settimane di lista di attesa. Il trattamento è consistito in un breve intervento motivazionale erogato attraverso il computer, il check up del consumatore di alcol (DCU). Gli esiti sostengono fortemente le ipotesi sperimentali e l'efficacia a lungo termine del trattamento. In generale, i partecipanti hanno ridotto la quantità e la frequenza del bere del 50%, ed hanno avuto riduzioni simili per ciò che concerne i problemi alcol correlati che sono stati studiati attraverso un follow up della durata di 12 mesi. Il DCU sembra essere efficace nell'innalzare la motivazione al cambiamento in consumatori di alcol problematici.

Hingson RW, Zakocs RC, Heeren T, Winter MR, Rosenbloom D, DeJong W.

Effetti sugli incidenti stradali fatali dovuti all'uso di alcol di un'iniziativa rivolta all'intera comunità per aumentare il trattamento per abuso di sostanze e ridurre la disponibilità di alcol.

Injury Prevention 11(2), 84-90. 2005.

Abstract: Obiettivo: Questa analisi ha verificato se gli interventi rivolti all'intera comunità che si concentrano sul ridurre la disponibilità d'alcol e sull'aumento dei trattamenti per abuso di sostanze possano ridurre gli incidenti stradali fatali correlati all'uso di alcol. Intervento: Cinque delle 14 comunità premiate (comunità FBAT) con il fondo Fighting Back della Fondazione Robert Wood Johnson per ridurre l'abuso di sostanze e i problemi correlati hanno tentato di ridurre la disponibilità di alcol e di aumentare i programmi di trattamento per abuso di sostanze. L'implementazione del programma è iniziato il 1 gennaio 1992. Disegno dello studio: Un disegno quasi-sperimentale ha abbinato ogni programma rivolto alla comunità a due o tre altre comunità simili per composizione demografica e nello stesso stato. Principali misure di esito: è stata esaminata la percentuale di incidenti stradali fatali che coinvolgono un guidatore e o un pedone con una concentrazione di alcol nel sangue (BAC) di 0.01% o più alta, 0.08% o più alta, o 0.15% o più alta riguardo agli incidenti stradali fatali dove non era implicato alcun consumo di alcol nei 10 anni che hanno preceduto e nei 10 che hanno seguito l'inizio del programma. Risultati: In confronto alle comunità utilizzate come confronto, le cinque comunità FBAT hanno sperimentato riduzioni significative del 22% negli incidenti stradali correlati all'uso di alcol con BAC 0.01% o maggiore, del 20% con BAC 0.08% o maggiore, e del 17% con BAC 0.15% o maggiore correlata ad incidenti stradali fatali in cui non era implicato l'uso di alcol. Conclusioni: Gli interventi rivolti alla comunità per ridurre la reperibilità di alcol per aumentare i trattamenti per abuso di sostanze possono ridurre gli incidenti stradali fatali correlati ad uso di alcol.

Hornig FF, Chueh KH.

Efficacia del follow up telefonico e del counselling nella riabilitazione dall'alcolismo.
Journal of Nursing Research 12(1), 11-20. 2004.

Abstract: Questo studio investiga l'efficacia di un follow up telefonico e del counseling per l'alcolismo in pazienti non residenziali rispetto all'astinenza, la riammissione, il consumo di alcol, la gravità della dipendenza e l'astinenza al follow up dopo 3 mesi. E' stato utilizzato un disegno quasi-sperimentale con gruppo di controllo pre e post. I soggetti sono stati arruolati in un centro psichiatrico da marzo a settembre 2001 con procedure di campionamento ragionate. Sono stati studiati 34 casi per ogni gruppo sperimentale e ogni gruppo di controllo. Gli strumenti utilizzati hanno incluso l'Indice della Gravità della Dipendenza (ASI) ed una Scala della Valutazione dei Progressi (PES). I dati sono stati analizzati usando il T Test, il Chi-quadro e analisi della regressione di stime di equazioni generalizzate. Le percentuali di astinenza ($p < .05$) e di correzione ($p < .05$) a tre mesi dopo la dimissione erano aumentate significativamente nel gruppo sperimentale. La gravità della dipendenza ($p < .001$) e la percentuale di riammissione ($p < .05$) erano decresciute significativamente, mentre la riduzione nel consumo di alcol non era significativa. Questi risultati hanno mostrato che l'intervento di follow up telefonico ha contribuito ad un esito migliore e ha dimostrato l'importanza dell'assistenza successiva alla cura per l'alcolismo. Si suggerisce che lo sviluppo di un programma di trattamento riabilitativo dovrebbe migliorare i livelli di astinenza per l'alcolismo.

Hutchison KE, Wooden A, Swift RM, Smolen A, McGeary J, Adler L, et al

L'olanzapina riduce il craving per l'alcol: un polimorfismo del vntr drd4 per un' interazione farmacoterapeutica.

Neuropsychopharmacology 28(10), 1882-88. 2003.

Abstract: Indagini non correlate fra loro hanno suggerito che l'olanzapina, un antagonista di D4, diminuisca il craving dopo una dose di un bicchierino d'alcol e che il numero variabile di DRD4 nel polimorfismo di ripetizioni abbinate (VNTR) influenzi il craving dopo una dose di un bicchierino di alcol. Il presente studio ha esaminato l'ipotesi che l'olanzapina possa essere efficace in maniera differenziale nel ridurre l'insorgere del craving basandosi sulle differenze individuali in DRD4 e VNTR in un campione di forti bevitori sociali. I partecipanti sono stati assegnati in modo random a ricevere olanzapina (5mg) o un farmaco utilizzato come controllo (ciproeptadina, 4mg) prima di consumare tre bevande alcoliche. I partecipanti fornirono misure soggettive sul craving e sull'euforia sperimentata dopo ogni bevanda. I partecipanti omozigoti od eterozigoti per i 7 (o i più lunghi) alleli ripetuti del DRD4 VNTR furono classificati come DRD4 L, mentre gli altri partecipanti furono classificati come DRD4 S. I risultati hanno indicato che l'olanzapina riduce il craving per l'alcol al momento baseline sia per gli individui DRD4 S che per quelli DRD4 L, ma lo riduce solo se l'esposizione all'alcol viene impedita dopo una dose di un bicchierino di alcol.

Johnsson KO, Berglund M.

Confronto tra un programma cognitivo-comportamentale per uso di alcol e un intervento minimo inviato per posta a matricole universitarie consumatori di alcol ad alto rischio: risultati da un trial controllato randomizzato.

Alcohol and Alcoholism 41(2), 174-80. 2006.

Abstract: Obiettivi: Esaminare l'effetto di un programma d'intervento della durata di 10 h confrontato con un intervento minimo inviato per posta (PMMI) indirizzato a matricole universitarie consumatori d'alcol ad alto rischio. Metodo: Sono state incluse nello studio un totale di 693 matricole dell'Istituto di Tecnologia di Lund, Università di Lund, Svezia. E' stato erogato un programma cognitivo-comportamentale per uso d'alcol (CBAP) oppure il PMMI è stato inviato a matricole consumatori d'alcol ad alto rischio (n = 177) in un disegno randomizzato. E' stato utilizzato uno strumento di screening con 10 item, il test di identificazione di disturbi di uso di alcol (AUDIT), prima e 1 anno dopo che sono stati erogati i programmi di intervento. Risultati: non c'erano differenze significative tra il gruppo CBAP e quello PMMI. Entrambi i gruppi hanno abbassato i loro punteggi all'AUDIT di -1.7 [CI 95% -2.6, -0.7] e -2.7 [CI 95% -3.6, -1.7], rispettivamente, fatto che potrebbe essere spiegato dagli effetti della regressione alla media. Conclusione: Non sono state trovate differenze significative tra i gruppi.

Johnson BA, Ait-Daoud N, Akhtar FZ, Ma JZ.

Il topiramato orale riduce le conseguenze del bere e migliora la qualità della vita negli individui alcol-dipendenti.

Archives of General Psychiatry 361, 905-912. 2004.

Abstract: *Background* : Il topiramato, un derivato fructoprinoso, era superiore a placebo nel migliorare gli esiti dovuti al consumo d'alcol in individui alcol dipendenti. *Obiettivi:* Determinare se il topiramato, confrontato con il placebo, migliora le funzionalità psicosociali in individui alcol dipendenti e scoprire come questo miglioramento sia correlato ad un comportamento da forte bevitore. *Disegno dello studio:* Trial randomizzato controllato in doppio cieco della durata di 12 settimane che confronta il placebo con il topiramato nel trattamento della dipendenza da alcol (1998-2001). *Partecipanti:* centocinquanta individui alcol dipendenti, diagnosticati secondo il DSM-IV. *Interventi:* Settantacinque partecipanti hanno ricevuto il topiramato (aumentando la dose da 25 mg/die a 300 mg/die), e 75 hanno ricevuto placebo e, settimanalmente, hanno ricevuto un farmaco per standardizzare la gestione della compliance. *Principali variabili di esito:* Sono stati considerati tre elementi della funzionalità psicosociale: le valutazioni cliniche del benessere complessivo, la gravità dell'alcol dipendenza, la qualità della vita e le conseguenze dannose del consumo di alcol. Il benessere complessivo, la gravità della dipendenza e la qualità della vita sono stati analizzati come risposte binarie con modello GEE (generalized estimation equation); le conseguenze dannose del consumo di alcol sono state analizzate come una risposta continua utilizzando un modello con misure ripetute ad effetti combinati. *Risultati:* In media nel corso del trattamento in doppio cieco, il topiramato, confrontato con il placebo aumenta le probabilità di benessere complessivo (Odds ratio [OR] = 2.17; 95% intervallo di confidenza [CI], 1.16-2.60; P = .01); di essere astinenti, come dichiarato dai pazienti, e il non ricercare alcol (OR = 2.63; 95% CI, 1.52-4.53; P = .001); di avere una soddisfazione complessiva verso la vita ('OR = 2.28; 95% CI, 1.21-4.29; P = .01); e di ridurre le conseguenze dannose del consumo di alcol ('OR = -0.07; 95% CI, -0.12 a -0.02 P = .01). E' stato registrato un salto significativo dei quartili dal grande al poco consumo di alcol sulla percentuale dei giorni di forte consumo, che è stato associato con i miglioramenti su tutte le misure di funzionalità psicosociale. *Conclusioni:* Come elemento aggiuntivo alla compliance al farmaco nel trattamento migliorato, il topiramato (fino a 300 mg/d) è risultato superiore al placebo non soltanto nel miglioramento delle conseguenze del consumo di alcol, ma aumentando il benessere complessivo e la qualità della vita e riducendo la gravità della dipendenza e le sue conseguenze dannose.

Kaellmen H, Sjoeborg L, Wennberg P.

L'effetto del training sulle capacità di gestione del consumo di alcol nei forti bevitori sociali.

Substance Use & Misuse 38(7), 895-903. 2003.

Abstract: Questo studio, progettato per valutare una tecnica di prevenzione delle ricadute, si basa su un programma svedese per forti bevitori sociali che ha l'obiettivo di farli bere meno o per smettere definitivamente. 72 soggetti (età 32-69 anni) sono stati arruolati attraverso un annuncio pubblicitario apparso in giornali svedesi nazionali e sono stati casualmente assegnati ad un gruppo di controllo o ad un gruppo di formazione sulle capacità di gestione (gruppo di trattamento). I dati sono stati raccolti durante il periodo 1989-1991. Ai soggetti del gruppo di formazione sulle capacità di gestione sono stati insegnati dei metodi per affrontare e gestire il craving per l'alcol, mentre i soggetti nel gruppo di controllo partecipavano ad una discussione convenzionale sui loro problemi ed il loro futuro. Tutti i partecipanti dovevano anche stabilire un obiettivo da raggiungere dopo il trattamento. Ai soggetti furono fatte domande sul loro consumo d'alcol e sulla dipendenza da alcol e su altri comportamenti alcol correlati, prima del trattamento, sei mesi e 18 mesi dopo il trattamento. La formazione sulle capacità di gestione non si è dimostrata più efficace del trattamento non specifico ricevuto dal gruppo di controllo. Invece il consumo d'alcol è diminuito in funzione degli obiettivi iniziali dei soggetti, indipendentemente dal tipo di trattamento e il desiderio di controllare il proprio consumo di alcol sembrava essere più efficace di quello di smettere definitivamente.

Kean LG, Albada KF.

La relazione tra gli schemi degli studenti universitari in merito all'uso di alcol, le loro modalità di vedere la televisione, e la loro esperienze precedenti con l' alcol.

Health Communication 15(3), 277-98. 2003.

Abstract: Si è esaminato come gli individui utilizzino la televisione e le loro esperienze di vita reale al fine di costruire degli schemi nell'uso d'alcol. 200 studenti universitari (tra i 18 e 36 anni) avevano scritto dei racconti su uno studente che aveva avuto una giornata difficile, e, all'arrivo a casa, si era tirato su con una bibita alcolica. In condizioni casualmente assegnate, le indicazioni fornite hanno portato i soggetti a credere che questo dovesse essere o uno scenario della vita reale oppure il setting di un episodio televisivo. I risultati hanno mostrato che le caratteristiche dei racconti non erano diverse in base al tipo d'indicazione data; ovvero, la vita reale verso uno scenario televisivo. I soggetti che complessivamente guardavano più televisione avevano creato storie con un maggior uso d'alcol. Il vedere film drammatici, in particolare, è stato associato con conseguenze meno gravi associate all'uso d'alcol. Era più probabile che i soggetti che avevano guidato sotto l'effetto dell'alcol costruissero una storia con un tono positivo, ed era meno probabile che quelli che avevano smesso di bere concludessero le loro storie con una morale che scoraggiava il bere. Si conclude che sia le esperienze personali che quelle osservate sono dei fattori importanti in grado di influenzare gli schemi individuali riguardo all'uso dell'alcol.

Killeen TK, Brady KT, Gold PB, Tyson C, Simpson KN.

Un confronto tra le dichiarazioni autoriportate verso i dati ufficiali registrati in merito all'utilizzazione del servizio in un campione di comunità di individui con disturbi per uso di alcol.

Drug and Alcohol Dependence 73(2), 141-7. 2004.

Abstract: La ricerca nei servizi sanitari è diventata un'importante area per valutare l'efficacia degli interventi in relazione ai costi. Quando si effettuano ricerche sugli esiti dei trattamenti, l'accuratezza dei dati autoriportati è essenziale. L'affidabilità e la validità di autodichiarazioni circa l'utilizzazione di un servizio da parte di individui alcol dipendenti e tossicodipendenti sono discutibili e poco esplorate. Questo studio ha stimato l'accuratezza delle autodichiarazioni circa l'utilizzo di un servizio confrontandole con i registri del servizio stesso, attraverso l'estrazione di un campione di individui con disturbi da uso di alcol che volevano entrare in trattamento. I risultati dell'analisi comparativa hanno mostrato che il livello di accordo era buono per alcuni servizi, in particolare per quelli medici, psichiatrici e per quelli che accettano pazienti con abuso di sostanze, nonché per quelli che si occupavano di assistenza sociale. C'era meno accordo per le visite nei servizi di pronto soccorso e relativamente a ciò che aveva a che fare con la giustizia, come ad esempio gli arresti. Sono stati esplorati i fattori relativi alle discrepanze tra autodichiarazioni e dati registrati.

King AC, Byars JA.

Il danneggiamento delle prestazioni indotto dall'alcol in forti bevitori occasionali e in moderati bevitori sociali.

Journal of Studies on Alcohol 65(1), 27-36. 2004.

Abstract: Lo scopo di questo studio era esaminare gli effetti dell'alcol sulle prestazioni in giovani consumatori di alcol forti (HD) e moderati (LD). Una ricerca precedente ha mostrato che gli HD riportano alterazioni nelle risposte soggettive all'alcol rispetto ai LD, presentando maggiori effetti di tipo stimolante e minori effetti di tipo sedativo. È poco chiaro se queste differenze quantitative si possano estendere alle prestazioni e ad effetti oggettivi. Per ciò che concerne la metodologia utilizzata, trentaquattro soggetti (20 HD e 14 LD) hanno partecipato a tre sessioni individuali nelle prime ore della sera per verificare gli effetti dell'alcol. I soggetti sono stati esaminati in base ai movimenti oculari e a compiti per prestazioni psicomotorie prima e parecchie volte dopo avere consumato o 0.8 g/kg o 0.4 g/kg di etanolo o placebo contenuti in bevande. I risultati hanno evidenziato che l'alcol produce un danneggiamento simile tra i gruppi per quel che riguarda le prestazioni psicomotorie e le misure di velocità saccadica. Si conclude che, nonostante i risultati precedenti circa le risposte differenziali soggettive per gli HD e i LD, il danneggiamento nelle prestazioni indotto dall'alcol risulta simile nei due gruppi studiati.

Knowles SKZ, Duka T, Duka T.

L'alcol produce in modi diversi danni alla memoria per le esperienze emotive e quelle non emotive?

Behavioural Pharmacology 15(2), 111-121. 2004.

Abstract: È stato dimostrato che l'alcol ha sia degli effetti danneggianti sia facilitanti la memoria, che dipendono dalla sequenza di apprendimento e dalle modalità di assunzione

della sostanza. Tuttavia, i suoi effetti sulla memoria relativamente emotiva, non sono stati dimostrati in maniera affidabile. Il presente esperimento ha cercato di indagare gli effetti dell'alcol nel ricordo di eventi emotivi e di eventi neutrali sperimentati prima e dopo aver bevuto alcol. Utilizzando il paradigma dell'apprendimento accidentale, sono stati somministrati alcol o placebo a 34 partecipanti in un disegno randomizzato in doppio cieco, nell'intervallo tra due fasi in cui avevano visto e assimilato delle immagini positive, negative e neutrali. Gli effetti della sostanza sulla memoria sono stati stimati in una prova a sorpresa di richiamo libero alla memoria. L'alcol ha migliorato gli stati di umore positivo, ma non ha avuto effetti sugli stati di umore negativi. La valutazione delle figure riguardo la loro valenza emotiva, ha mostrato un aumento delle stime per le immagini positive e per quelle neutrali dopo l'assunzione di alcol, e un decremento dopo l'assunzione del placebo. Non è stato rilevato alcun effetto della sostanza per le stime sotto stimolazione. La probabilità che un'immagine venisse ricordata o non era dipendente dalla intensità della stimolazione ma non dalla valenza emotiva che l'immagine evocava nei partecipanti. Questi dati hanno dimostrato che l'alcol elicit una facilitazione retrograda e un danno anterogrado per i materiali emotivi.

Kranzler HR, Armeli S, Tennen H, Blomqvist O, Oncken C, Petry N, et al
Uso mirato del naltrexone per iniziali consumatori problematici di alcol.
Journal of Clinical Psychopharmacology 23(3), 294-304. 2003.

Abstract: La maggior parte degli studi pubblicati sull'efficacia del naltrexone nel trattamento per l'alcol si è concentrata sulla cura quotidiana per la prevenzione delle ricadute fra alcolisti astinenti. Il presente studio ha confrontato gli effetti del naltrexone con quelli del placebo in un campione di iniziali consumatori problematici di alcol che avevano ricevuto il farmaco in studio sia quotidianamente sia in modo mirato solo nelle situazioni identificate dai pazienti come ad alto rischio per un forte consumo di alcol. I pazienti (n=153; 58% maschi) sono stati randomizzati per ricevere naltrexone (50 mg) o placebo quotidianamente o in modo mirato, cercando di ottenere dei gruppi di pazienti numericamente confrontabili tra loro per ognuno dei q gruppi di trattamento. I pazienti furono addestrati ad utilizzare diari notturni strutturati sui quali registravano il loro consumo di alcol e il farmaco assunto. L'analisi è stata condotta utilizzando modelli lineari gerarchici. Senza tener conto se ricevevano il naltrexone o il placebo, i pazienti nella condizione di trattamento mirato mostrarono una probabilità minore di assumere dell'alcol. C'era una probabilità ridotta di forte consumo, sia per i pazienti che avevano ricevuto il naltrexone sia per i pazienti che erano nei gruppi di trattamento mirato (naltrexone o placebo), anche se questi effetti diminuivano, poiché il numero di compresse disponibili per i gruppi di trattamento mirato è stato ridotto nell'arco del periodo di trattamento di 8-settimane.

Kranzler HR, Pierucci-Lagha A, Feinn R, Hernandex-Avila C.
Effetti dell'ondansetron in alcolisti con giovane età di inizio dell'alcolismo: uno studio prospettico.
Alcoholism: Clinical and Experimental Research 27(7), 1150-1155. 2003

Abstract: Gli alcolisti con giovane età di inizio dell'alcolismo (EOA) hanno una maggiore ereditarietà familiare per l'alcolismo, una progressione più grave dei disturbi, una maggiore comorbilità psicopatologica ed una risposta ridotta al trattamento rispetto agli alcolisti con

una maggiore età di inizio (LOA). L'ondansetron, un antagonista del 5-idrossitriptamina-3 è risultato essere superiore al placebo nel trattamento degli EOA ma non per i LOA. Questo studio ha confrontato la tollerabilità e l'efficacia potenziale di una soluzione orale di ondansetron per gli EOA rispetto ai LOA. Quaranta pazienti non residenziali (tra i 18 e i 65 anni) con dipendenza da alcol (67.5% maschi; 87.5% americani europei; 20 EOA; 20 LOA) hanno ricevuto due volte una soluzione orale di ondansetron con un dosaggio giornaliero di 4 pg/kg per 8 settimane, insieme con la terapia settimanale per la prevenzione delle ricadute. Gli EOA, rispetto ai LOA, hanno riportato un calo significativamente maggiore del numero giornaliero di bevande alcoliche, dei giorni di assunzione di alcol, e dei problemi alcol correlati. I cambiamenti nel livello di carboidrato erano coerenti con i cambiamenti nei comportamenti autoriportati verso il bere. Una soluzione orale di ondansetron sembra appropriata per il trattamento della dipendenza da alcol, avendo ottenuto risultati coerenti con l'evidenza dimostrata da un trial controllato, secondo cui l'ondansetron, ad una dosaggio di 4 p.g/kg due volte al dì, è efficace nel trattamento degli EOA.

Kranzler HR, Armeli S, Feinn R, Tennen H.

Il trattamento mirato di naltrexone modera le relazioni tra tono dell'umore e comportamenti di assunzione di alcol tra alcolisti problematici.

Journal of Consulting & Clinical Psychology 72(2), 317-27. 2004.

Abstract: Centocinquattatre assuntori d'alcol problematici sono stati randomizzati per ricevere 50 mg di naltrexone o placebo, su base giornaliera o mirata (a seconda delle situazione di alto rischio dovuta dall'assunzione di alcol). Utilizzando di diari che riportavano ciò che accadeva di notte, i partecipanti registravano, nell'arco di 8 settimane, gli stati di umore negativi e positivi, il desiderio di bere ed il consumo di alcol. I risultati hanno indicato che gli individui che erano soliti bere e bere in maniera forte per più giorni, erano caratterizzati da livelli relativamente più alti di stati dell'umore positivi o negativi. Il naltrexone ha attenuato l'associazione positiva tra forte consumo di alcol e umore sia positivo che negativo, mentre la somministrazione mirata ha attenuato l'associazione positiva tra forte consumo di alcol e umore positivo. Per la somministrazione mirata, si è anche evidenziato che il desiderio di assumere alcol funziona da mediatore nella relazione tra umore positivo e assunzione di alcol in quella particolare giornata. Questi risultati sottolineano l'utilità di effettuare misurazioni giornaliere per capire i processi che sottendono gli interventi farmacologici per il consumo di problematico di alcol.

Kuenzler A, Beutler LE.

Il trattamento di coppia per l'abuso di alcol offre benefici al partner del paziente.

Journal of Clinical Psychology 59(7), 791-806. 2003.

Abstract: Questo studio ha esplorato gli effetti della terapia di coppia sul partner del paziente alcolista. Settantacinque abusatori di alcol furono assegnati casualmente ad uno di due trattamenti per alcolismo protocollati. Gli effetti sul partner furono valutati su tre misure di esito. I risultati indicarono che l'uso di alcol da parte del partner era inizialmente alto, ma migliorò col trattamento. Un'analisi delle dimensioni incrociate dell'abbinamento del trattamento con il paziente, efficace nel predire la risposta del paziente, fu poi applicata alla predizione della risposta del partner. Queste dimensioni erano senza successo nel predire i cambiamenti nella risposta del partner al trattamento. I risultati sono discussi in base alle

possibili differenze nell'abbinare i partner agli utenti al trattamento. La rappresentazione statistica dell'abbinamento paziente-trattamento è discussa insieme agli altri temi per una ricerca futura sulle interazioni Attitudine Per Trattamento.

Labbate LA, Sonne SC, Randal CL, Anton RF, Brady KT.

E' la comorbilità per l'ansia o quella per la depressione a determinare le conseguenze cliniche nei pazienti con disturbo post-traumatico da stress e con disturbi da uso di alcol?

Comprehensive Psychiatry 45(4), 304-10. 2004.

Abstract: Il disturbo post traumatico da stress (PTSD) è comunemente associato ad altri disturbi psichiatrici, inclusi i disturbi da uso di sostanze. Ciononostante, i trial clinici per i trattamenti farmacologici per PTSD spesso escludono individui con significative comorbilità psichiatriche. Questo studio è un'analisi post hoc di un trial controllato in doppio cieco, della durata di 12 settimane, che ha valutato la sertralina nel trattamento di pazienti con PTSD e un disturbo da uso d'alcol. Sono stati anche inclusi gli individui con ansia e disturbi affettivi. I pazienti (N = 93) sono stati stratificati in quattro gruppi a seconda del fatto che presentassero presenza o assenza d'ansia o di disturbi depressivi e valutati per gli effetti della comorbilità sui sintomi di PTSD, sui sintomi depressivi e sui comportamenti da uso d'alcol. L'ipotesi era che ulteriori comorbilità potessero essere associate ad esiti meno positivi. I pazienti in tutti i quattro sottogruppi hanno mostrato, nel corso dello studio, un miglioramento clinicamente significativo per i comportamenti di consumo d'alcol. Per l'intero campione, nel corso delle 12 settimane, i consumi medi di alcol giornaliero scesero da 13.0 ± 8.4 (SD) a 3.0 ± 5.0 (SD); $t = 10.2$, $df = 92$, $P < .000$. Non c'erano comunque, differenze significative fra gruppi. I pazienti in tutti i quattro gruppi hanno mostrato un miglioramento moderato nei punteggi lungo la scala per la Depressione di Hamilton (HAMD) e lungo la scala (CAPS) somministrata dai clinici per PTSD al momento finale. Per l'intero campione, i punteggi medi al CAPS scesero da 59.3 ± 19.4 (SD) a 40.8 ± 26.0 , $t = 8.9$, $df = 92$, $P < .000$. I punteggi medi al HAMD scesero da 17.9 ± 6.7 (SD) del momento baseline a 11.8 ± 9.4 (SD) di quello finale; $t = 6.7$, $df = 92$, $P < .000$. Non c'erano differenze significative tra i gruppi nel cambiamento dei punteggi all'HAMD o al CAPS. Pertanto, contrariamente alla nostra ipotesi, l'aver comorbilità per l'ansia o per i disturbi dell'umore non abbassa la risposta al trattamento in individui con comorbilità di PTSD e disturbo da uso di alcol.

Liappas J, Paparrigopoulos T, Tzavellas E, Rabavilas A.

La mirtazapina e la venlafaxina nella gestione della psicopatologia correlata alla disintossicazione da alcol.

Progress in Neuro-Psychopharmacology & Biological Psychiatry 29(1), 55-60. 2005.

Abstract: I sintomi dell'ansia e della depressione sono comuni in una grande proporzione di individui abusatori/dipendenti da alcol durante la disintossicazione. Lo scopo di questo studio era esaminare l'impatto di un trattamento combinato psicoterapeutico-psicofarmacologico (con mirtazapina o venlafaxina) per questi sintomi durante la prima fase di astinenza dall'alcol confrontandolo con un gruppo trattato solamente con psicoterapia. E' stato studiato un totale di 60 soggetti alcol-dipendenti/abusatori casualmente assegnati a tre gruppi (psicoterapia, psicoterapia più mirtazapina, psicoterapia più venlafaxina). Sono stati rilevati i dati relativi ai livelli di psicopatologia e di funzionamento globale per un periodo complessivo di

disintossicazione di 4-5 settimane mediante la Scala di Hamilton sui livelli di ansia (HARS), la Scala di Hamilton sui livelli di depressione (HDRS), e la Scala di valutazione globale (GAS). Al momento baseline, sono stati registrati i risultati alti relativi all'ansia e alla depressione (HARS: gruppo di controllo: 33.1+/-7.8, gruppo mirtazapina: 33.2+/-12.6, gruppo venlafaxina: 36.6+/-5.4; HDRS: gruppo di controllo: 39.5+/-7.4, gruppo mirtazapina: 37.9+/-7.8, gruppo venlafaxina: 41.9+/-4.5). E' stato evidenziato un notevole miglioramento ($p < 0.000$) in tutti i gruppi alla fine del periodo di disintossicazione. Tuttavia, i pazienti trattati con mirtazapina sono migliorati significativamente rispetto agli altri due gruppi (HARS: gruppo di controllo: 9.6+/-7.6, gruppo mirtazapina: 4.3+/-4.4 *, gruppo venlafaxina: 7.2+/-4.1, * $p=0.011$; HDRS: gruppo di controllo: 8.6+/-7.9, gruppo mirtazapina: 3.8+/-3.2 *, gruppo venlafaxina: 8.2+/-3.5, * $p=0.017$; GAS: gruppo di controllo: 79.5+/-9.4, gruppo mirtazapina: 87.5+/-5.5 **, gruppo venlafaxina: 83.0+/-8.0, ** $p=0.006$). Si conclude che aggiungere mirtazapina, ma non venlafaxina, ad un trattamento standard di disintossicazione da alcol orientato secondo un approccio psicoterapeutico può facilitare il processo di disintossicazione minimizzando i disagi psicologici. Di conseguenza, potrebbe facilitare l'astinenza a lungo termine dall'alcol.

Liappas J, Paparrigopoulos T, Malitas P, Tzavellas E, Christodoulou G.

La mirtazapina migliora la disintossicazione dall'alcol.

Journal of Psychopharmacology. Vol. 18(1)(pp 88-93), 2004. 18(1), 88-93. 2004.

Abstract: L'obiettivo del presente studio era determinare se un trattamento combinato psicoterapeutico-psicofarmacologico (con mirtazapina) per l'ansia e la sintomatologia depressiva associate alla fase successiva all'astinenza nell'alcolismo, faciliti il processo di disintossicazione dall'alcol, che era un passo decisivo nel trattamento d'individui alcol dipendenti. Per questa ragione, è stata valutata la percentuale di abbassamento dell'ansia e dei sintomi depressivi in un periodo di disintossicazione della durata di 4 settimane tra due gruppi: il primo gruppo ha seguito un protocollo di disintossicazione standard ($n = 33$) mentre al secondo gruppo è stato assegnato un trattamento con mirtazapina in aggiunta del trattamento standard ($n = 35$). Si è registrata una riduzione marcata dell'ansia e dei sintomi depressivi in entrambi i gruppi. Tuttavia, i pazienti trattati con mirtazapina migliorarono in misura maggiore ed in maniera più rapida rispetto alle stime riportate dal gruppo di controllo. La mirtazapina, utilizzata in aggiunta alla psicoterapia a breve termine, può aiutare il processo di disintossicazione minimizzando il disagio fisico e soggettivo. Di conseguenza, essa può migliorare la compliance del paziente nei programmi di disintossicazione dall'alcol e facilitare la fase iniziale del trattamento per la dipendenza da alcol.

Maisto SA, Conigliaro J, McNeil M, Kraemer K, Conigliaro RL, et al.

Effetti di due tipi di intervento breve e disponibilità al cambiamento per l'uso di alcol in consumatori di alcol a rischio.

Journal of Studies on Alcohol 62(5), 605-14. 2001.

Abstract: Obiettivo: Gli interventi brevi somministrati nell'ambito di cure sanitarie di base per consumatori d'alcol a rischio e con un basso livello di dipendenza hanno avuto un notevole sostegno empirico. Lo scopo di questo studio era (1) valutare gli effetti di interventi con brevi suggerimenti (BA) e aumento della motivazione (ME) rispetto al consumo di alcol. Inoltre, è stato utilizzato un disegno con abbinamento a posteriori per (2) studiare gli effetti

moderatori della prontezza del paziente al cambiamento (uso di alcol) sul consumo di alcol. Metodo: I soggetti (N = 301, 70% uomini) erano pazienti con 21 anni di età o più che si sono presentati per il trattamento ad una tra 12 cliniche sanitarie di base. Dopo aver verificato la loro eleggibilità e dopo che essi avevano fornito il consenso a partecipare allo studio, i pazienti hanno completato un accertamento al momento baseline e sono stati casualmente assegnati alle condizioni di intervento BA, ME oppure alle cure sanitarie standard (SC). Gli accertamenti al follow up sono stati completati dopo 1, 3, 6, 9 e 12 mesi dal momento baseline. Risultati: La valutazione della prima ipotesi ha mostrato che tutti i partecipanti (n = 232 per queste analisi) hanno teso a ridurre notevolmente il loro uso di alcol tra gli accertamenti compiuti al momento baseline e dopo 12 mesi. Inoltre, la valutazione della seconda ipotesi ha mostrato un effetto moderatore della prontezza al cambiamento nel predire il numero del consumo di bevande alcoliche dopo 12 mesi, tanto che l'intervento BA è sembrato essere più efficace per i pazienti che mostravano una prontezza al cambiamento relativamente bassa rispetto a coloro che invece ne mostravano una più alta. La prontezza al cambiamento non è sembrata essere correlata a modifiche dei comportamenti di assunzione per i partecipanti nelle condizioni SC o ME. Conclusioni: I risultati confermano che, fra i pazienti in cure sanitarie di base, sono possibili modifiche sostanziali nel consumo di alcol.

Marczinski CA, Fillmore MT.

Le indicazioni date prima della risposta riducono gli effetti dannosi dell'alcol sull'esecuzione e sulla inibizione della risposta.

Experimental and Clinical Psychopharmacology 11(1), 110-11. 2003.

Abstract: Il presente studio ha esaminato gli effetti dell'alcol sull'abilità di eseguire e di inibire un comportamento in un contesto in cui delle informazioni avevano segnalato preliminarmente la probabilità che una risposta dovesse essere eseguita o potesse essere inibita. Degli alcolisti sociali (N = 12) hanno avuto assegnato un compito con indicazioni di eseguirlo o no (go/no go); tale compito richiedeva risposte veloci per il gruppo "go" e l'eliminazione di risposte per il gruppo "no go". Sono state testate le prestazioni fornite dai soggetti dopo 3 dosi di alcol: 0.65 g/kg, 0.45 g/kg, e 0.0 g/kg (il placebo). L'alcol non aveva effetto sull'inibizione e sull'esecuzione quando le indicazioni avevano correttamente segnalato queste azioni. Differentemente, l'alcol aveva diminuito l'inibizione e l'esecuzione in una maniera proporzionale alla dose di alcol quando le indicazioni avevano erroneamente segnalato le azioni. Questi risultati sono coerenti con l'abbassamento delle risorse possibili prodotto dai danni dell'alcol.

Marques AC, Formigoni ML.

Confronto tra terapia cognitivo-comportamentale individuale e di gruppo per pazienti dipendenti dall'alcol e/o droghe.

Addiction 96(6), 835-46. 2001.

Abstract: Obiettivi e Disegno: E' stato realizzato un trial clinico randomizzato per valutare l'efficacia di due modalità di psicoterapia cognitivo-comportamentale (individuale vs. di gruppo) nel trattamento di pazienti dipendenti da alcol e/o droghe. Setting: Servizi pubblici non residenziali per le dipendenze. Partecipanti: 155 pazienti dipendenti da alcol e/o droghe. Intervento: I pazienti sono stati casualmente assegnati a modalità di trattamento individuale (n

= 77) o di gruppo (n = 78). Il trattamento si è sviluppato in due fasi: acquisizione (otto sessioni) e mantenimento (nove sessioni), distribuite lungo un periodo di 8 mesi. Misure: Sono stati valutati l'uso di alcol e droghe, la gravità della dipendenza e i problemi alcol e droga correlati prima del trattamento e 15 mesi dopo l'ingresso in trattamento. Risultati: Alla valutazione del follow up entrambi i gruppi di pazienti hanno presentato livelli simili nel consumo di droghe, dipendenza e problemi associati. Sebbene i pazienti trattati con la terapia di gruppo abbiano riportato livelli lievemente più alti nel consumo di alcol (sia al momento baseline sia al follow up) le differenze tra le due modalità di trattamento, scompaiono se i livelli rilevati al baseline sono inclusi come covariate. La compliance al trattamento e la misura della gravità della dipendenza sono stati dei predittori del successo per i tossicodipendenti. Il numero di sessioni frequentate e gli alti livelli di GGT all'ingresso in trattamento sono stati positivamente correlati al successo per i dipendenti da alcol. Conclusioni: Le due modalità hanno presentato esiti simili e, poiché la modalità di gruppo potrebbe avere un migliore rapporto costi-benefici, essa può essere utilizzata senza comportare una diminuzione della compliance al trattamento o una sua minore efficacia.

McCloskey MS, Berman ME.

Intossicazione con alcol e comportamento auto-aggressivo.

Journal of Abnormal Psychology 112(2), 306-11. 2003.

Abstract: Degli studi non sperimentali sul campo hanno dimostrato un'associazione tra l'intossicazione con alcol e comportamenti autoaggressivi. Anche se questi risultati sono suggestivi, non è ancora chiaro se l'intossicazione con alcol sia causalmente correlata all'autoaggressività. Gli autori perciò hanno esaminato sperimentalmente gli effetti dell'intossicazione con alcol (concentrazione media d'alcol nel sangue di .10) su una misura comportamentale di autoggressività in 40 uomini. Dopo avere consumato sia una bevanda alcolica sia un placebo, ai partecipanti è stata data la possibilità di colpirsi durante un compito che simulava un gioco sul tempo di reazione, con l'autoaggressività definita in base all'intensità del colpo scelto. La metà dei partecipanti ha seguito un modello autoaggressivo (un potenziale moderatore dell'autoaggressività alcolcorrelata). Sono stati rilevati effetti indipendenti dall'alcol e dal modello, con il consumo di alcol che spiega il 30% della varianza per l'autoaggressività

Namkoong K, Lee BO, Lee PG, Choi MJ, Lee E.

L'acamprosato per pazienti alcolodipendenti coreani: uno studio multicentrico randomizzato controllato in doppio cieco.

Alcohol and Alcoholism 38(2), 135-141. 2003.

Abstract: *Obiettivi:* E' stato condotto un trial multicentrico randomizzato controllato in doppio cieco con il fine di valutare l'efficacia e la sicurezza dell'acamprosato somministrato per 8 settimane a pazienti alcolodipendenti coreani. *Metodi:* 142 pazienti alcolodipendenti di 12 centri sono stati casualmente assegnati a seguire un trattamento di otto settimane o con acamprosato (n = 72) o con placebo (n = 70) associato ad un intervento psicosociale ambulatoriale. Tali pazienti erano prevalentemente maschi (95.8%), con un età media di 44.3 ± 8.3 anni; 76.1% erano coniugati; 59.9% erano occupati; 58.5% avevano ricevuto un precedente trattamento per l'alcolismo (numero medio delle precedenti ammissioni in programmi residenziali per l'alcolismo 4.6 ± 6.9). Al momento della visite (settimanali per 4

settimane, poi bisettimanali per 4 settimane) nel centro di trattamento, furono registrati i dati relativi all'uso di alcol (Time-Line Follow-Back), al craving per l'alcol utilizzando una versione coreana della Scala sul Consumo di Alcol Ossessivo Compulsivo ed una scala visuale analogica, e agli effetti indesiderati dell'uso. Sono stati misurati i livelli nel sangue di aminotransferasi per l'aspartato, l'alanina, l'aminotransferasi del gamma-glutamilttransferasi (GGT), azoto e creatinina nelle settimane 0, 2, 4 e 8. *Risultati:* Nel gruppo trattato con acamprosato (A), 71.4% avevano bevuto alcol entro i 2 giorni precedenti alla somministrazione del farmaco iniziale, contro il 65.2% di pazienti del gruppo placebo (P); ($P > 0.05$). 101 soggetti (71.1%) completarono le 8 settimane di trattamento (A, 73.6%; P, 68.6%; $P > 0.05$). Durante il periodo di trattamento di 8 settimane, 37% (A) ($n = 72$) e 32% (P) ($n = 70$) riuscirono a mantenere un'astinenza continuata ($P > 0.05$), e 40% (A) e 39% (P) non ebbero alcuna ricaduta ($P > 0.05$) (definita come giorno in cui si consumavano 5 o più bevande alcoliche per i maschi e quattro o più bevande per le donne). La percentuale di giorni senza consumo di alcol durante il periodo di trattamento di 8 settimane era 81.2% (A) e 78.5% (P) ($P > 0.05$), e la percentuale di giorni senza un forte consumo era di 86.1% (A) e 84.9% (P) ($P > 0.05$). L'ammontare medio di alcol consumato per ogni occasione in cui si era bevuto era di 7.2, (A) e 8.6 bevande alcoliche standard (P) ($P > 0.05$). Non fu trovata alcuna differenza statisticamente significativa nei cambiamenti dei livelli ematici di GGT o nei punteggi di craving tra il momento baseline e il termine del trattamento tra i due gruppi. Il periodo immediatamente precedente all'assunzione di alcol prima di iniziare lo studio con il farmaco era un predittore della percentuale di giorni con astinenza nelle prime 2 settimane di trattamento; comunque, quando sono state condotte le analisi ANOVA utilizzando come variabile dipendente gli esiti del trattamento, come variabile indipendente il farmaco utilizzato e come covariata il periodo di astinenza prima del trattamento, non è stato evidenziato un effetto significativo del farmaco. *Conclusioni:* L'acamprosato è stato inefficace nel ridurre il consumo di alcol in un campione di alcolisti coreani. Il risultato è diverso da quello della maggior parte di studi europei sull'acamprosato. È probabile che questo possa spiegarsi con la relativamente grave dipendenza da alcol del nostro campione, con un modesto sostegno sociale, o con il fatto che molti pazienti avevano consumato alcol poco tempo prima della prima somministrazione del farmaco. Potrebbero aver contribuito al nostro risultato negativo la variabilità del sostegno psicosociale, le differenze etniche (che potrebbero alterare la farmacocinetica dell'acamprosato) e lo stile coreano di assunzione che differisce da quello europeo.

Neal DJ, Carey KB.

Sviluppo delle discrepanze all'interno della teoria sull'autoregolazione: utilizzo della reazione normativa personalizzata per grandi sforzi individuali in studenti universitari forti consumatori di alcol.

Addictive Behaviors 29(2), 281-297. 2004.

Abstract: I tentativi per ridurre la frequenza di assunzione di alcol ad alto rischio hanno incluso l'utilizzo di interventi motivazionali. Sia la tecnica utilizzata negli interventi motivazionali che la teoria sottostante del cambiamento comportamentale (ossia la teoria sull'autoregolazione) si riferiscono al costrutto dello sviluppo di discrepanze. Questo studio è stato disegnato per determinare se tecniche che si riferiscono allo sviluppo di discrepanze funzionino davvero in questo modo, nonché per confrontare i metodi sullo sviluppo di discrepanze sulla base d'indici relativi all'intenzione di ridurre uso d'alcol. Sono stati selezionati dei consumatori di alcol universitari maschi e femmine ($N=92$) in base al fatto che riportassero due o più episodi d'uso compulsivo di alcol nell'ultimo mese, oppure ottenessero

un punteggio uguale o maggiore a 4 sull'Indice di consumo problematico di alcol di Rutgers (RAPI). I partecipanti sono stati casualmente assegnati secondo il genere a tre condizioni, tutte riconducibili ad una situazione di piccolo gruppo: attenzione-controllo, reazione normativa e personalizzata (PNF), e valutazioni di grandi sforzi individuali (PSA). La reazione normativa personalizzata è stata disegnata per sviluppare delle discrepanze basate su confronti nel comportamento tra se stessi e gli altri. Le valutazioni dei grandi sforzi individuali sono state disegnate per sviluppare le discrepanze tra un ideale di se stessi ed il reale. Si è ipotizzato che i partecipanti che mettono in pratica la costruzione di discrepanze avrebbero sperimentato una discrepanza specifica per l'attività nella quale la mettevano in pratica, e che tutti i partecipanti la sviluppassero.

Niederhofer H, Staffen W, Mair A.

Un confronto tra il naltrexone ed il placebo nel trattamento della dipendenza da alcol in adolescenti.

Alcoholism Treatment Quarterly 21(2), 87-95. 2003.

Abstract: Questo studio valuta l'efficacia e la sicurezza del trattamento a lungo termine con naltrexone per la dipendenza da alcol in adolescenti. In uno studio controllato in doppio cieco, trenta pazienti, di età compresa tra i 15 e i 19 anni, con dipendenza da alcol cronica o episodica sono stati casualmente assegnati a un trattamento con naltrexone (50mg quotidiano) o con placebo per 90 giorni. I pazienti sono stati valutati il primo giorno in cui è cominciato il trattamento e il giorno 30 e il giorno 90 mediante un'intervista, delle auto-dichiarazioni, un questionario, e delle analisi di laboratorio. Alla fine del trattamento, 20 pazienti trattati con naltrexone, e 10 trattati con placebo erano stati astinenti continuamente ($p = 0.0069$). Il Naltrexone è efficace e ben tollerato come supporto farmacologico a programmi di trattamento psicosociali e comportamentali per il trattamento di pazienti adolescenti alcolodipendenti.

Palfai TP, Ostafin BD.

L'influenza dell'alcol sull'attivazione delle aspettative relative all'assunzione d'alcol: il ruolo dell'attivazione di aspettative relative alla valutazione nel comportamento di assunzione di alcol.

Studies on Alcohol 64(1), 111-19. 2003.

Abstract: L'attuale studio è stato progettato per esaminare l'influenza di una bassa dose di alcol sull'attivazione del valore delle aspettative rispetto all'assunzione d'alcol. Quarantotto consumatori di alcol a rischio (34 uomini) di età compresa tra i 21 e 35 anni sono stati arruolati attraverso annunci pubblicitari in giornali locali per uno studio sociale sull'alcol. Ai partecipanti, che il più delle volte consumavano birra, è stata somministrata o una dose di birra alcolica (8.5%), in quantitativi stabiliti sulla base del genere e del peso al fine di raggiungere una concentrazione di alcol nel sangue di 40 mg/dl, o un volume equivalente di birra non alcolica come placebo. Dopo la fase di assorbimento, è stato fatto completare al computer un compito valutativo in cui i partecipanti fornivano una serie di giudizi sul valore delle conseguenze positive e negative conseguenti alla parola alcol o ad altre parole neutrali. Quelli che avevano consumato alcol diedero risposte valutative più veloci agli esiti positivi rispetto a quelli negativi, in confronto agli individui che consumarono la birra placebo. Questi risultati suggeriscono che dosi moderate di alcol possono influenzare il valore incentivante

delle aspettative di esito positive rispetto a quelle negative. Si suggerisce che questi processi possono avere un ruolo nei modelli di uso di alcol a rischio.

Petros T, Bridewell J, Jensen W, Ferraro FR, Bates JA, Moulton P, et al

Effetti dell'intossicazione da alcol sulle prestazioni di volo con livelli di alcol nel sangue moderati e alti.

International Journal of Aviation Psychology 13(3), 287-300. 2003.

Abstract: Questo studio ha esaminato l'impatto del "dopo-sbornia" sulle prestazioni di volo 11 ore dopo l'ingestione d'alcol. I partecipanti erano 36 piloti maschi, classificati in base alla strumentazione utilizzata di uso corrente, che avevano tra i 21 e i 35 anni di età, arruolati dal Centro di Odegard per Scienze Aerospaziali dell'Università del Nord Dakota. I partecipanti furono assegnati casualmente a ricevere o un placebo o 2 o 3 ml/kg di vodka la sera precedente ai voli programmati. Successivamente all'assunzione di alcol, ai partecipanti fu offerta una camera dove trascorrere le ore di riposo e la prima colazione. Dalle 8 di mattina, ai partecipanti fu chiesto di volare con un simulatore di volo Frasca 241, per 75-min su due scenari. Per il gruppo che aveva ingerito la più grande dose di etanolo, le carenze nelle prestazioni sono state rilevate sulla base delle percentuali di svolte e inclinazioni trasversali. Inoltre, i partecipanti in questo gruppo eseguirono correttamente un minor numero di indicazioni date loro dai controllori del traffico aereo rispetto a coloro che avevano ricevuto il placebo o la dose di 2 ml/kg. I deficit indotti dal dopo-sbornia osservati avrebbero potuto essere maggiori se i partecipanti fossero stati esaminati ad un'altitudine simulata. Si discute sulla necessità di misurare gli indici biologici del dopo-sbornia.

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

Oxcarbapazina nella prevenzione degli attacchi epilettici nella disintossicazione da alcol.

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

Abstract: La sindrome d'astinenza da alcol può essere accompagnata da complicazioni gravi, come attacchi epilettici o delirium tremens. Numerosi farmaci, specialmente le benzodiazepine (BZD), sono stati utilizzati per trattare o prevenire tali attacchi, anche se possono sorgere dei problemi dovuti all'uso di questi farmaci a causa della 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 dell'oxcarbapazina (OXC) nella prevenzione delle crisi epilettiche e nelle complicazioni derivanti dalla sindrome d'astinenza nel trattamento disintossicante da alcol. *Pazienti e Metodi:* Lo studio ha comportato un confronto tra due gruppi di pazienti con una sindrome di dipendenza fisica da alcol, che, come parte di una terapia di disintossicazione programmata, hanno ricevuto OXC (42 pazienti) o BZD (42 pazienti). *Risultati:* Sia l'OXC sia le BZD risultarono essere ugualmente efficaci nel prevenire l'insorgenza di complicazioni epilettiche e nel ridurre i sintomi dell'astinenza. In generale, l'OXC ha prodotto meno eventi avversi ($p < 0.001$) ed ha offerto meno problemi quando la sua somministrazione stava per cessare ($p < 0.001$). *Conclusioni:* L'OXC può essere un'alternativa preziosa alle BZD e agli altri trattamenti farmacologici nella prevenzione delle complicazioni durante la terapia di disintossicazione, specialmente perché non provoca dipendenza ed è più sicuro rispetto ai farmaci anticonvulsivi classici.

Ponce G, Sanchez-Garcia J, Rubio G, Rodriguez-Jimenez R, Jimenez-Arriero MA, Palomo T.

Efficacia del naltrexone nel trattamento del disturbo della dipendenza da alcol nelle donne.

Actas Espanolas de Psiquiatria 33(1), 13-8. 2005.

Abstract: L'alcolismo è un notevole problema di salute pubblica. Sebbene la sua prevalenza sia maggiore negli uomini, le ripercussioni cliniche e sociali dell'alcolismo nelle donne sono causa di grande preoccupazione, poiché esse hanno caratteristiche diverse legate ad una diversa vulnerabilità, e pertanto richiedono diverse implicazioni terapeutiche. Negli anni recenti, si è osservato un aumento nelle percentuali di donne con problemi correlati al consumo d'alcol in Spagna. Molti trattamenti farmacologici, così come l'antagonista dei recettori degli oppiacei, il naltrexone, hanno dimostrato l'efficacia nel trattamento dell'alcolismo nei maschi, tuttavia non ci sono studi sulla popolazione femminile. Questo rapporto è il primo studio randomizzato sull'efficacia del naltrexone nel trattamento disintossicante in donne con disturbo di dipendenza da alcol. *Metodi:* In un trial randomizzato in singolo cieco della durata di 12 settimane, sono state studiate 100 donne con disturbo di dipendenza da alcol (DSM-IV), valutando l'efficacia di aggiungere il naltrexone come trattamento aggiuntivo al trattamento disintossicante. *Risultati:* Il gruppo trattato con naltrexone ha mostrato una percentuale più bassa di ricadute nell'alcol durante il periodo di follow-up (76% vs. 46%; $\chi^2=8.239$; $p=0.004$), e percentuali di abbandono significativamente più basse (16% vs. 38%; $\chi^2=5.074$; $p=0.024$). È stato anche rilevato un numero più basso di giorni di intossicazione da alcol (2.88 vs. 14.64; $t=2.732$; $p=0.011$). *Conclusioni:* Il naltrexone si dimostra efficace come trattamento aggiuntivo per mantenere l'astinenza in donne con disturbo di dipendenza da alcol. Si sente la necessità di studi ulteriori per confermare l'efficacia di questo trattamento e trovare i predittori specifici di un buon esito nelle donne.

Reiff-Hekking S, Ockene JK, Hurley TG, Reed GW.

Il counseling breve effettuato dal medico e dall'infermiere professionale per consumatori di alcol ad alto rischio: risultati di un follow up di 12 mesi.

Journal of General Internal Medicine 20(1), 7-13. 2005.

Abstract: *Background:* L'obiettivo di questo studio era determinare gli effetti di un intervento di counselling breve effettuato da personale sanitario deputato alle cure di base sulla riduzione del consumo d'alcol da parte di consumatori ad alto rischio. L'intervento è stato implementato come parte di una cura sanitaria di base, routinaria nella pratica medica. *Metodi:* È stato realizzato un trial clinico controllato con 6 e 12 mesi di follow up in un centro medico universitario, con i pazienti casualmente assegnati ad intervento speciale (SI) o alla modalità di cura solita (UC). Un totale di 9,772 pazienti sono stati sottoposti allo screening per il consumo di alcol ad alto rischio. Da questo gruppo, 530 consumatori ad alto rischio sono entrati nello studio, e per 447 è stato possibile un follow up a 12 mesi. L'intervento è consistito in un counselling breve (5-10 minuti) centrato sul paziente più una visita in ambulatoriale durante la quale i medici fornivano ai pazienti materiali educativi. *Risultati:* Al follow up a 12 mesi, dopo aver controllato per eventuali differenze al momento baseline relativamente al consumo di alcol, i partecipanti SI hanno mostrato cambiamenti significativi ($P = .03$) nel consumo di alcol settimanale rispetto ai pazienti UC (SI = -5.7 bibite alcoliche per settimana; UC = -3.1 bibite alcoliche per settimana), e nel consumo più sicuro dopo 6 mesi; inoltre un numero maggiore di partecipanti SI mantenne questo comportamento anche

dopo 12 mesi. *Conclusioni:* Il Progetto Salute evidenzia che lo screening, l'offerta di consigli e il counselling molto breve (5-10 minuti) effettuati dal proprio medico e da un infermiere professionale come una parte di una visita medica di base di routine può ridurre il consumo di alcol nei consumatori ad alto rischio.

Sandahl C, Gerge A, Herlitz K.

Il trattamento focalizzato sull'autostima risulta migliore nella gestione del paziente? Risultati paradossali del trattamento psicodinamico e cognitivo-comportamentale in pazienti con dipendenza lieve da alcol.

Psychotherapy Research 14(3), 388-97. 2004.

Abstract: In uno studio randomizzato controllato, 49 pazienti con lieve dipendenza da alcol sono stati sottoposti a breve psicoterapia di gruppo (25 a terapia psicodinamica 24 a terapia cognitivo-comportamentale [CBT]). L'autostima si è prima correlata positivamente con le modalità di assunzione di alcol sia per il gruppo psicodinamico che per il gruppo CBT. Comunque, la misura dell'autostima non cambiava come risultato dei trattamenti, e la CBT non ha dato luogo a cambiamenti apprezzabili relativi alla percezione del controllo sul bere nonostante essa si concentri principalmente sulla gestione e sul controllo. Il paradosso è stato che i pazienti a terapia psicodinamica hanno significativamente aumentato i livelli di capacità di controllo, sebbene le capacità di gestione e di controllo come tali non fossero l'obiettivo primario di questo gruppo.

Schermer CR, Moyers TB, Miller WR, and Bloomfield LA.

Brevi interventi per disturbi da consumo di alcol in un centro traumatologico diminuiscono gli arresti per guida sotto l'influenza da alcol

Journal of Trauma-Injury Infection & Critical Care 60(1), 29-34. 2006.

Abstract: Background: Un numero elevato di ricoveri ai centri traumatologici sono correlati alla guida sotto l'influenza di alcol (DUI); tuttavia, non ci sono rapporti precedenti di interventi brevi (BI) effettuati dopo gli incidenti per ridurre i conseguenti arresti per DUI. L'ipotesi di questo studio è stata quella che i pazienti che avevano avuto dei traumi e che avevano ricevuto BI potessero avere un rischio minore di arresti per DUI durante i tre anni successivi alla dimissione rispetto a quelli che ricevevano le cure standard (SC). Metodi: Questo trial clinico randomizzato prospettico ha assegnato casualmente i pazienti coinvolti in collisioni tra veicoli a motore in cui era implicato l'uso di alcol a ricevere o SC o BI. La misura di esito primaria era l'arresto per DUI entro 3 anni dalla dimissione ospedaliera. Gli arresti per DUI erano documentati abbinando le informazioni demografiche con i dati della sicurezza sul traffico. Risultati: dopo la randomizzazione (N = 126), i gruppi BI e SC erano simili per età, per numero di arresti precedenti per DUI e ai punteggi di screening sull'alcol. Le sessioni BI duravano in media 30 minuti e venivano erogate sia da un operatore sociale che da un chirurgo traumatologo. Circa uno su sei partecipanti (n = 21, 16.7%) aveva avuto un arresto per DUI entro tre anni dalla dimissione ospedaliera. Entro 3 anni dalla dimissione ospedaliera, 14 dei 64 patients (21.9%) nel gruppo SC aveva avuto un arresto per DUI in confronto con soli 7 dei 62 pazienti (11.3%) che avevano ricevuto il BI. Le analisi multivariate hanno dimostrato che il BI era il fattore protettivo più forte per l'arresto per DUI (odds ratio [OR], 0.32; 95% intervallo di confidenza [IC], 0.11-0.96). Il numero precedente di DUI (OR, 1.43; 95% IC, 1.03-2.01) e l'età (OR, 0.94; 95% IC, 0.88-0.99) risultava anche

essere associato con l'arresto per DUI successivo al ricovero in ospedale, ma non con lo screening sull'uso di alcol (OR, 1.06; 95% IC, 0.99-1.13). Conclusioni: I pazienti che ricevono BI durante l'ammissione ad un centro traumatologico hanno meno probabilità di essere arrestati per DUI durante i 3 anni successivi alla dimissione. BI rappresenta un intervento percorribile per ridurre la DUI dopo l'ammissione ad un centro traumatologico.

Schinke SP, Schwinn TM, Ozanian AJ.

Prevenzione dell'abuso di alcol fra giovani ad alto rischio: un intervento basato sull'uso del computer.

Journal of Prevention & Intervention in the Community 29(1-2), 117-30. 2005.

Abstract: Questo studio ha esaminato la fattibilità di un intervento attraverso un CD-ROM per prevenire l'abuso di alcol fra giovani ad alto rischio. 41 giovani reclutati da agenzie sociali nell'intera area della Città di New York, hanno partecipato ad un trial randomizzato che utilizzava un CD-ROM interattivo per le capacità. Prima e dopo che un sottoinsieme di giovani, selezionati in modo random, utilizzasse un programma sulla prevenzione dell'abuso di alcol della durata di 10 sessioni su CD-ROM, sono stati raccolti i dati relativi a 489 adolescenti che frequentavano le agenzie sociali coinvolte. In confronto ai partecipanti del gruppo di controllo, i giovani del gruppo dell'intervento riportavano un aumento positivo nella percezione dei danni per uso di alcol e un miglioramento nelle capacità di assertività. Dopo il test, le percentuali del consumo di alcol tra i partecipanti del gruppo di controllo e tra quelli che avevano ricevuto l'intervento, erano uguali e non mutate rispetto a quelle precedenti il test. Questi risultati suggeriscono che la tecnologia del CD-ROM offre un mezzo nuovo e promettente per coinvolgere giovani ad alto rischio in un programma di prevenzione per l'abuso di alcol. Sono discusse le implicazioni dello studio e le applicazioni future del presente approccio.

Schumacher JE, Milby JB, Wallace D, Vuchinich R, Kertesz S, Roberts M, et al

Le diagnosi relative all'uso dell'alcol hanno mostrato un miglioramento fra i senza fissa dimora dopo un trattamento quotidiano per la dipendenza da cocaina nello studio tra i senza fissa dimora a Birmingham

Sixty-Eight Annual Scientific Meeting of the College on Problems of Drug Dependence . 2005. June 19-23, 2005.

Abstract: Una ricerca precedente ha dimostrato l'efficacia di un trattamento quotidiano, dell'uso di ricompense di tipo economico per i problemi abitativi e dell'ergoterapia relativamente all'uso di cocaina, ai problemi relativi alla casa, al lavoro, ed al rischio di contrarre l'HIV tra i senza fissa dimora. L'uso d'alcol è stato invece poco indagato. I ricercatori hanno sviluppato uno schema per misurare gli esiti del trattamento confrontando le diagnosi relative all'uso di sostanze in base al DSM-III-R in due diversi momenti. Questo studio indaga le diagnosi relative all'uso d'alcol 6 mesi dopo l'entrata in trattamento all'interno di una trial clinico randomizzato che confronta il trattamento quotidiano associato a rinforzo positivo di tipo economico per i problemi legati all'abitazione verso lo stesso trattamento senza questo tipo di rinforzo, tra senza fissa dimora maschi prevalentemente afroamericani con disturbi primari da uso di cocaina (N=196). Le diagnosi sono state prima raggruppate ed ordinate secondo la gravità della dipendenza (nessuna o remissione piena della dipendenza, abuso, remissione parziale della dipendenza, e dipendenza). Gli esiti positivi

erano: Buono (diagnosi di non dipendenza equivalenti in entrambi i momenti) o Migliorato (diagnosi con gravità migliorata dal momento baseline al follow-up). Gli esiti negativi erano: Cattivo (diagnosi di dipendenza in entrambi i momenti), e Peggiorato (diagnosi con gravità peggiorata dal momento baseline al follow up). In generale, gli esiti erano più Positivi che Negativi (68.9% vs. 31.1%). Gli esiti positivi sono stati più sul versante Migliorato che su quello Buono (41.9% vs. 27.0%) e gli esiti negativi erano più sul versante Cattivo che su quello Peggiorato (18.9% vs. 12.2%). Non sono state trovate delle differenze per gruppo di trattamento. Le diagnosi sull'uso di alcol sono state positivamente influenzate dal trattamento quotidiano, ma non influenzate dal rinforzo economico per l'abitazione.

Schweizer TA, Jolicoeur P, Vogel-Sprott M, Dixon MJ.

Risposte veloci, ma inclini all'errore, durante l'intossicazione acuta di alcol: effetti della complessità della relazione stimolo-risposta.

Alcoholism, Clinical and Experimental Research 28, 643-9. 2004.

Abstract: *Background:* Nonostante dosi moderate di alcol possono danneggiare le prestazioni per compiti che richiedono elaborazione di informazioni, si sa poco sul ruolo degli effetti dell'alcol su tale processo di elaborazione. Questo studio ha utilizzato un paradigma psicologico a periodo refrattario per investigare l'effetto dell'alcol sui processi di elaborazione delle informazioni a livello cognitivo centrale, quando la complessità del compito è manipolata alterando la compatibilità stimolo-risposta. *Metodi:* Trentaquattro consumatori sociali di alcol, maschi sani, sono stati assegnati ad uno di due gruppi (n = 17) che dovevano svolgere due compiti. Ogni prova è consistita in un compito con uno stimolo (tono) seguito da un compito con due stimoli (lettera) che veniva presentato dopo un set di quattro stimoli asincroni (50, 200, 500, o 1100 msec). La prova baseline della prestazione si è svolta prima che i gruppi ricevessero una bibita che conteneva alcol per 0.0 g/kg (placebo) oppure per 0.65 g/kg. Entrambi i gruppi sono stati nuovamente sottoposti al test, quando la concentrazione di alcol di sangue (BAC) stava aumentando e stava decrescendo. *Risultati:* Il gruppo che aveva bevuto alcol, rispetto al gruppo a cui era stata somministrata la bevanda senza alcol, ha compiuto significativamente più errori nel compito 1 in confronto ai risultati ottenuti al momento baseline, durante la fase ascendente della curva di BAC, e le percentuali di errore sono aumentate sempre più per la condizione di corrispondenza arbitraria e complessa tra stimolo-risposta. Inoltre, quest'aumento degli errori non è diminuito durante la fase discendente della curva di BAC. L'aumento delle curve BAC ha anche rallentato la prestazione (tempi di reazione più lunghi), ma diversamente agli errori, il tempo di reazione è ritornato ai livelli baseline, quando la BAC stava decrescendo. *Conclusioni:* I risultati evidenziano che una dose acuta di alcol può danneggiare un aspetto del processo centrale e cognitivo di elaborazione delle informazioni. La possibilità che gli errori di elaborazione delle informazioni persistano durante la fase decrescente delle curve BAC, anche dopo che la velocità di elaborazione ritorna ai livelli precedenti all'assunzione di alcol, ha importanti implicazioni pratiche relative alle conseguenze dannose dell'intossicazione acuta di alcol.

Seifert J, Peters E, Metzner C, Ohlmeier M, Te Wildt B, Schneider U.

Trattamento per l'astinenza da alcol: il clormetiazolo verso la carbamazepina e l'effetto sulle capacità mnemoniche- Uno studio pilota.

Addiction Biology 9(1), 43-51. 2004.

Abstract: E' stata posta relativamente poca attenzione a come l'astinenza acuta da alcol possa colpire le funzioni cognitive, tuttavia questo fattore rimane di particolare interesse, poiché influenza il trattamento psicoterapeutico durante la disintossicazione. In uno studio randomizzato in doppio cieco sono stati indagati gli esiti clinici e lo stato neurofisiologico di 37 pazienti con astinenza da alcol. Sono state confrontate due diverse strategie mediche [il clormetiazolo (CMZ) verso la carbamazepina (CBZ)] nel trattamento residenziale di pazienti con sindrome d'astinenza da alcol. Fra gruppi comparabili (in relazione al genere, all'età, al livello di alcol iniziale, alla gravità di abuso, alla gravità dei sintomi di astinenza iniziali, come il tremore, la traspirazione, l'agitazione psicomotoria, allucinazioni, orientamento, intelligenza, caratteristiche demografiche del paziente), la CBZ è potente proprio come il CMZ nella terapia dei sintomi di astinenza (funzione circolatoria, funzione vegetativa, attività psicomotoria). I pazienti di entrambi i gruppi hanno mostrato deficit iniziali ai test neurofisiologici (d2, test di Zahlen-Verbundings, Inventario della Depressione di Beck, Indice della Sensibilità dell'Ansia) con un miglioramento significativo durante la disintossicazione. Inoltre, i pazienti trattati con CBZ hanno mostrato una prestazione di memoria verbale significativamente migliore, durante i primi giorni di trattamento. Senza alcuna potenzialità di dipendenza, la terapia con CBZ potrebbe essere molto di supporto nella disintossicazione dell'alcol. In aggiunta, una più alta prestazione di memoria verbale potrebbe favorire l'approccio psicoterapeutico.

Sivaram S, Srikrishnan AK, Latkin CA, Johnson SC, Go VF, Bentley ME, et al

Sviluppo di un intervento di prevenzione per HIV tra consumatori di alcol utilizzando opinion leader in Chennai, India.

AIDS Education and Prevention 16(2), 137-49. 2004.

Abstract: Nel 1999, è iniziato un trial controllato randomizzato di prevenzione sociale in Chennai, India. Tale trial aveva l'obiettivo di testare l'efficacia dei messaggi diffusi attraverso i membri di un gruppo sociale da individui considerati opinion leader popolari nella comunità, o CPOL. Ci si è rivolti a 100 gestori di bar o enoteche nella città di Chennai, India. In questo articolo si riportano il processo di sviluppo di un intervento di prevenzione su HIV per gestori di bar. In primo luogo, è stata condotta una dettagliata indagine etnografica per conoscere le norme sociali, i CPOL e le caratteristiche della rete sociale, tale indagine è stata svolta intervistando in modo approfondito 41 persone tra gestori dei bar e buttafuori. In secondo tempo, è stato studiato un manuale generale di formazione su HIV che fosse specifico per le necessità dei gestori dei bar di Chennai. Il test sul campo ha coinvolto 16 focus group e 12 sessioni di osservazione partecipante nei bar. Infine, abbiamo realizzato un intervento pilota tra i gestori dei bar per determinare l'adeguatezza del programma formativo e dei suoi contenuti. I dati etnografici raccolti indicano che i bar sono un luogo di incontro comune per gli uomini. Si è stati in grado di identificare i CPOL che potevano essere influenti in questi contesti e queste persone sono state formate per diffondere appropriati messaggi di prevenzione ai loro amici. Alla fine dello studio, è stato possibile osservare che i messaggi di prevenzione HIV in questa popolazione dovrebbero disconfermare false credenze sulla trasmissione dell'HIV, fornire strategie e capacità per adottare e sostenere l'uso del profilattico, e soffermarsi sul ruolo dell'alcol nei comportamenti sessuali.

Smith BH .

Uno studio controllato randomizzato su un intervento tra pari relativo alla funzionalità delle norme sociali di un piccolo gruppo, disegnato per ridurre l'uso dell'alcol tra gli studenti di scuole superiori.

Journal of Alcohol & Drug Education 47(3), 67-75. 2004.

Abstract: Viene descritto un intervento sul funzionamento delle norme sociali per ridurre il consumo di alcol tra studenti di scuole superiori. Gli interventi sulle funzionamento delle norme sociali si basano sulla premessa che la percezione delle norme che regolano il consumo di alcol nei pari abbiano un'influenza causale sul consumo di alcol del singolo individuo. Lo studio attuale ha cercato di implementare ricerche precedenti essendo di tipo randomizzato e utilizzando un campione ampio e un intervento supportato dal giudizio di esperti, al fine di avere una ragionevole validità sperimentale di costrutto. Le nostre ipotesi erano che il funzionamento delle norme sociali potesse produrre dei risultati nella (a) riduzione della falsa percezione delle norme e (b) nella riduzione del consumo di alcol. Le classi sono state casualmente assegnate, utilizzando una tavola di numeri random, a ricevere o la presentazione standard sull'alcol (SAP) o la SAP più un intervento basato sul funzionamento delle norme sociali denominato Percezione delle Norme sull'Alcol (PAN). Sono stati raccolti dati relativi a 774 studenti, di cui 390 nel gruppo SAP e 384 in quello PAN. L'età media del campione era 18.33 anni. L'effetto significativo principale è stato quello relativo al minore consumo di alcol delle donne rispetto agli uomini. Il nostro studio ha trovato che l'intervento PAN ha avuto un lieve effetto sulle norme percepite, ma non ha avuto effetti sui consumi individuali di alcol.

Spirito A, Monti PM, Barnett NP, Colby SM, Sindelar H, Rohsenow DJ, et al

Un trial clinico controllato randomizzato di un breve intervento motivazionale per adolescenti risultati positivi all'alcol trattati in un servizio di emergenza .

Journal of Pediatrics 145(396-402). 2004.

Abstract: E' stato testato se un breve colloquio motivazionale (MI) possa ridurre l'uso di alcol e le conseguenze correlate tra adolescenti trattati in un servizio di emergenza (ED) dopo un evento associato ad uso di alcol. In un ED, sono stati reclutati dei pazienti, di età compresa tra i 13 e i 17 anni (N=152) con una concentrazione di alcol nel sangue positiva a un test di laboratorio o come riportato dai pazienti stessi, e casualmente assegnati a ricevere o MI o un trattamento standard (SC). Entrambe le condizioni sono servite a ridurre la quantità di alcol consumato durante i 12 mesi di follow up, mentre le conseguenze negative associate all'alcol sono state relativamente basse e sono rimaste tali durante il follow up. Gli adolescenti che avevano un consumo di alcol problematico al momento baseline hanno riportato un miglioramento maggiore in modo significativo sugli esiti 2 e 3 di uso di alcol (numero medio di giorni di consumo di alcol al mese e frequenza di grandi quantità di alcol consumato), se avevano ricevuto MI rispetto al SC. Si conclude dicendo che gli interventi brevi sono raccomandati per gli adolescenti che si presentano all'ED con eventi associati a consumo di alcol e che riportano una condizione problematica preesistente al consumo di alcol.

Vaughn MG, Howard MO.

Trattamenti psicosociali per la dipendenza da alcol associati ad antagonisti degli oppiacei: una revisione sistematica di studi controllati.

Social Work Research 28(1), 41-53. 2004.

Abstract: Sono state valutate le caratteristiche metodologiche e gli esiti di 14 studi clinici controllati relativi a trattamenti psicosociali per la dipendenza da alcol associati ad antagonisti degli oppiacei. I 14 studi sono stati identificati attraverso una ricerca bibliografica su database elettronici e manuale della letteratura esistente. I pazienti che avevano ricevuto il trattamento associato avevano degli esiti migliori rispetto a quelli che avevano ricevuto il trattamento psicosociale associato generalmente al placebo. I tassi di ricaduta, i livelli autoriportati di desiderio di alcol e il livello di consumo di alcol dopo il trattamento sono stati significativamente più bassi nei pazienti che avevano ricevuto la terapia associata rispetto ai controlli. Comunque, l'efficacia a lungo termine del trattamento associato non è stata stabilita.

Verster JC, van Duin D, Volkerts ER, Schreuder AH, Verbaten MN.

Gli effetti del “dopo sbornia” sul funzionamento della memoria e sulle prestazioni relative alla vigilanza dopo una sera di consumo compulsivo di alcol.

Neuropsychopharmacology 28(4), 740-6. 2003.

Abstract: Il mattino successivo ad un episodio singolo di consumo compulsivo di alcol, sono stati esaminati gli effetti di questo consumo sul funzionamento della memoria. 48 volontari parteciparono in uno studio in singolo cieco che comprendeva una sessione serale (il baseline), seguita da una somministrazione di etanolo 1.4 g/kg o di placebo, ed una sessione mattutina. Le capacità mnemoniche sono state esaminate con una prova di apprendimento verbale (incluso il richiamo immediato e ritardato, e il riconoscimento). E' stato incluso un test a tempo (Mackworth) di 45-min per misurare i livelli di vigilanza ed è stata stimata la prontezza soggettiva, al fine di valutare se i risultati del test sull'apprendimento verbale riflettessero un abbassamento o un danno specifico alla memoria. Il richiamo differito nella sessione mattutina era significativamente peggiore nel gruppo che aveva ricevuto alcol rispetto al gruppo del placebo. Al contrario, il richiamo immediato e il riconoscimento non erano differenti nel gruppo che aveva ricevuto alcol. Nella sessione mattutina, rispetto al gruppo del placebo, la prontezza soggettiva era significativamente ridotta prima e dopo i test nel gruppo dell'alcol. Tuttavia, nella prova a tempo, il gruppo dell'alcol e il gruppo del placebo non differirono significativamente nella sessione mattutina. I risultati relativi all'abbassamento nella performance del richiamo ritardato mostrano che i processi di recupero della memoria sono significativamente danneggiati nel dopo-sbornia di alcol. Le performance di vigilanza non sono significativamente colpite, indicando che questo danneggiamento di memoria non riflette l'effetto sedativo dell'alcol.

Wagenaar AC, Toomey TL, Erickson DJ.

Prevenire nei giovani l'accesso 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 “Complying with the Minimum Drinking Age – CMDA” è un trial che coinvolge la comunità al fine di esaminare gli effetti di due interventi

progettati per ridurre le vendite d'alcol ai minori: (1) formazione di gestori di esercizi commerciali di vendita al dettaglio di alcol e (2) rafforzamento dei controlli sugli esercizi commerciali dove è venduto l'alcol. *Disegno dello studio:* CMDA è un trial quasi sperimentale con serie temporali che coinvolge più comunità annidate in una corte. *Setting/partecipanti:* CMDA è stato sviluppato 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 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 ogni 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 un'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 dei 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.

Walters ST

Effetti del feedback normativo ricevuto per posta per la riduzione dell'uso di alcol in lavoratori in un contesto industriale.

Dissertation Abstracts International: Section B: the Sciences & Engineering 63(7-B), 3487. 2003

Abstract: Questo studio ha esaminato l'efficacia di un feedback ricevuto per posta per la riduzione dell'uso d'alcol fra impiegati di una grande ditta manifatturiera. Lo studio fu strutturato come controllo di un trattamento ritardato, con follow up ad 8 e 16 settimane, dove 48 bevitori sono stati alternativamente assegnati o a ricevere immediatamente un feedback tramite posta oppure a riceverlo dopo 8 settimane di verifica. In generale, i risultati di questo studio sostengono l'ipotesi primaria. I cambiamenti tra il pre test e il follow up all'ottava settimana indicano che gli individui che avevano ricevuto il feedback personalizzato tramite posta mostrarono una diminuzione significativa del consumo, in confronto ad un gruppo di controllo che non aveva ricevuto il feedback. I risultati del follow up alla sedicesima settimana hanno anche indicato un trend non significativo nella direzione della diminuzione del consumo nel gruppo di trattamento ritardato, in confronto al gruppo del trattamento immediato. Se si considerano i due gruppi insieme, si registra un calo significativo nel consumo. In termini di variabili di mediazione, un aumento nelle percezioni di rischio generale è stato correlato alla variabile di esito, tanto che i soggetti che attribuivano dei livelli più alti alla "rischiosità" generale del consumo di alcol tendevano a mostrare i più grandi cali nel consumo. Dopo avere visto i risultati del loro feedback, i partecipanti dimostrarono anche un livello più alto dell'importanza nel modificare il comportamento di uso, ma non la fiducia nella loro capacità ad attuarlo. Ad altri 26 volontari astemi baseline che parteciparono allo studio, fu anche a loro inviato il feedback per posta. Fra questo gruppo, la conoscenza dei

risultati del feedback che indicava un livello molto basso di rischio non ha portato ad aumentare i livelli di consumo di alcol. La generabilità di questo studio potrebbe risentire del livello relativamente basso di consumo di alcol tra tutti i partecipanti.

Weissenborn R, Duka T.

Effetti acuti dell'alcol sulle funzioni cognitive in bevitori sociali: relazione con le abitudini di consumo di alcol.

Psychopharmacology 165(3), 306-312. 2003.

Abstract: Molti studi suggeriscono che deficit cognitivi osservati nei gravi alcolisti sono riferibili a funzioni esecutive. Tuttavia, si conoscono poco gli effetti acuti dell'alcol sulle funzioni cognitive-esecutive. La presente ricerca ha esaminato gli effetti acuti di una moderata dose di alcol su test di memoria operativa di pianificazione e di memoria spaziale così come su dei test di riconoscimento spaziale e di modello. È stata studiata la relazione tra gli effetti acuti dell'alcol sulle prestazioni in questi compiti e le modalità di assunzione di grandi quantitativi di alcol. È stato somministrato alcol (0.8 g/kg) o placebo a 95 soggetti bevitori sociali (Ss). Nel compito di pianificazione, l'alcol ha diminuito il numero di soluzioni con mosse minime. L'alcol ha anche diminuito il tempo di latenza necessario a riflettere prima di dare una risposta, mentre, per lo stesso compito, ha aumentato il tempo di riflessione dopo aver dato la risposta. Sotto l'effetto dell'alcol, gli Ss hanno riconosciuto un numero minore di item nel compito di riconoscimento spaziale; tuttavia non sono stati trovati effetti dell'alcol per i compiti di memoria operativa spaziale e per il compito di riconoscimento di un modello. Fra gli Ss con uso di alcol che andava dal moderato al forte, quelli che ne facevano un uso compulsivo diedero le peggiori prestazioni nei compiti di memoria operativa spaziale e nel compito di riconoscimento di modello rispetto ai soggetti che ne facevano uso non compulsivo; non è stata trovata alcuna interazione tra trattamento e modalità di consumo di alcol.

Young EM, Mahler S, Chi H, De Wit H.

Mecamilamina e preferenza per l'etanolo in volontari sani.

Alcoholism: Clinical & Experimental Research 29(1), 58-65. 2005.

Abstract: *Background:* Evidenze recenti suggeriscono che alcuni degli effetti comportamentali dell'alcol possono essere mediati attraverso azioni sui recettori nicotinici dell'acetilcolina. La mecamilamina, un antagonista del recettore nicotinico dell'acetilcolina, riduce la preferenza verso l'alcol ed il suo consumo nei ratti che mostravano di preferire l'alcol, e, negli esseri umani, la mecamilamina diminuisce alcuni degli effetti soggettivi dell'alcol o quelli che alterano l'umore. Questo esperimento è stato progettato per indagare gli effetti della mecamilamina sul consumo d'alcol in bevitori sociali sani. *Metodi:* Dei volontari sani (12 uomini, 12 donne) potevano scegliere tra il consumo di una bevanda alcolica o una somma di denaro (un ammontare minimo, medio, o alto) dopo il pretrattamento con mecamilamina (7.5 o 15 mg) o con placebo. Le misure d'esito erano il numero di bevande alcoliche consumate e gli effetti soggettivi dell'alcol. *Risultati:* La mecamilamina (15 mg) ha diminuito i livelli di alcol nel sangue (BALs) dopo una piccola dose fissa di alcol (0.2 g/kg). Anche quando sono stati presi in considerazione i BALs più bassi, la mecamilamina ha ridotto le percentuali di stimolazione dopo l'assunzione di alcol (scala A Addiction Research Center Inventory). La mecamilamina non ha ridotto in maniera significativa la scelta verso l'alcol in

favore di quella per il denaro. Tuttavia, è stata rilevata una tendenza per il farmaco a diminuire la scelta verso l'alcol fra i partecipanti che avevano riportato i maggiori effetti di tipo stimolante per l'alcol. *Conclusioni:* Questi risultati forniscono un supporto limitato all'idea che i recettori nicotinici di acetilcolina siano coinvolti negli effetti premianti dell'alcol.

Zweben UN, Del Boca FK, Mattson ME, McRee B.

Caratteristiche del cliente e realizzazione di un protocollo di ricerca. Trattamento abbinato al cliente per l'alcolismo.

International research monographs in the addictions , 62-80. 2003. New York, NY, US, Cambridge University Press.

Abstract: Il Progetto MATCH ha richiesto il reclutamento di un grande e diverso gruppo di soggetti di ricerca alcolodipendenti, e questi soggetti sono descritti in questo capitolo. Come ci si aspettava, i clienti arruolati per la condizione di trattamento non residenziale dimostrarono problemi alcol correlati meno gravi rispetto ai clienti arruolati nella condizione successiva alla cura dopo programmi di trattamento residenziale o di day hospital. Con delle eccezioni, i partecipanti furono trovati essere largamente rappresentativi delle popolazioni di cliente in trattamento per alcolismo. Vengono anche discusse le misure di implementazione cruciali che determinano la validità interna di un trial clinico; le procedure di assegnazione casuale centralizzata, le misure di controllo di qualità, i controlli sull'attendibilità, e le procedure di compliance alla ricerca. I dati sono presentati per indicare che queste procedure erano efficaci nel minimizzare le minacce alla validità interna ed esterna dello studio.