

Ouderen en alcohol: minder drinken om langer te drinken...



Lieve Lemey 23 februari 2017

Ouderen en middelenmisbruik

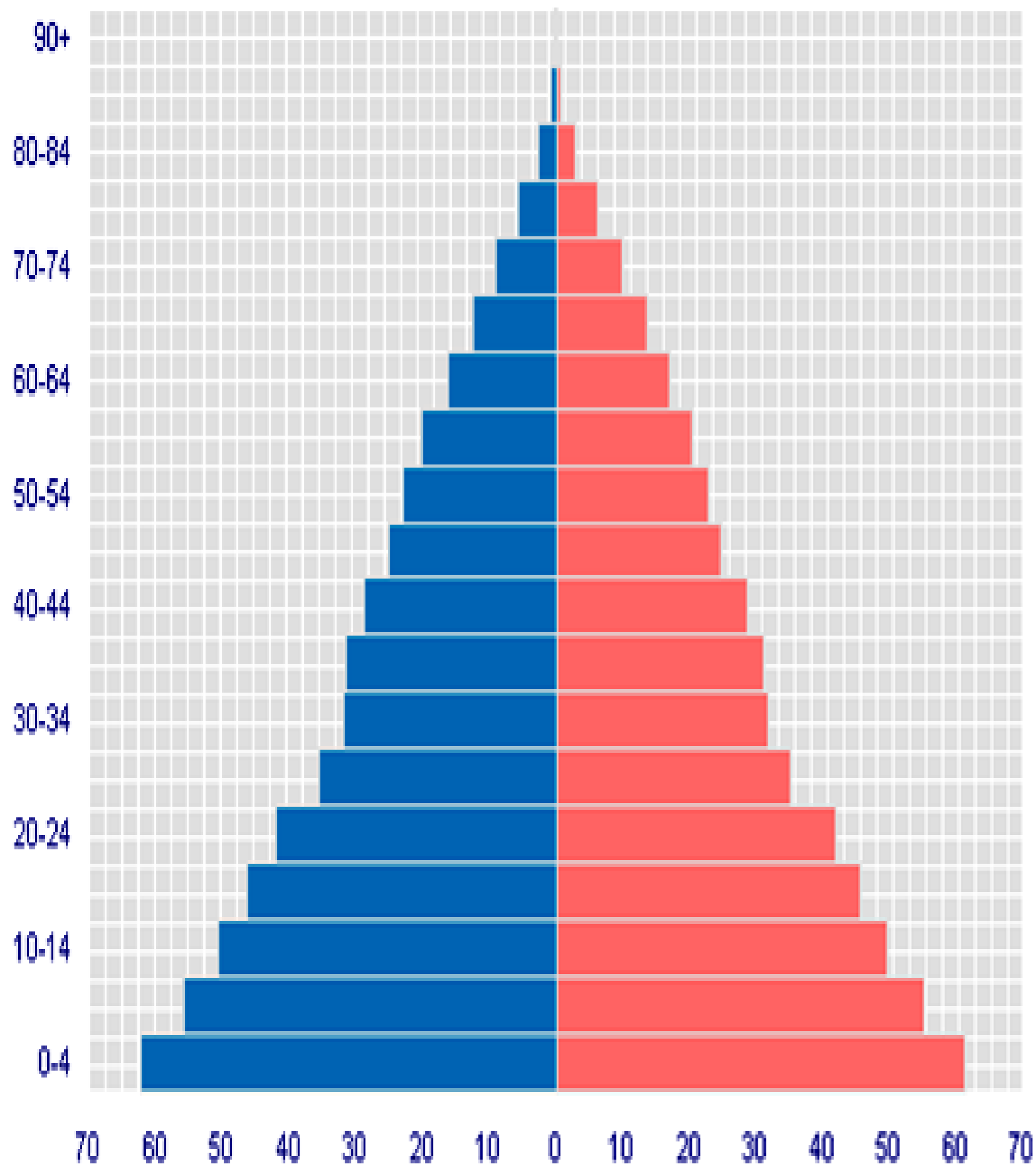


Ouderen en alcohol

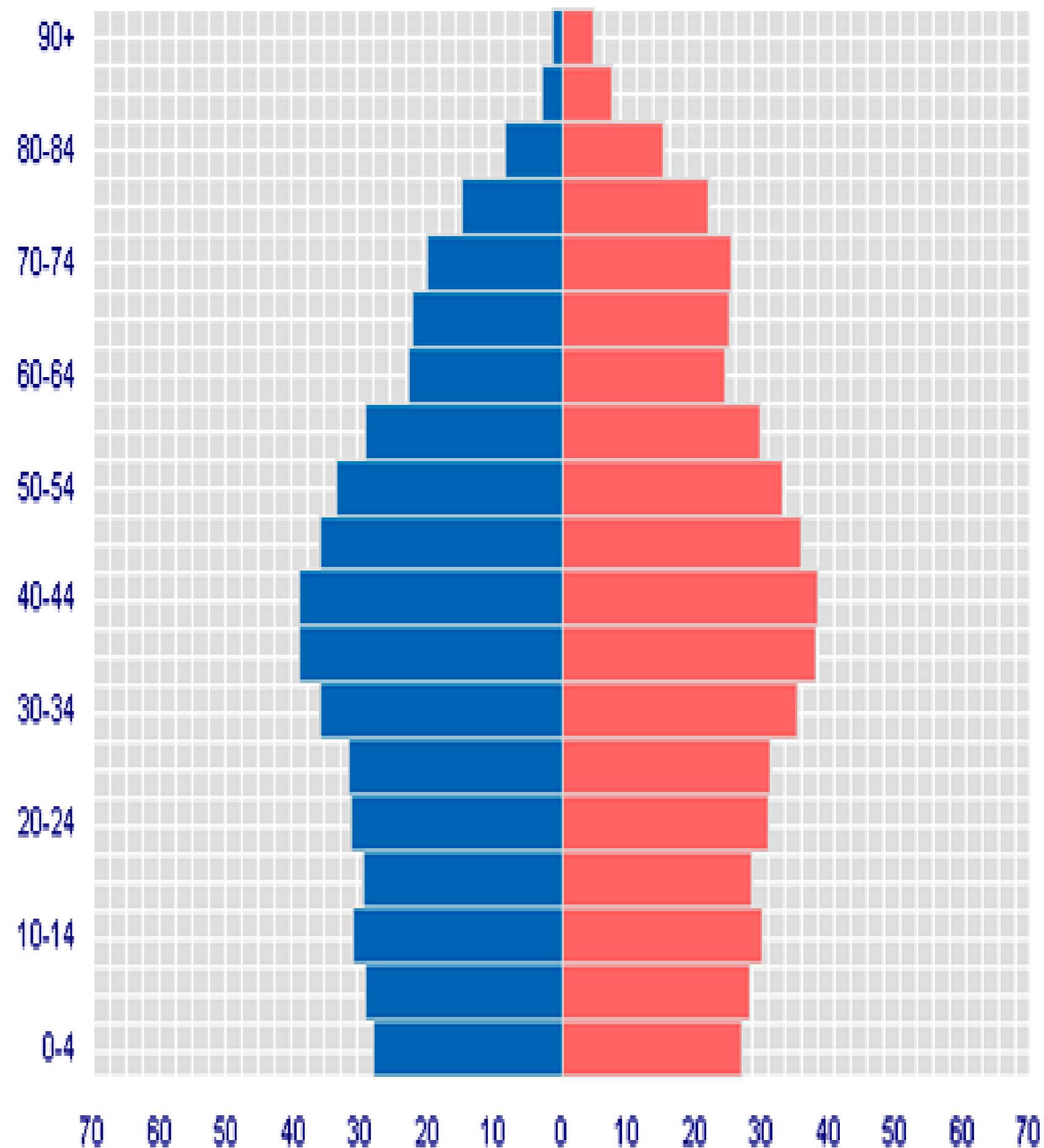
- context: demografie
- veroudering en alcohol
- aanbevolen drinklimieten voor ouderen
- prevalentie
- gezondheid en alcohol
- risicofactoren voor problematisch alcoholgebruik op oudere leeftijd
- risicofactoren i.f.v. 'age of onset'
- herkennen van alcoholproblemen op oudere leeftijd
- aandachtspunten voor behandeling

Bevolkingspyramide / leeftijdsgroep van 5 jaar / 10 000 inwoners

1880

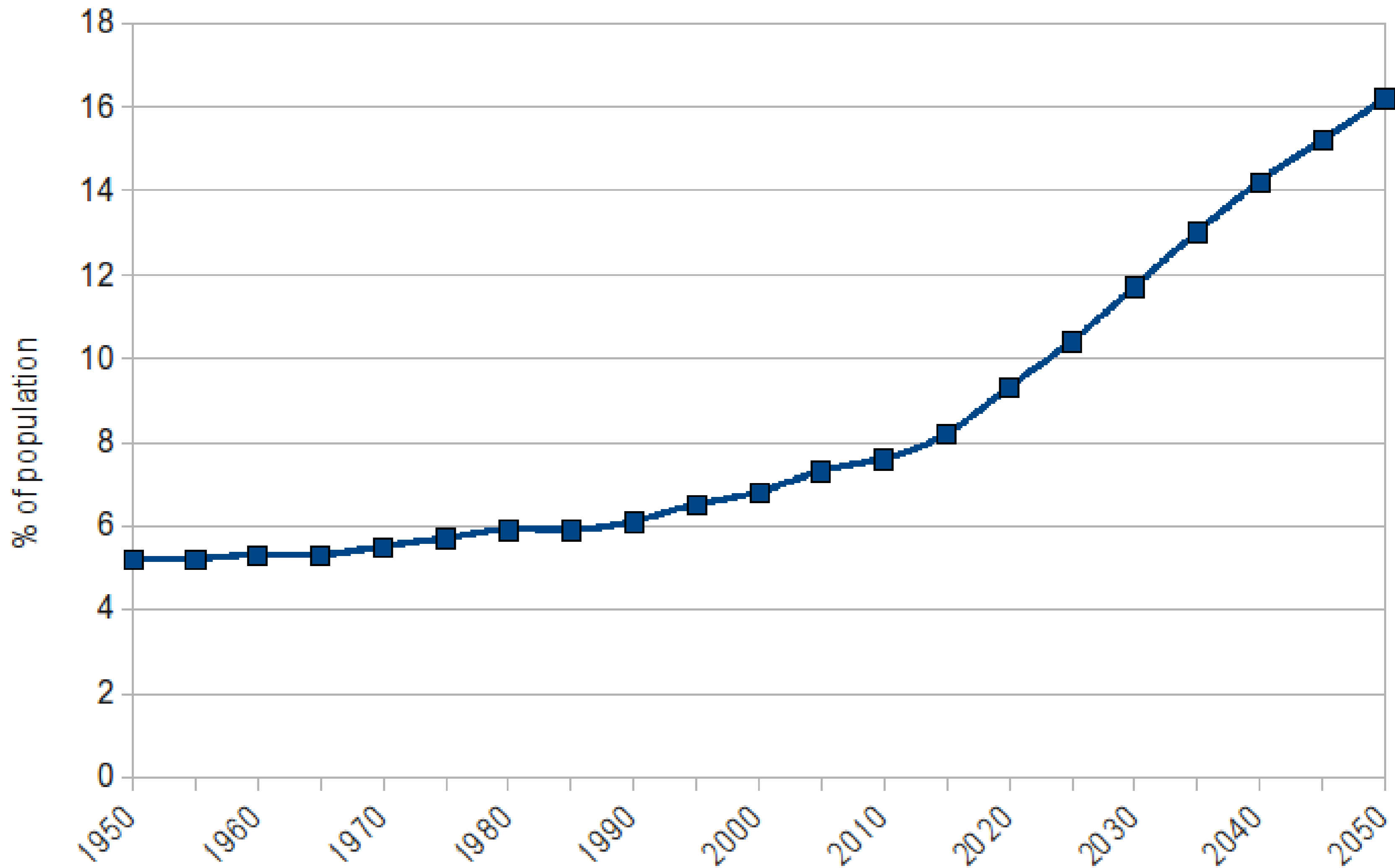


2008



Percentage of the World Population Over 65, 1950-2050

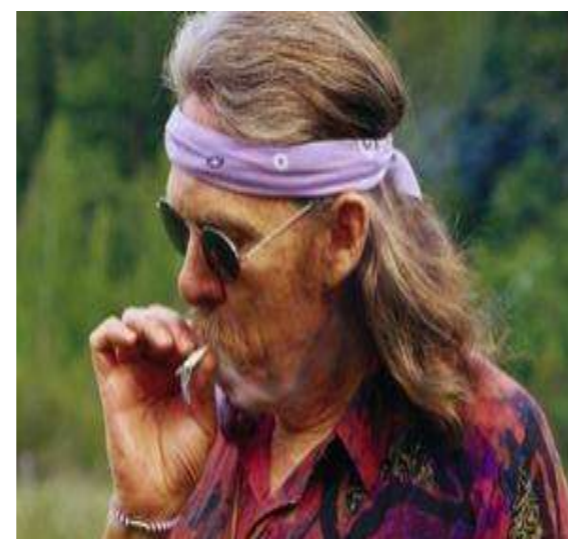
Source: UN World Population Prospect, 2008



Babyboomgeneratie...



Armoede verjaart niet



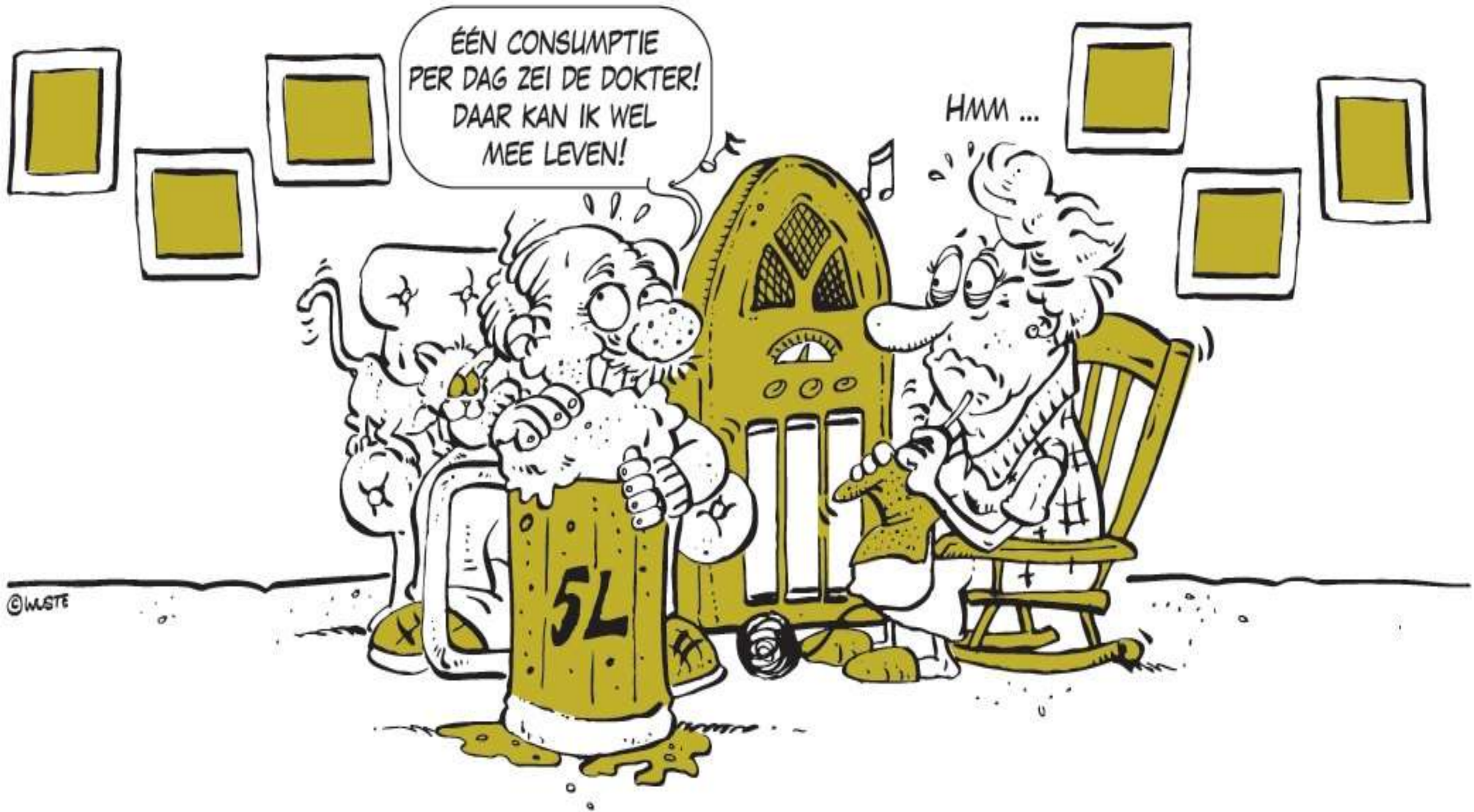
Veroudering en alcohol

Ouderen gevoeliger voor effecten van alcohol

- afname totale hoeveelheid lichaamsvocht
- veranderingen in metabolisme thv maag
- verminderde klaring thv lever en nier
- ‘eindorganen’ minder goed bestand tegen de toxische effecten van alcohol
- interactie met geneesmiddelen
- oudere mens ‘fragielier’

⇒ geringere hoeveelheid alcohol leidt bij ouderen vlugger tot intoxicatie en orgaanschade

⇒ nood aan aanbevelingen m.b.t. verantwoord drinkgedrag bij ouderen



ÉÉN CONSUMPTIE
PER DAG ZEI DE DOKTER!
DAAR KAN IK WEL
MEE LEVEN!

HMM ...

©WASTE

Standaard alcohol consumptie



Aanbevolen drinklimieten voor ouderen

VS: National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism

www.niaaa.nih.gov

+65 (gezond, geen medicatie):

- maximum 3/d
- maximum 7/w
- lagere hoeveelheden voor vrouwen

Canada: www.ccsa.ca

- ‘always consider **age**, weight, health problems, medication that might suggest lower limits’
- mannen: max 3/d; max 4/gelegenheid; max 15/w
- vrouwen: max 2/d; max 3/ gelegenheid; max 10/w

Aanbevolen drinklimieten voor ouderen

Nederland: www.alcoholinfo.nl

+55

- mannen: maximum 2/d; vrouwen: maximum 1/d

Frankrijk: www.alcoolservice.fr

geen specifieke melding mbt ouderen; wel advies minder te drinken als chronische aandoening

- volw mannen: max 3/d; vrouwen: max 2/d

UK: www.rcpsych.ac.uk

+ 60

- mannen: maximum 3/d; vrouwen: maximum 2/d

Aanbevolen drinklimieten voor ouderen

Vlaanderen: richtlijnen voor gezonde volwassenen:

- mannen: maximum van 21 consumpties / w
maximum van 5 consumpties/gelegenheid
- vrouwen: maximum van 14 consumpties/w
maximum van 3 consumpties/gelegenheid
- minimum 2 alcoholvrije dagen/w
- ouderen wordt geadviseerd om bij voorkeur minder te drinken dan de aanbevolen hoeveelheden voor gezonde volwassenen

Adviestekst VAD, 2009 www.vad.be

Aanbevolen drinklimieten voor ouderen

Vlaanderen: nieuwe richtlijnen voor gezonde volwassenen:

- mannen en vrouwen: hoogstens 10 glazen/week
- minimum 2 alcoholvrije dagen/w
- ouderen wordt geadviseerd om bij voorkeur minder te drinken dan de aanbevolen hoeveelheden voor gezonde volwassenen

VAD, 2016

Problematisch alcoholgebruik op oudere leeftijd: prevalentie

- prevalentie problematisch alcoholgebruik neemt toe met de leeftijd tot 45 à 60jaar; nadien geleidelijke afname
 - aanwijzingen dat de babyboomgeneratie meer zou drinken
 - grotere beschikbaarheid alcohol
 - meer geaccepteerde cultuur van alcoholgebruik
 - meer vrije tijd / meer sociale contacten
 - meer financiële middelen
- ⇒ **‘stille epidemie’**

Hoeck en Van Hal: Unhealthy Drinking in the Belgian Population: Prevalentie and Associated Characteristics. Eur J Publ Health 2012; 1-7.

Problematisch alcoholgebruik op oudere leeftijd: prevalentie

- weinig uniformiteit in prevalentie cijfers
- Europees onderzoek:
 - Frankrijk: problematisch alcoholgebruik: 9%
(Cage; n: 370; gemiddelde leeftijd 79j) *Ganry et al; 2000*
 - UK: overschrijden dranklimieten RC:
5% van mannen; 2,5% vrouwen
(n: 14962; 75+) *Hajat et al; 2004*
 - België: (n: 4825; 65+)
ongezond drinkgedrag: 20,5% (NIAAA)
problematisch drinkgedrag: 4,7% (Cage)

Alcohol, gezondheid en levensverwachting

Alcohol and mortality: U-shaped curve (Lancet, 1981)

- non-drinkers: higher cardiovascular mortality
- moderate drinkers: better health, cognitive functions
- heavy drinkers: higher non-cardiovascular mortality

- licht tot matig alcoholverbruik: risico ↓ op hart - en vaatziekten, diabetes, osteoporose, dementie ⇒ + effect op levensverwachting
- overmatig alcoholgebruik: ↑ risicogedrag, diverse somatische en psychische gezondheidsproblemen



Boire peu pour boire longtemps ...

Marcel Aymé (1902 – 1967)

Overmatig alcoholgebruik en gezondheid

Somatische problemen ikv overmatig alcoholgebruik

- leverfunctiestoornissen
- gastritis, maagulcera, slokdarmvarices
- maligne aandoeningen
- ischemisch hartlijden, hypertensie, hartritmestrn, hartfalen
- vit B12 en foliumzuurdeficiëntie, anemie
- valpartijen, fracturen
- hypoglycemie, lipidenstoornissen, moeilijk controleerbare diabetes
- aspiratiepneumonie
- interacties met medicatie
- ...

Overmatig alcoholgebruik en gezondheid

Neurotoxische effecten van alcohol

- cognitieve functies zijn bij ouderen (in vgl met jongere volw) meer gestoord na 1 standaardconsumptie alcohol
- ouderen die meer dan 21 consumpties/w gebruiken scoren, in nuchtere toestand, slechter op cognitieve testing
- chronisch alcoholisme: vnl stoornissen in executieve functies, verminderde zelfkritiek, stoornissen in visuospatiële functies (leeftijd hierbij belangrijker factor dan jaren alcoholgebruik)

Atkinson; 2002

- onthoudingsdelier, alcoholgerelateerde cerebellaire degeneratie, alcoholgerelateerde hallucinose, ...
- Wernicke - encefalopathie
- Korsakov dementie

Problematisch alcoholgebruik op oudere leeftijd: risicofactoren

- hoge alcoholconsumptie op volwassen leeftijd
 - man
 - positieve familiale anamnese

 - onderliggende psychiatrische aandoening
 - 70% van oudere vrouwen en 50% van oudere mannen met alcoholproblematiek: ook psychiatrische stoornis
 - depressie en alcoholgebruik: sterke \Leftrightarrow associatie
 - prevalentie van alcoholabusus 3à4 hoger bij depressieve ouderen
 - alcohol: - invloed op beloop van depressie en \uparrow risico op suicide
- Epstein ea, 2007; Blow, 2004; Devanand, 2002; LASA, 2000*
- lichamelijke ziekte geassocieerd met pijn en slapeloosheid
 - psychosociale factoren: eenzaamheid, gebrek aan daginvulling, financiële problemen

Problematisch alcoholgebruik op oudere leeftijd: risicofactoren i.f.v. 'age of onset'

- bij 70% van de ouderen is alcoholproblematiek ontstaan voor het 55^{ste} jaar: **'early onset'**
- **'sick-quitters'**: 'heavy drinkers' die zijn gestopt omwille van (ernstige) gezondheidsproblemen
- **'late onset'**: na 55^{ste} problematisch geworden: risicofactoren
 - meer bij vrouwen
 - + associatie met hoger opleidingsniveau / hoger inkomen
 - + associatie met actieve en sociale levensstijl
 - + associatie met betere gezondheidsstatus of perceptie van eigen gezondheid
 - matig gebruik wordt problematisch na stressvolle gebeurtenis



Herkennen van alcoholproblemen op oudere leeftijd

- weinig spontane hulpvragen van de ouderen zelf
- onderrapportage door omgeving: schaamte, ontkenning, minder 'storend', minder in contact met justitie, omgeving toegeeflijker, dat ene pleziertje niet willen 'afpakken', 'gewoonte', ...
- 'late onset' drinkers ontsnappen aan aandacht
- ook na opname in ziekenhuis vaak niet herkend: slechts 22% van de artsen op spoedafdeling blijken alcoholproblemen bij ouderen te herkennen *Adams ea, 1996*
- age-ism: the hidden pitfall?



Herkennen van alcoholproblemen op oudere leeftijd: vaak specifieke presentatie

- vage lichamelijke klachten:
vermoeidheid, malaise, vermagering, maag- en darmklachten, hartklachten, ...
- vage psychische klachten:
verwardheid, depressie, geheugenproblemen, angst, ...
- sociale problemen:
verwaarlozing, vervuiling, ...
- atypische ontwenningsverschijnselen
moeilijke differentiatie met andere leeftijdsgebonden ziektebeelden (bvb dementie)

Ontwenningssverschijnselen ifv leeftijd

symptomen	ouderen (+60 jaar)	jongeren
angst	77%	89%
cognitieve disfunctie	50%	8%
depressie	65%	50%
slapeloosheid	27%	19%
prikkelbaarheid	40%	25%
misselijkheid	12%	25%
psychomotorische opwinding	25%	22%
tremor	92%	86%
algemene zwakheid	48%	8%
arteriële hypertensie	88%	69%
hoofdpijn	4%	33%
slaperigheid overdag	43%	19%

Cfr Oxford Textbook of Old Age Psychiatry, 2008

Overmatig alcoholgebruik bij ouderen: aandachtspunten voor behandeling

- detoxificatie principes \approx jongere volw
 - kortwerkende benzo's hebben de voorkeur
 - thiamine (cave ook andere vit deficiënties)
 - ontwenningssymptomen vaak van langere duur
- aandacht voor lichamelijke complicaties
- farmacotherapie:
 - Disulfiram: weinig gebruikt bij ouderen omwille van risico's
 - Acamprosaat
 - Naltrexone
 - Nalmefene
- psychotherapie met aandacht voor specifieke contextuele factoren en aangepast aan de dynamiek van de levensfase

Take home message



- ouderen gevoeliger voor toxische effecten alcohol
⇒ aangepaste drinklimieten
- is er een ‘stille epidemie’ op komst?
profiel van de ‘late onset’ problematische drinker
- ‘minder drinken om langer te drinken’
- problematisch alcoholgebruik bij ouderen soms
aspecifieke presentatie
- ontwenningssymptomen: vaak atypisch
- in de detoxificatie zijn langwerkende benzo's te
vermijden