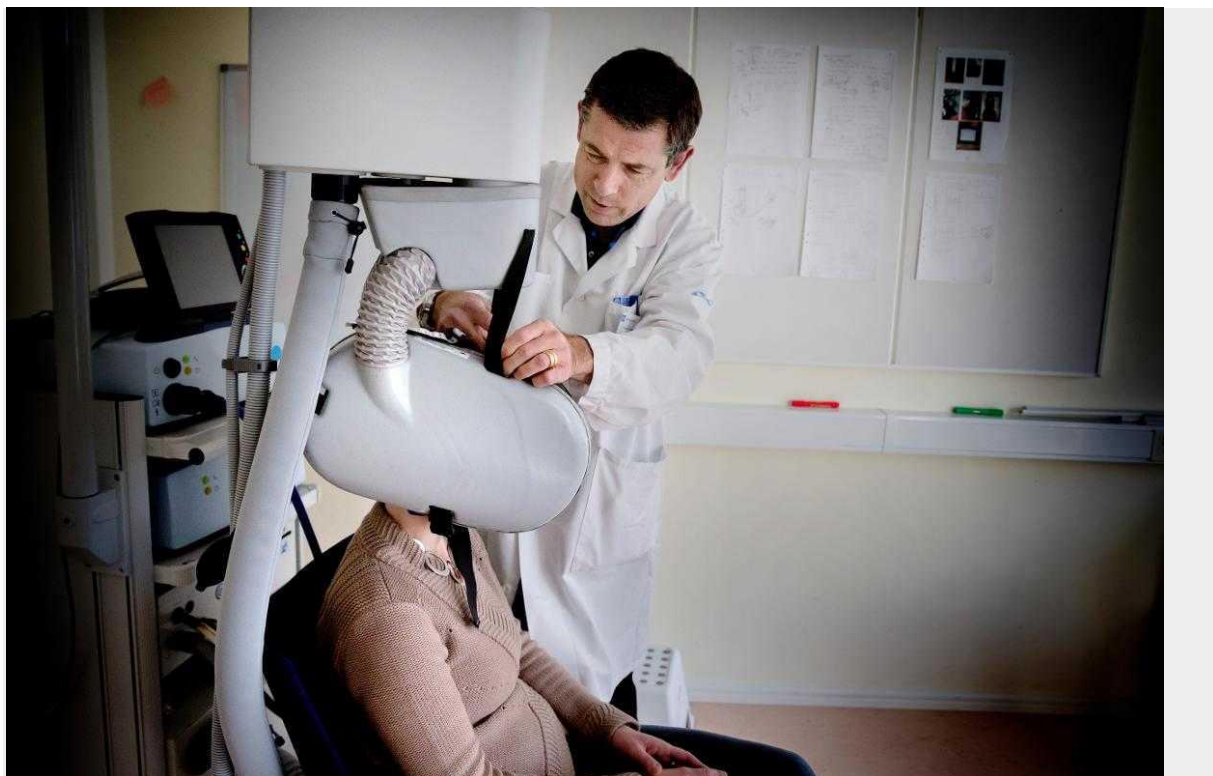




”Återfall i drickande beror inte på bristande vilja”

Publicerad 2016-03-15

Beroendeforskning.

Social stress är den vanligaste orsaken till återfall hos alkoholberoende personer, säger forskaren Markus Heilig. Han vill berätta om vad som händer i hjärnan för att få oss att sluta moralisera över beroendesjuka.

Tänk dig att du drabbas av till exempel svår astma eller hjärtsvikt.

Du får behandling och blir bättre. Efter en månad avslutas behandlingen och man hoppas att du ska vara frisk nu.

När du får nya astmaattacker, eller när hjärtsymtomen kommer tillbaka, beklagar vården och omgivningen ditt ”återfall” och att behandlingen inte fungerat. Kanske är det ingen idé att sätta in samma behandling igen, eftersom du inte klarade av att hålla dig frisk, resonerar man.

– Så skulle ju ingen i vården göra med de sjukdomarna. I stället ser man återfallen som ett bevis för att behandlingen fungerade, och som ett skäl för att fortsätta med den och med uppföljande kontroller, säger psykiatriprofessorn Markus Heilig.

Men när det gäller alkohol- och drogberoende är det annorlunda.

– Beroende behandlas ofta som om det vore en akut sjukdom som kan botas med en kortare behandling. Det brukar handla om avgiftning och samtal. När det inte fungerar ses det som brist på vilja eller dålig karaktär.

Men finns det inte ändå en skillnad där, om man verkligen *vill* bli frisk från ett missbruk och bestämmer sig så kan man väl låta bli att dricka eller ta droger?

– Nej, det är just det som många inte kan, säger Markus Heilig. Det är en vanlig missuppfattning, men då måste man fundera på vad ”vilja” egentligen är.

Själv brukar Markus Heilig använda bilden att hjärnan är som en polsk riksdag med massor av ledamöter som i slutändan ska rösta.

– Om man tror att viljan är en fristående enhet tänker man kanske att ”han valde att fortsätta dricka”. Med det andra

synsättet har vi 150 ledamöter som röstar olika och det kan bli kaos.

– Patienter som gång på gång misslyckas med att hålla sig nyktra ”ville” inte mindre än andra. Deras verktyg svek. Först när vi förstår hur de här verktygen ser ut kan vi hjälpa patienterna.

Och det är just det han sysslar med, att försöka ta reda på hur det fungerar och hitta sätt att hjälpa dem som fastnat i beroende av alkohol eller droger.

Markus Heilig är psykiater, hjärnforskare och en internationellt känd beroendeforskare. Han har nyligen kommit tillbaka till Sverige efter elva år som chef för forskningen om alkohol- och drogberoende vid National Institute of Health i USA. Sedan i höstas är han professor vid universitetet i Linköping.

”Beroende” är egentligen en problematisk term, tycker Markus Heilig. Man kan ha stora alkoholproblem utan att vara beroende i den meningen att man upplever abstinensbesvär.

– Det handlar om att inte kunna låta bli att använda alkohol eller droger på ett destruktivt sätt trots att man vet att det får negativa konsekvenser.

Som neuroforskare vill Markus Heilig i bästa fall hitta nya och bättre behandlingsmetoder. Men han hoppas också att forskningen ska bidra till att få bort stigmat runt beroendesjukdomarna, och till att människor ska sluta tro att det handlar om ”vi” och ”dom”.

I sin nyutkomna bok ”Alkohol, droger och hjärnan” (Natur och Kultur) skriver han:

”Droger utnyttjar system i hjärnan som vi alla använder för att få det vi önskar, undvika faror och fatta kloka beslut. När man väl har insett detta bör det inte längre vara möjligt att se en person med ett beroende utan att tänka: ’Det är bara tack vare en nådig försyn som det där inte är jag’”.

Utan kunskaper om vad som händer i hjärnan kan beteendet hos personer med alkohol- och drogberoende ofta te sig helt obegripligt för andra.

Varför kan de inte skärpa sig när de ser hur illa det går? Hur kan de svika människor de älskar, till och med sina barn?

Man känner inte igen sig. Obegripligheten blir lätt en grogrund för fördomar och missuppfattningar.

I boken går Markus Heilig grundligt igenom den moderna forskning som finns kring orsaker och mekanismer bakom beroendesjukdomar.

Han har också med ett antal patientfall från sin erfarenhet som läkare, så att läsarna ska kunna förstå hur det han berättar om hjärnan fungerar i praktiken.

För han vill verkligen att människor ska förstå, inte minst beslutsfattare och alla som arbetar med personer med beroendetillstånd.

– Behoven är skriande. Människor går under, skadas och dör varje dag i sitt missbruk, och andra omkring dem drabbas också hårt. Det är helt oacceptabelt att så många inte får behandling utifrån den kunskap vi har i dag.

– Även om vi inte kan bota i grunden, skulle vi dramatiskt kunna minska dödsfall, sjukdomar och kostnader som orsakas av beroendesjukdomar om patienterna fick tillgång till sådan behandling, säger Markus Heilig.

Alkohol- och drogberoende är en kronisk och livshotande sjukdom som medför återfall, framhåller han.

– Men med behandling kan många ha ett bra liv med sjukdomen. Utan behandling kan den medföra döden.

– Ibland känner jag mig som världens tråkigaste människa när jag pratar om det här. ”En gång alkoholist, alltid alkoholist” ungefär. Men för många fungerar det tyvärr så.

Att sluta dricka är inte så svårt. Det är att inte börja igen som är det svåra.

Förenklat uttryckt är det så att man får bestående förändringar i hjärnan när man använder mycket alkohol eller droger under en längre tid. Förändringar som ökar risken för återfall på olika vis.

Det innebär bland annat att olika ”triggers” kan leda till återfall. En liten dos alkohol, ”bara ett glas”, är kanske den vanligaste triggern och det kallas för ”priming” på forskarspråk. Men också sådant som påminner om drickandet kan väcka suget, som att gå förbi en mysig bar där man tidigare druckit.

Alkoholberoende är ärftligt till mellan 50 och 70 procent. Mellan 15 och 20 procent av befolkningen beräknas ha benägenhet för sjukdomen. Det kan bland annat innebära att man stimuleras mer av alkohol än andra, och att man inte upplever samma kroppsliga obehag vid stigande berusning som andra gör – man ser ut att ”tåla” alkoholen bättre.

Genetiken samverkar, som alltid, med miljön och livshändelser påverkar olika personer på olika sätt.

Dålig impulskontroll är en känd riskfaktor, liksom stress och negativa känslor som kan väcka ett sug även hos

personer som lyckats låta bli att dricka under mycket lång tid.

– Social stress och marginalisering är viktigt på hundra olika sätt här, säger Markus Heilig. I vårt samhälle är social stress den kanske största stressfaktorn, och det är den vanligaste orsaken till återfall hos alkoholberoende personer.

Ur ett evolutionärt perspektiv är människan en grupplevande primat där utstötning från gruppen har kunnat innebära döden.

Man vet att social marginalisering och utfrysning aktiverar samma område i hjärnbarken som fysisk smärta: insula, som bland annat styr empati och reglering av känslor. Och det området aktiveras även vid sug efter alkohol eller droger, berättar Markus Heilig.

– Men det är bara hos de som är alkoholberoende som social stress leder till alkoholsug.

Dessutom ökar långvarigt drickande hjärnans stresskänslighet. Det blir en ond cirkel som lätt förstärks av att drickandets konsekvenser ofta innebär sämre sociala relationer och kan leda till uteslutning och ensamhet, vilket i sin tur aktiverar insula.

– De här upptäckterna väckte stor debatt i den kliniska världen. Tidigare trodde många att hjärnan ”normaliserades” om patienterna höll sig nyktra, och så kan det säkert vara i mindre svåra fall.

– Men forskningen kom fram till att det till sist uppstår förändringar som kanske ser ut att avklinga på ett par månader, men som i själva verket ligger där under ytan som en tickande bomb som utlöses av exempelvis stress.

I dag finns både läkemedel och psykologisk behandling, som kognitiv beteendeterapi, som kan vara till hjälp vid beroendesjukdomar. Alltför få får alltså tillgång till de behandlingarna, menar Markus Heilig.

Det nyaste läkemedlet i Sverige mot alkoholberoende, substansen nalmefen, ska minska suget och konsumtionen och förhindra återfall även om man "tar ett glas", men effekterna varierar. För vissa, upp till 50 procent enligt studier, fungerar de bra, säger Markus Heilig.

– Men det är lite som rysk roulette, vi vet inte vilka de 50 procenten är. Om det gällde mig själv, eller någon närstående, skulle jag nog vilja satsa på att avstå helt från alkohol. Å andra sidan är många patienter inte redo för helnykterhet, och då är det jättebra att läkemedlen finns.

Kommer det i framtiden att gå att helt bota beroendesjukdomar?

Det finns teorier om att det finns ett slags molekyllära "omkopplare" som slås på i viktiga hjärnceller om vi utvecklar ett beroende, och som ligger bakom förändringarna i hjärnan som uppstår då. Om dessa omkopplare finns, kan forskarna hitta dem och lära sig att slå av dem?

– Det är min dröm, säger Markus Heilig. Jag tror att teorierna stämmer, och att vi kommer att hitta omkopplare. Men det är väldigt mycket som vi inte vet ännu.

Malin Nordgren malin.nordgren@dn.se

Fakta. Genetik och belöningssystem

Ärftligheten bakom beroendesjukdomarna är hög, men de genetiska faktorerna är olika för olika patienter, har forskningen visat. Man har länge vetat att barn till alkoholpatienter "tål alkohol" bättre än andra,

och på så sätt antagligen saknar ett inbyggt skydd mot att dricka för mycket. Annat handlar om det som brukar kallas för hjärnans belöningssystem och om signalsubstansen dopamin. Förenklat uttryckt kan alkoholintag leda till en "kick" genom att endorfiner, "kroppens morfin" frisätts i hjärnan och aktiverar det dopaminerga belöningssystemet.

Ett exempel på behovet av individuell behandling är substansen naltrexon, som används som läkemedel för att minska återfallsrisken vid alkoholism genom att blockera effekterna av endorfinfrisättningen. För en mindre del av patienterna har det mycket god effekt, för en större del fungerar det sämre eller inte alls. Ingen visste varför, förrän Markus Heilig och hans forskargrupp i USA kunde visa att patienter med en viss genvariant som gör att de har god hjälp av naltrexon (cirka 15 procent av en vit befolkning) aktiverar sitt belöningssystem mycket starkare när de får alkohol än de som har den "vanliga" varianten av genen.

Leder en forskningsstudie

Just nu leder Markus Heilig en forskningsstudie i Linköping, den första i världen där stimulering av nervceller provas mot alkoholberoende. Tekniken kallas TMS, transkraniell magnetisk stimulering, och det är insula, en del av hjärnbarken, som stimuleras. Studier med TMS mot depression och nikotinberoende har haft lovande resultat. Markus Heilig hoppas att metoden ska ha effekt framför allt på det alkoholsug som triggas av stress hos alkoholberoende.

Fakta. Markus Heilig

Ålder: 56 år.

Bakgrund: Född i Polen. Familjen flydde från antisemitiska förföljelser där 1971. Innan dess hade den då elvaårige Markus bara sett en berusad person en enda gång, men i området där de först bodde i Sverige var droger och våld vardagsmat.

Disputerade i experimentell psykiatri i Lund 1989, och var på Karolinska institutet fram till 2004. I elva år var han klinisk forskningschef för USA:s nationella institut för alkoholmissbruk, NIAAA.

Gör i dag: Leder det nya psykiatriska forskningscentrum som startats vid Linköpings universitet.

Aktuell: Med boken "Alkohol, droger och hjärnan" (Natur och Kultur).

I kväll, den 15 mars, deltar Markus Heilig i en författarkväll på ABF-huset i Stockholm kl 18 där han berättar om sin forskning och pratar om bland annat evidensbaserad behandling av missbruk. Övriga deltagare är psykiatrerna Åsa Nilsonne och Predrag Petrovic som talar om mindfulness respektive emotionell instabilitet.

15–20

Publicerad 2016-03-15

procent av befolkningen beräknas ha benägenhet för alkoholberoende.

Social stress och marginalisering är viktigt på hundra olika sätt här.