

Is baclofen effectief bij de behandeling van alcoholafhankelijkheid?

CATS, critically appraised topics, proberen een evidence-based antwoord op een praktijkvraag te krijgen. De coördinatie van deze rubriek is in handen van dr. A. Knuistingh Neven en dr. J.A.H. Eekhof, LUMC. Correspondentie: A.Knuistingh_Neven@lumc.nl

Vraagstelling Alcoholafhankelijkheid en -misbruik is een probleem dat ernstige lichamelijke en sociale gevolgen kan hebben. Onlangs verscheen een artikel in *Medisch Contact*, waarin een arts beschreef zijn alcoholafhankelijkheid overwonnen te hebben met behulp van baclofen. Dit middel is niet geregistreerd voor deze indicatie en dat leidt tot de onderzoeksvraag: In welke mate is de effectiviteit van baclofen aangetoond voor de behandeling van alcoholafhankelijkheid?

Zoekstructuur Zoektermen in PubMed: [baclofen] AND [ethanol] OR [alcohol] in combinatie met de limit [Randomized Controlled Trial].

Resultaten Wij vonden twee RCT's die bruikbaar waren voor de vraagstelling.^{1,2} Er werd geen systematisch literatuuronderzoek over dit onderwerp gevonden.

Bespreking Negenendertig alcoholafhankelijke patiënten uit een behandelkliniek voor alcoholverslaafden werden geselecteerd op leeftijd, dagelijkse intake en aantal jaren verslaving.¹ In een dubbelblinde opzet kregen 20 patiënten baclofen en 19 placebo gedurende 4 weken. De primaire uitkomstmaten waren volledige abstinentie na 4 weken en cumulatieve abstinentieduur. De geïncludeerde patiënten voldeden aan de DSM-IV-diagnose alcoholafhankelijkheid, hadden geen ernstige comorbiditeit en gebruikten geen psychofarmaca. Van de baclofengroep bleken meer deelnemers 4 weken lang abstant te blijven: 70% versus 21% (OR 6,8; 95%-BI 1,97-23,63). Ook was in de baclofengroep de cumulatieve abstinentieduur significant langer, namelijk 19,6 ± 2,6 dagen versus 6,3 ± 2,4 dagen ($p < 0,005$). Genoemde bijwerkingen van baclofen waren: slaperigheid ($n = 2$), moeheid ($n = 1$) en vertigo ($n = 1$). Eén placebogebruiker noemde buikpijn als bijwerking ($n = 1$). De bijwerkingen verdwenen binnen 1 tot 2 weken en vormden bij geen van de patiënten aanleiding tot staken van de behandeling.

In een ander dubbelblind gecontroleerd onderzoek selecteerden onderzoekers 84 alcoholafhankelijke patiënten met levercirrose uit een polikliniek interne geneeskunde. Selectiecriteria waren: leeftijd, geslacht, aantal jaren verslaving en de ernst van levercirrose.² Tweeënveertig patiënten kregen baclofen en 42 placebo gedurende 12 weken. De groepen verschilden op baseline niet significant van elkaar. De deelnemers voldeden aan de diagnose alcoholafhankelijk-

heid volgens DSM-IV, hadden levercirrose, hadden geen ernstige comorbiditeit en gebruikten geen psychofarmaca of immuunsuppressie. De primaire uitkomstmaten waren volledige abstinentie na 12 weken en cumulatieve abstinentieduur. De baclofengroep scoorde eveneens hoger op abstinentie voor de volle 12 weken: 71% versus 29% (OR 6,3; 95%-BI 2,4-16,1). Ook was de cumulatieve abstinentieduur significant langer in de baclofengroep, namelijk 62,8 ± 5,4 dagen versus 30,8 ± 5,5 dagen ($p < 0,001$). Bij de groep met de laagste graad van levercirrose zagen de onderzoekers geen significant verschil in abstinentie. Genoemde bijwerkingen van baclofen waren: hoofdpijn ($n = 4$), slaperigheid ($n = 1$), vertigo ($n = 2$) en moeheid ($n = 1$). Genoemde bijwerkingen van placebo waren: hoofdpijn ($n = 4$), moeheid ($n = 1$) en vertigo ($n = 1$). Ook nu vormden de bijwerkingen geen aanleiding tot staken van de behandeling.

Hetzelfde onderzoeksteam voerde de twee onderzoeken uit. De uitkomsten worden niet bevestigd door andere onderzoeken. De duur van beide onderzoeken is kort (4 en 12 weken) en ze geven geen informatie over terugval na initiële ontwenning, wat toch een van de grootste problemen is bij alcoholafhankelijkheid. De onderzoekers excludeerden patiënten met ernstige comorbiditeit of het gebruik van psychofarmaca en andere verslavingen naast nicotine. Ernstig alcoholverslaafden in de huisartsenpraktijk hebben echter vaak ook een psychiatrische diagnose. Dit maakt de uitkomsten mogelijk minder representatief. Het tweede onderzoek betrof patiënten met levercirrose. Het is aannemelijk dat het gevonden effect ook geldt bij patiënten in de huisartsenpraktijk die deels al (nog niet gediagnosticeerde) leverschade hebben.

Conclusie Baclofen lijkt effectief voor het induceren van alcoholabstinentie bij alcoholafhankelijke patiënten. Er is echter meer onderzoek nodig om de werkzaamheid te bevestigen.

Betekenis Gezien de resultaten en de geringe bijwerkingen van het middel lijkt baclofen voor individuele patiënten een effectieve inductietherapie. Omdat baclofen niet voor deze indicatie is geregistreerd en vanwege het bijwerkingenprofiel is de plaatsbepaling in de huisartsenpraktijk nog onduidelijk. ■

LITERATUUR

- 1 Addolorato G, Caputo F. Baclofen efficacy in reducing alcohol craving and intake: a preliminary double-blind randomized controlled study. *Alcohol Alcohol* 2002;37:504-8.
- 2 Addolorato G, Leggio L. Effectiveness and safety of baclofen for maintenance of alcohol abstinence in alcohol-dependent patients with liver cirrhosis: randomised, double-blind controlled study. *Lancet* 2007;370:1915-22.