

# Alcohol

## Early detection and use of brief intervention - the Swedish experience

Sven Wåhlin

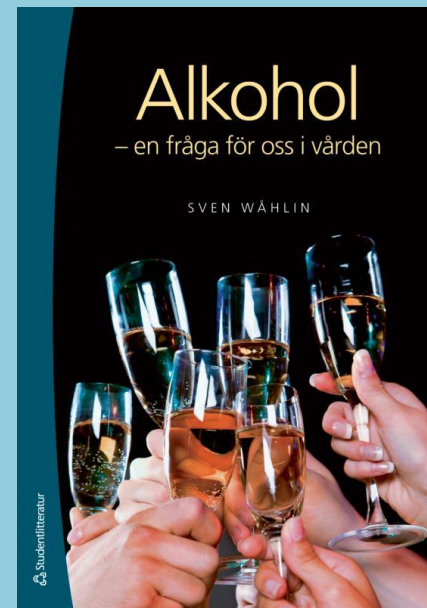
GP & Senior consultant

Riddargatan1

Addiction center, Stockholm

twitter: @SvenWahlin

mail: sven.wahlin@sll.se



Studentlitteratur.se

# Alcohol is her dear friend – so you need to give a good reason for her to change



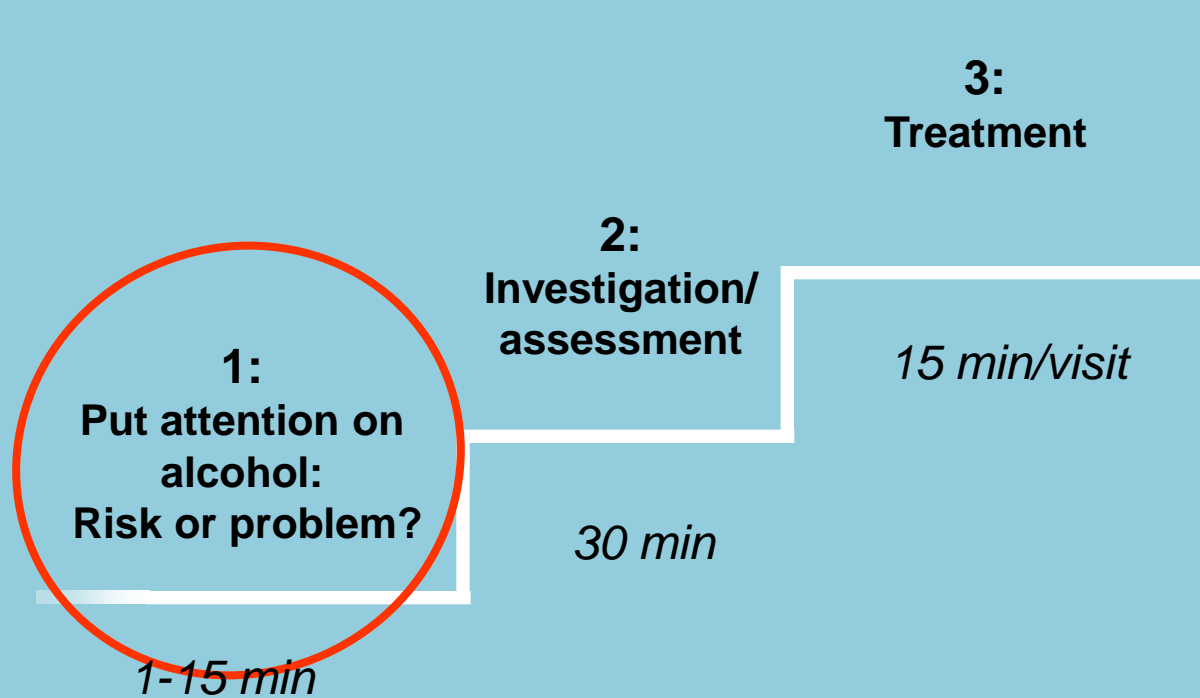
Bild: Sven Wählin

# Health motives for a change could vary: You need different approaches

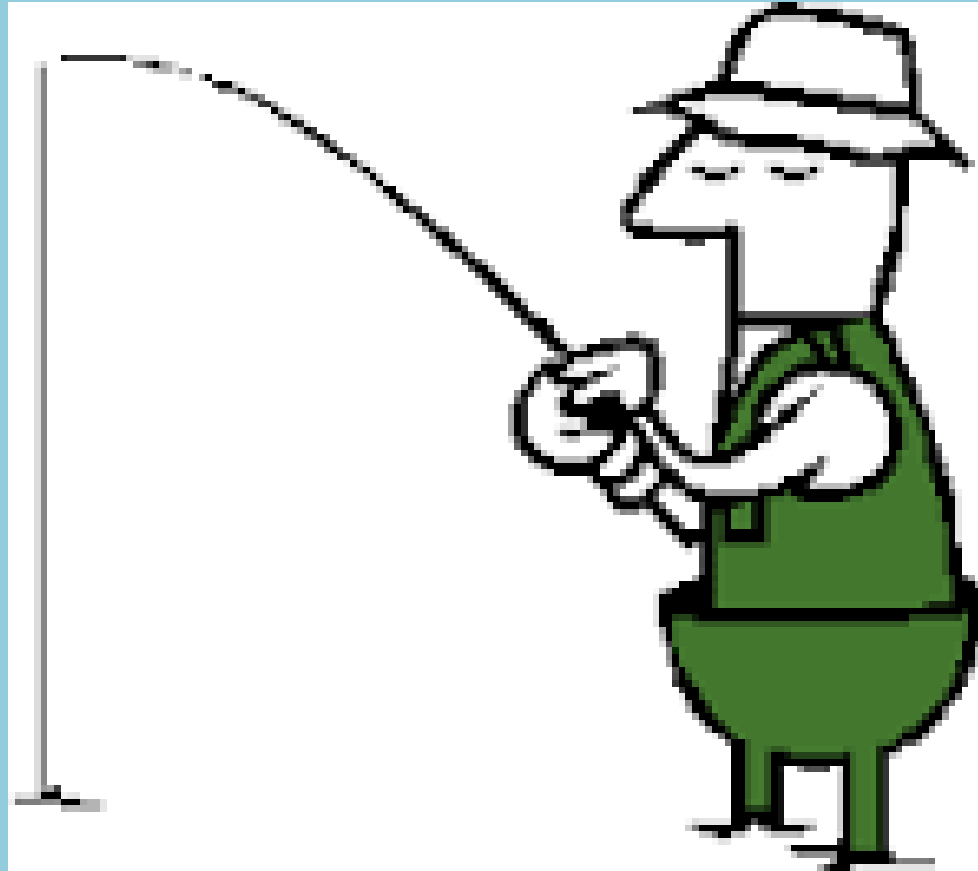
Situation	Problem	Your approach
Consumption	Toxic substance	Alcohol policy Primary prevention Public health
Risky use	Increased health risk Patient unaware	Information/advice
Harmful use	Health complications Patient often unaware	Demonstrate a connection
Addiction	Patient is aware of problem	Offer treatment

# “Early identification”: Be attentive to alcohol

Main purpose: raise patient awareness of risk or problem



# Fishing: It seldom bites



**Use the proper lure!**



# Five approaches:

**Different situations require different approaches  
= Situation adapted screening**

1. Ask about consumption
2. Ask about the patient's own thoughts on alcohol
3. Offer AUDIT test
4. Discuss relation of alcohol with health problem
5. Discuss alcohol influence on lab results

# 1. Asking about consumption:

Be systematic: Do you drink? -> How often? -> What? -> How much each time? ...

## Tools:

- Alcohol diary until revisit
- TLFB (retrospective)
- AUDIT-C (3 questions)

**When?:** e.g. Most patients! New patient? Specified diagnoses?  
Make a routine.

## 2. Ask on the patient's satisfaction with his alcohol habits:

- "Have you sometimes thought if less alcohol would help your health problem"
- " You're very health conscious in terms of exercise. Have you thought about reducing your drinking as well? "
- **When?:** e.g. discussing prevention



# 3. AUDIT Alcohol Use Disorder Identification Test or "a life style questionnaire"

**AUDIT**  
Här är ett antal frågor om dina alkoholvanor det senaste året.  
Vi är tacksamma om du besvarar dem så noggrant och ärligt som möjligt genom att markera det alternativ som gäller för dig.  
Med ett "standardglas" (ca 12 gram alkohol) menas

HUR GAMMAL ÄR DU? \_\_\_\_\_ ÅR  MAN  KVINNA

1. Hur ofta dricker du alkohol?	ALDRIG <input type="checkbox"/>	1 GÅNG I MÅNADEN ELLER MER SÄLLAN <input type="checkbox"/>	2-4 GÅNGER I MÅNADEN <input type="checkbox"/>	2-3 GÅNGER I VECKAN <input type="checkbox"/>	4 GÅNGER VECKA ELLER MER <input type="checkbox"/>
2. Hur många "standardglas" (se exempel) dricker du en typisk dag då du dricker alkohol?	1-2 <input type="checkbox"/>	3-4 <input type="checkbox"/>	5-6 <input type="checkbox"/>	7-9 <input type="checkbox"/>	10 ELLER FLER <input type="checkbox"/>
3. Hur ofta dricker du sex sådana "standardglas" eller mer vid samma tillfälle?	ALDRIG <input type="checkbox"/>	MER SÄLLAN ÄN EN GÅNG I MÅNADEN <input type="checkbox"/>	VARJE MÅNAD <input type="checkbox"/>	VARJE VECKA <input type="checkbox"/>	DAGLIGEN ELLER NÄSTAN VARJE DAG <input type="checkbox"/>
4. Hur ofta under det senaste året har du inte kunnat sluta dricka sedan du börjat?	ALDRIG <input type="checkbox"/>	MER SÄLLAN ÄN EN GÅNG I MÅNADEN <input type="checkbox"/>	VARJE MÅNAD <input type="checkbox"/>	VARJE VECKA <input type="checkbox"/>	DAGLIGEN ELLER NÄSTAN VARJE DAG <input type="checkbox"/>
5. Hur ofta under det senaste året har du blivit bli att göra något som du borde för att du drack?	ALDRIG <input type="checkbox"/>	MER SÄLLAN ÄN EN GÅNG I MÅNADEN <input type="checkbox"/>	VARJE MÅNAD <input type="checkbox"/>	VARJE VECKA <input type="checkbox"/>	DAGLIGEN ELLER NÄSTAN VARJE DAG <input type="checkbox"/>
6. Hur ofta under senaste året har du behövt en "knä" på morgonen efter mycket drickande dagen innan?	ALDRIG <input type="checkbox"/>	MER SÄLLAN ÄN EN GÅNG I MÅNADEN <input type="checkbox"/>	VARJE MÅNAD <input type="checkbox"/>	VARJE VECKA <input type="checkbox"/>	DAGLIGEN ELLER NÄSTAN VARJE DAG <input type="checkbox"/>
7. Hur ofta under det senaste året har du haft skuldånger eller samvetsförebåelser på grund av ditt drickande?	ALDRIG <input type="checkbox"/>	MER SÄLLAN ÄN EN GÅNG I MÅNADEN <input type="checkbox"/>	VARJE MÅNAD <input type="checkbox"/>	VARJE VECKA <input type="checkbox"/>	DAGLIGEN ELLER NÄSTAN VARJE DAG <input type="checkbox"/>
8. Hur ofta under det senaste året har du druckit så att du dagen efter inte kommit ihåg vad du sagt eller gjort?	ALDRIG <input type="checkbox"/>	MER SÄLLAN ÄN EN GÅNG I MÅNADEN <input type="checkbox"/>	VARJE MÅNAD <input type="checkbox"/>	VARJE VECKA <input type="checkbox"/>	DAGLIGEN ELLER NÄSTAN VARJE DAG <input type="checkbox"/>
9. Har du eller någon annan blivit skadad på grund av ditt drickande?	NEJ <input type="checkbox"/>	JÄ, MEN INTE UNDER DET SENASTE ÅRET <input type="checkbox"/>	JÄ, MEN INTE UNDER DET SENASTE ÅRET <input type="checkbox"/>	JÄ, UNDER DET SENASTE ÅRET <input type="checkbox"/>	JÄ, UNDER DET SENASTE ÅRET <input type="checkbox"/>
10. Har en släkting eller vän, en läkare (eller någon annan inom sjukvården) uttalat över ditt drickande eller uttrytt att du borde minska på det?	NEJ <input type="checkbox"/>	JÄ, MEN INTE UNDER DET SENASTE ÅRET <input type="checkbox"/>	JÄ, MEN INTE UNDER DET SENASTE ÅRET <input type="checkbox"/>	JÄ, UNDER DET SENASTE ÅRET <input type="checkbox"/>	JÄ, UNDER DET SENASTE ÅRET <input type="checkbox"/>

Översatt och bearbetat efter frågeformuläret från Karolinska Institutet.

Har du besvarat alla frågor? – Tack för din medverkan!

**Länstinget i Uppsala län**  
**LIVSSTILSFÖRMULÄR**

Dina livsmedelsvanor påverkar hälsa och sjukdom. Därför frågar vi om alkohol, tobak, kost och fysisk aktivitet. Vi är tacksamma om du svarar på dessa frågor. Svaren skickas in i din journal.

DATUM: ..... NAMN: ..... PERSONNR: .....

LÄNGD: ..... CM VIKT: ..... KG

**DIN HÄLSA**  
Hur bedömer Du Ditt allmänna hälsotillstånd?  
Mycket bra  Bra  Varken bra eller dåligt  Dåligt  Mycket dåligt

**FYSISK AKTIVITET**  
Hur ofta rör Du Dig 30 minuter eller mer sammanlagt per dag? (i perioder om minst 10 minuter åt gången och Du rör varit i rörelsen)  
Dagligen  Regelbundet 3-5 gånger i veckan  Regelbundet 1-2 gånger i veckan  Mindre än 1 gång i veckan  Aldrig

**ALKOHOLVANOR**  
Alkohol per vecka  
Hur många glas dricker du vanligtvis per vecka? .....  
Om du aldrig dricker alkohol kryssar du här

Med ett "glas" menas:

**Alkohol per tillfälle**  
Hur ofta dricker Du 4 "glas" (kvinnor) eller 5 "glas" (män) eller mer vid samma tillfälle, t.ex. en kväll?  
Aldrig  Mer sällan än en gång i veckan  Varje månad  Varje vecka  Dagligen eller nästan dagligen

**KOSTVANOR**  
Hur ofta äter Du frukost?  I stort sett dagligen  Någon eller några gånger i veckan  Sällan eller aldrig   
Hur ofta äter Du lunch?      
Hur ofta äter Du middag?

**TOBAKSVANOR**  
Röker eller snusar Du?  
Har aldrig rökt tobak  Har slutat röka  Röker då och då  Röker dagligen  Har slutat snusa  Snusar då och då  Snusar dagligen   
När:  Många gånger  Många gånger  När:  Många gånger  Många gånger

Primärvården

**When?:** e.g. all new hypertension, all depressions, sick leave >1 month, etc. Create your personal routine

# 4. Discuss impact of alcohol on health problem

1. Has the patient noticed a connection?
2. Inform how alcohol can affect
  - Discuss individual sensitivity
3. Inform about treatment options, incl. less alcohol

**When?:** e.g. Hypertension, depression, sleep disorder, injury, etc

# Effect of alcohol: Put weight on your burden



- Trigger diseases
- Aggravates diseases

# Alcohol can influence all common health problems

- Hypertension
- Dysrhythmia
- Cardiomyopathy
- Diabetes
- Sleep disorder
- Depression
- Anxiety
- Memory loss
- Infection proneness
- Polyneuropathy
- Potency
- Seborrhoea
- Rosacea
- Psoriasis
- Diarrhoea
- Low back pain
- Myalgia
- Cancer

> 200 diagnoses related to alcohol (WHO)

# Hypertensives with heavy drinking

1 glass/day less -> Decreased BP: 3,3/2,0 mm



Xin X, He J, Frontini MG, Ogden LG, Motsamai OI, Whelton PK. Effects of alcohol reduction on blood pressure: a meta-analysis of randomized controlled trials. *Hypertension* 2001;38:1112-1117

# Infectious disease

## Chronic effect on leucocytes:

Neutropenia (bone marrow depression)

## Acute effect on leucocytes:

Macrophages: mobility, adhesion, toxin production, presentation for T-cell

Monocytes: mobilisation, cytokine formation, modulation of inflammation

Granulocytes: mobilisation, fagocytosis

## Else:

Cilie activity decrease

Lysozyme, laktoferritin, etc decrease

Globally: 13,5 % of alcohol death



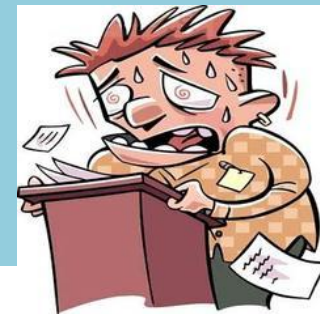
# Increased stress

- Noradrenalin
- Adrenalin
- Cortisol

Increase after every alcohol intake

Measurable 1-2 –(10) days

**Relevancy:** *sleep disorder, pain, anxiety, depression, etc.*



# Cancer

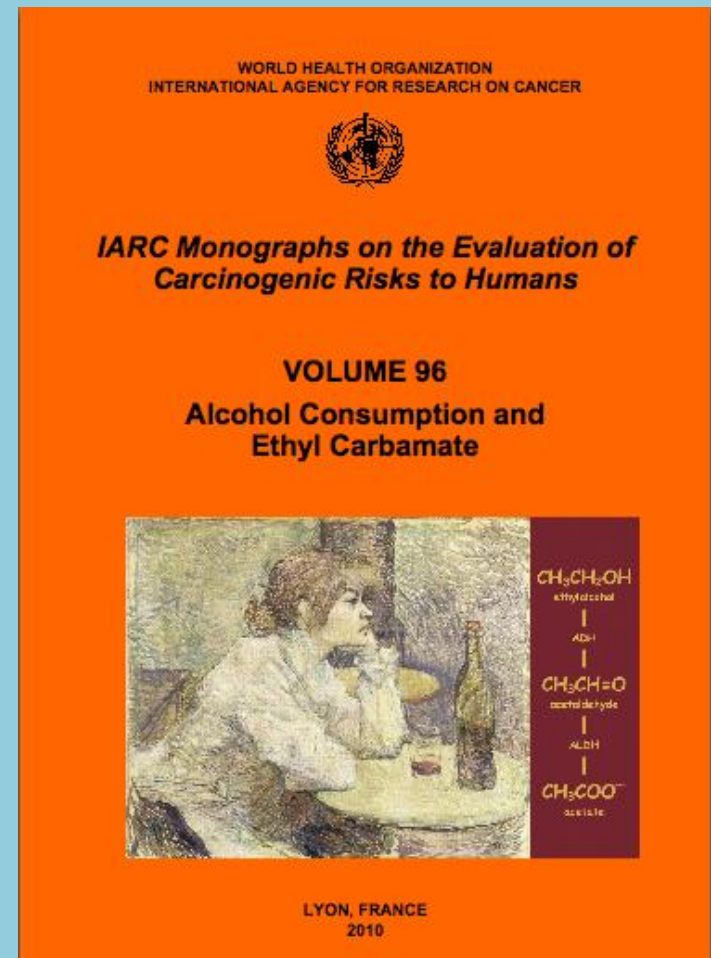
## ➤ Alcohol causes 6,5 % of all cancer

(men: 10 %, women: 3 %)

- Female breast
- Colon
- Rectum
- Mouth
- Larynx
- Pharynx
- Oesophagus
- Liver
- .....

## ➤ Impairs cancer treatment

## ➤ Increased relapse





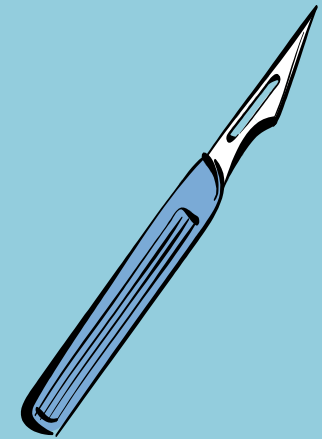
# Surgical complications

Meta-analysis of 55 studies:

**$\geq 2$  glass/day  $\Rightarrow$  56 % increased complications**

30 days postop, RR = 1,56 [CI: 1,31-1,87]

- All infections: 73 % RR=1,73 [1,32-2,28]
- Wound complications: 23 % RR=1,23 [1,09-1,40]
- Lung complications: 80 % RR=1,80 [1,30-2,49]
- Prolonged hospitalisation: 23 % RR=1,23 [1,18-1,31]
- Intensive care: 29 % RR=1,29 [1,03-1,61]



*Eliassen M, et al; Ann Surg 2013*



# 5. Squeeze more out of lab. results

## The more you drink – the higher values

	Ref.	<1 glas/d	1-2 glas/d	>2 glas/d
<b>ALAT</b>	<1,1 $\mu$ kat/L	0,29	0,31	0,38
<b>ASAT</b>	<0,76 $\mu$ kat/L	0,35	0,38	0,43
<b>GT</b>	<2,0 $\mu$ kat/L	0,43	0,58	0,79
<b>MCV</b>	82 - 98 fL	90,2	91,5	92,3

8 708 persons in U.S. Nat Health Nutrition Examination Survey 1988-1994

Liangpunsakul S, et al. J Stud Alcohol Drugs. 2010;71(2):249-252

# Example:

## Changes within normal range when drinking less

	14-08-28	14-09-22	14-11-14
	15:09	14:51	11:06
P-ALAT	0,54	0,34	0,25
P-ASAT	0,45	0,37	<0.22
P-GT	0,89	0,47	0,12

Ref:  
<1,1  
<0,75  
<2,0

**Conclusion:** react to normal values in upper half or 2/3 of normal range

# Investigate more: “The halving experiment”

- Background: The individual sensitivity to alcohol varies greatly – in every organ system
- Offer a test: Drink half (or less) during 4 weeks. Evaluate at a revisit

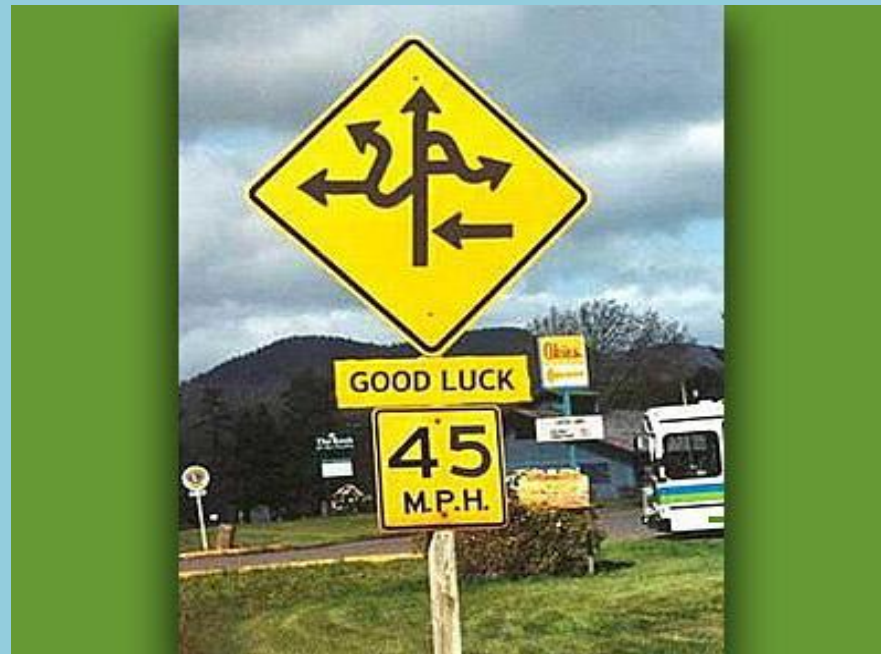
# Primary goal of alcohol attention & early detection: An insightful patient



- I have a risky consumption (hazardous use)
- My disease is influenced (harmful use)
- My doctor seems knowledgeable, can perhaps help me (dependence)



# There are many ways to screen – the ones that take place are the best !



## Take home message:

- Make your personal routine
- Make a routine for the clinic



# Are there any problem drinkers in Estonia?





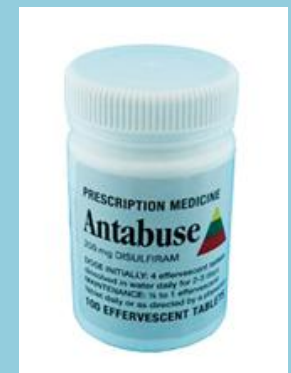
# Why don't problem drinkers seek help?

## Miks?

# Why don't problem drinkers seek help?

## 1. Patients misconceptions:

- You have to be teetotaler
- You have to take Antabuse
- You will be sent to treatment centre
- Control measures



# Why don't problem drinkers seek help?

## 2. Patients fair and true conceptions:

- Shameful
- We have a contemptuous attitude (moral weakness)
- We are not competent
- Medical records
- Reporting



# What can motivate help seeking?

- Insight about health consequences
- Knowledge about modern treatment
- Non-judging attitude
- Access to anonymous help (internet, help-phone)
- Non-stigmatic clinics
- ...

# Example: Integrate in usual care – less stigmatic

www.stuvstavc.se

## Äldremottagning

Du som är 75 år eller äldre och listad hos oss på Stuvsta Vårdcentral är välkommen till vår äldremottagning.

Läs mer under [Mottagningar/verksamheter](#) för mer information!

## Gruppbehandling vid sömnproblem

Besvärar du av insomningsproblem och/eller många eller tidiga uppvaknanden?

Anmäl ditt intresse till PTP-psykolog Lena Andtbacka på telefonnr. 08-578 384 41.

## 15-metoden, mottagning för riskbruk

Funderar du över dina alkoholvanor och önskar ta kontroll över Ditt drickande? På Stuvsta Vårdcentral har vi nu möjlighet att erbjuda en ny metod. Du kan boka tid till läkare Mina Masoumzadeh via Mina Vårdkontakter eller via våra mottagningssköterskor på telefonnr. [08-578 384 00](tel:08-578-384-00).

## Vaccinationsmottagning

Vi utför vaccination mot bl.a. fästingöverförd hjärninflammation (TBE) samt Hepatit A och B. För mer information om de vaccinationer vi utför samt tidsbokning, var god ring på vårt växelnummer [08-578 384 00](tel:08-578-384-00) mellan kl. 08.00 och 17.00. Avgifter för de vaccinationer vi erbjuder hittar du [här](#).

## Vaccination mot TBE

Grundvaccinationen mot fästingöverförd hjärninflammation (TBE) består av tre injektioner. Första två doserna tas med 1-3 månaders mellanrum och tredje dosen tas 5-12 månader efter dos 2.

Kostnaden är 350,- per injektion för vuxna samt 320,- per injektion för barn under 16 år. V.g. ring vår växel på nr. [08-578 384 00](tel:08-578-384-00) för mer information angående vaccinationsschema eller andra frågor. Tänk på att vara ute i god tid för skydd inför sommaren!

## Gynekologmottagning i Stuvsta

Vi har tillgång till gynekolog på Stuvsta Vårdcentral. Detta i samarbete med Cevita Care AB, GynStockholm. Tidsbokning sker på nr. [08-120 755 00](tel:08-120-755-00), mån-tors kl. 07.30-15.30 samt fredagar kl. 07.30-12.00. Besöket kostar 350kr, frikort gäller.



# Beware of your vocabulary!

## Avoid negative vocabulary:

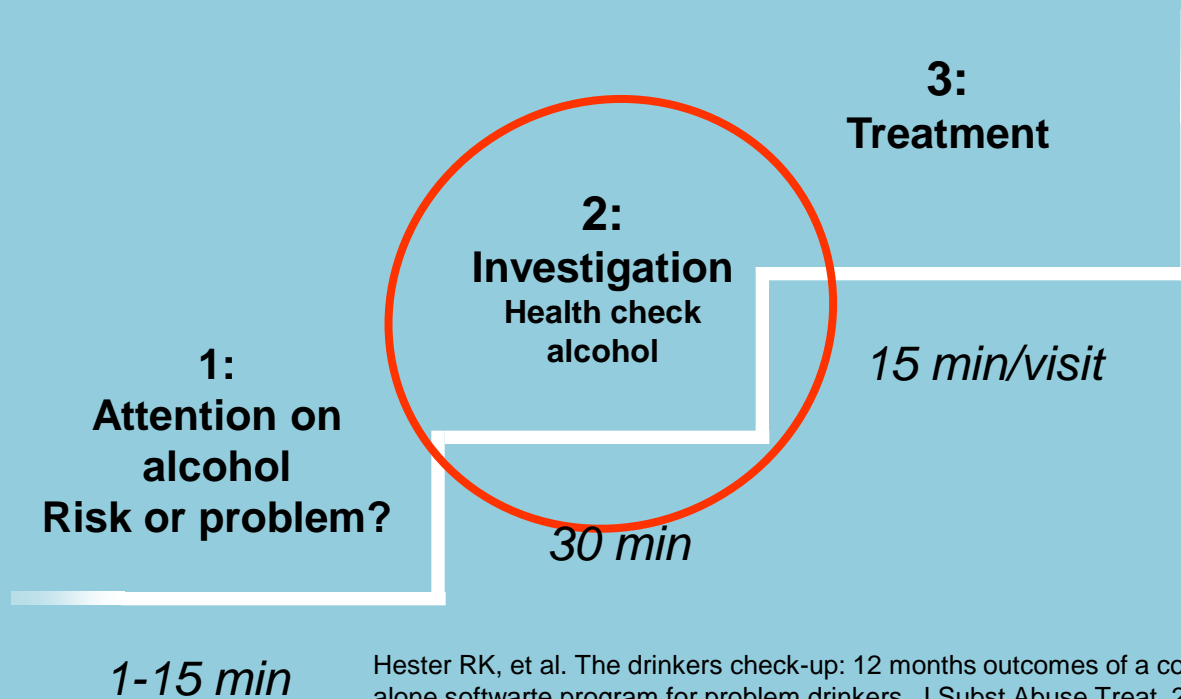
- Alcoholic
- Abuser
- Ethylic
- Denial
- Discover/detect alcohol problems

## Professional terminology:

- Alcohol dependence (ICD-10)
- Harmful use (ICD-10)
- AUD (DSM-5)
- Hazardous use/risk drinking
- Alcohol problems
- Attend to alcohol problems

# Find out more

## Offer a “Health check alcohol”



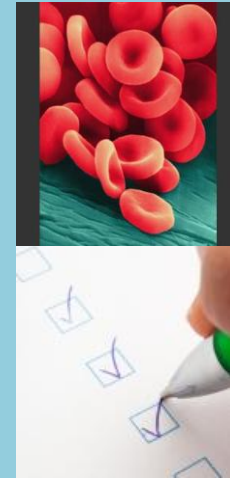
Hester RK, et al. The drinkers check-up: 12 months outcomes of a controlled trial of stand alone software program for problem drinkers. *J Subst Abuse Treat.* 2005;28(2):159-69.  
Miller WR, et al. Motivational interviewing with problem drinkers: II. The Drinker's Check-up as a preventive intervention. *Behavioural Psychotherapy,* 1988;16:251-268.

# Health check alcohol

## ”Drinkers checkup”

### 1. Questionnaires + Biol. markers

(+ pats history and status)



### 2. Professional assessment and feedback

### 3. Pats own thoughts? Next step?



# Third step: Treatment – offer a menu!



**1:**  
Attention on  
a risk or a problem

*1-15 min*

**2:**  
Assessment  
Health check  
alcohol

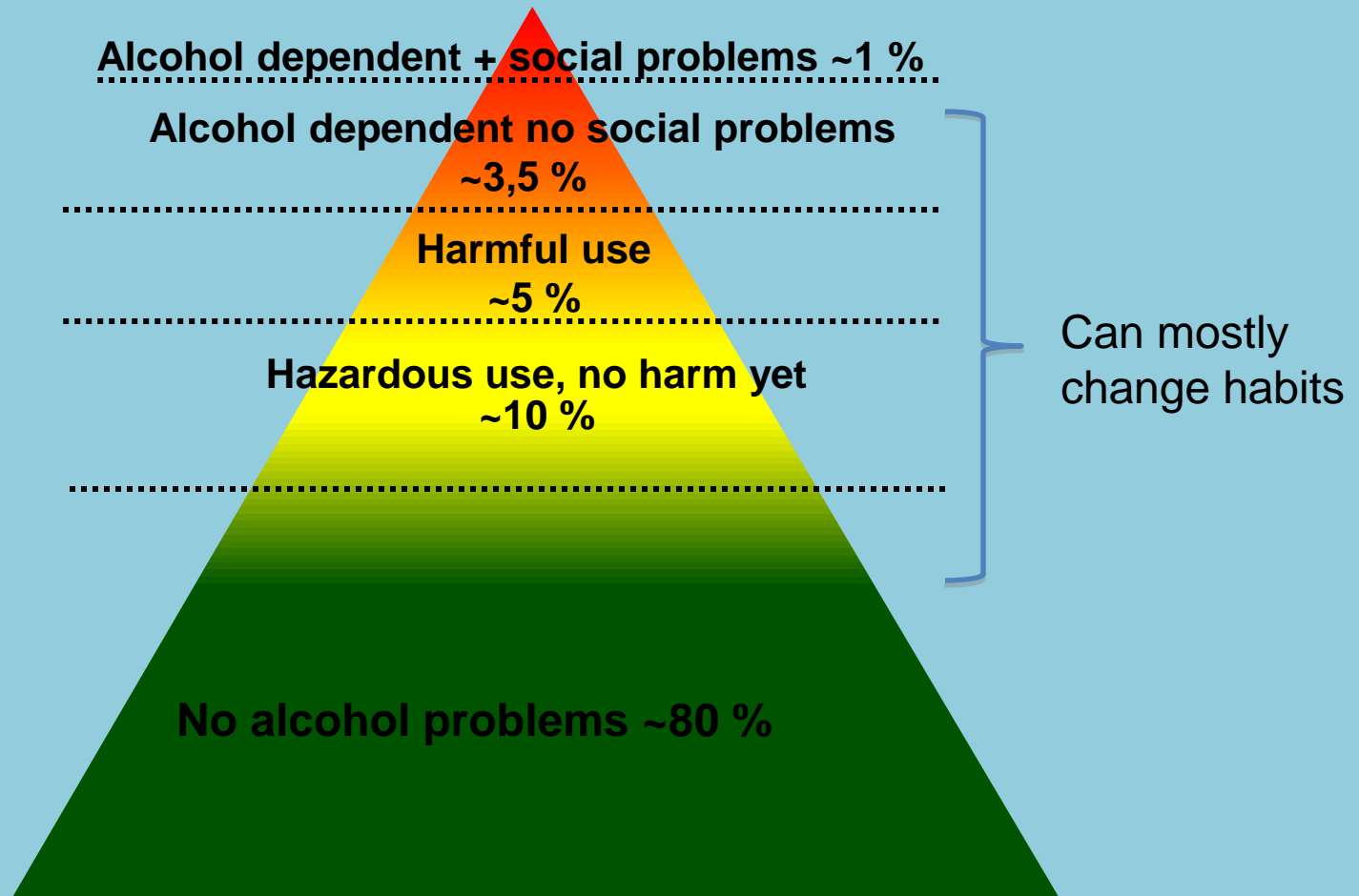
*30 min*

**3:**  
Treatment  
- Medicines  
- Psychological  
- Self help material

*Often 15 min/visit*

Matching Alcoholism Treatments to Client Heterogeneity: Project MATCH  
Posttreatment Drinking Outcomes. J. Stud. Alcohol 1997;58:7-29,

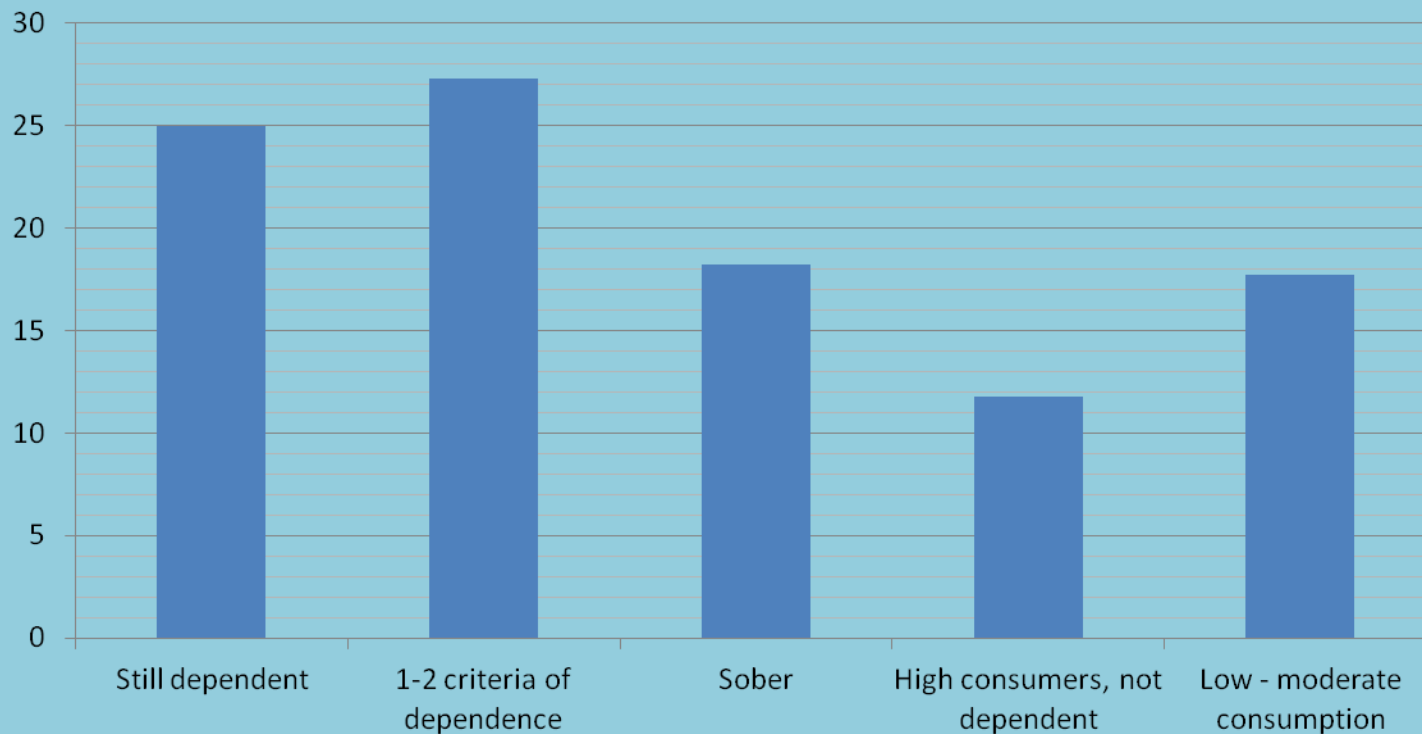
# 1. Alcohol problems are usually not severe



Ref: Andréasson et al., 2011 Berglund et al. 2010, Thakker et al. 2004)

# 2. Alcohol dependence has good prognosis!

## Long term prognosis for alcohol dependent



Ref: Dawson D, Grant B, Stinson F, Chou P, Huang B, Ruan W. Recovery from DSM-IV alcohol dependence: United States, 2001–2002. *Addiction*. 2005;100:281-92.

# MET

## Motivational Enhancement Therapy

1. Get facts:  
"health check alcohol"

2. 3 MI-sessions



Parameter	Result	Reference Range
B-Hemoglobin	163	167
B-Leucocyter	7,5	5,1
B-Erythrocyter	5,2	5,3
B-EVF	0,46	0,46
B-Trombocyter	138*	293
Erc(B)-MCV	88	87
Erc(B)-MCH	31	31
Erc(B)-MCHC	355	361*
P-ALAT	0,73	0,70 0,44
P-Albumin	48	
P-ASAT	0,93*	0,50 0,43
P-Bilirubin	24	
S-CDT, disialo(HFLC)	Se utlä...	Se utlä...
P-Glukos	-4,0	
P-GT	1,2	0,63 0,7
P-Kreatinin	76	106*

Priority 1 in Swedish guidelines

Swedish manual: [alkoholhjalpen.se/MET](http://alkoholhjalpen.se/MET)  
<http://motivationalinterviewing.org/sites/default/files/MATCH.pdf>

# CBT: Guide To Better Drinking

Four sessions, 15-30 min

Session 1	Session 2	Session 3	Session 4
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Situation now: "health check alcohol"</li> <li>• Homework:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ drinking goal</li> <li>✓ alcohol diary</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patient reports result</li> <li>• New homework:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ risk situations</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patient reports result</li> <li>• New homework:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ handle risk situations</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patient reports result</li> <li>• Evaluation</li> <li>• More treatment?</li> </ul>
v.1	v.3	v.6	v.12

Andreasson S, et al. Short-term treatment for alcohol-related problems: four-session guided self-change versus one session of advice - a randomized, controlled trial. *Alcohol*. 2002;28:57–62.

# Drugs with strong evidence

- **akamprosats**
- **naltrexon** + nalmefen
- **disulfiram**

## Less evidence:

- Baklofen
- Topiramate
- Vareniclin



# Akamprosat

**Farmacodynamics:** NMDA receptor modulator (glutamat)

**Clinical effect:** Less desire, less thoughts on alcohol

**Variation in effect:** ~ 1/3 good effect, ~1/3 no effect

**Dosage:** 3 + 3 or more

# Naltrexon

**Farmacodynamics** : Opiatreceptor antagonist ( $\mu, \delta, \kappa$ )

**Clinical effect** : Drinks less and slower, less desire and thoughts on alcohol

**Variation in effect**: ~1/3 good effect, ~1/3 no effect

**Dosage**: 1x1

**Side effects**: nausea, vertigo, etc.



# Disulfiram

- **Clinical effect:** easier to be sober, less thoughts on alcohol
- **Dosage:** Flexible ex: 400mg 2-3 /week, or 100 – 200 mg daily
- **Side effects:** Tiredness, headache, etc. Rare but severe liver damage

# Disulfiram supports sobriety

## Ask the patient:

1. Do you want to be sober?
2. Do you need support to be sober?
3. Do you need support to take disulfiram?

# Replace alcohol self medication

Example:

- Beta-blockers
- Propiomazin, mitazapin for sleep
- Hydroxizin for anxiety
- SSRI



# Systematic follow-up

## ”Medical management”

1. Found a routine for intake?
2. Side effects?
3. Does it help?
4. Give feedback on lab results
5. Give positive enforcement
6. Continue drug?

*Focus on patient satisfaction, not on drinking quantities*

# Is choice of treatment of importance?

- Chose what your patient is motivated for
- Give a menu
- Matching has no strong evidence
- Pragmatic goal: Harm reduction
- Short treatments as effective as longer
- Drugs as an alibi for psychological treatment



# Summary

1. Make routines for talking alcohol  
Primary purpose: patient should know more
2. Lower the thresholds for seeking help; De-stigmatize
3. Alcohol problems are usually light and easily managed  
Offer treatment

Thank You!





# Work systematically: 15-method (Audit >15, 15 min visits)

