

Valutazione della efficacia del trattamento farmacologico personalizzato sulla base della tipologia di craving nella dipendenza da etanolo

B. Occupati¹, A. Totti^{1,2}, M. Spadafora³, A. Ballerini³, V. Galli¹, G. Mannaioni^{1,2}, E. Masini^{1,2}

¹SODc Tossicologia Medica, AOU Careggi, Firenze

²Dip. di NEUROFARBA, Sezione di Farmacologia e Tossicologia, Università degli Studi di Firenze

³Dip. di NEUROFARBA, Sezione di Psichiatria, Università degli Studi di Firenze

Il craving nella dipendenza da alcol rappresenta un importante fattore di rischio per la recidiva. Il nostro obiettivo è stato quello di valutare l'efficacia del trattamento farmacologico, individuato sulla base della tipologia di craving: *relief*, *reward* e *obsessive* secondo la classificazione di Verheul *et al.*, [1], in una coorte di pazienti con diagnosi di dipendenza da alcol. I farmaci utilizzati sono stati acamprosato per il relief craving, nalmefene per il reward craving e topiramato per l'obsessive craving. Lo studio si riferisce a 66 pazienti affetti da etilismo cronico (25 donne e 41 uomini) arruolati dall'Ambulatorio della SOD di Tossicologia Medica della Azienda Ospedaliero Universitaria di Careggi nel periodo compreso tra Novembre 2013 e Novembre 2014. E' stato preso in esame un periodo di osservazione di 3 mesi. La casistica è stata divisa in due gruppi: nel gruppo A (gruppo trattati) sono stati arruolati 34 pazienti, nei quali è stata valutata la tipologia del craving, il trattamento con i farmaci specifici e la loro efficacia nella prevenzione della recidiva, mentre nel gruppo B (gruppo controllo) sono stati arruolati 32 pazienti. Dei 34 pazienti del gruppo A, 6 (17%) hanno abbandonato il programma subito dopo l'arruolamento, mentre i *drop out* nel gruppo B sono stati 8 (25%). Il craving (valutato solo nel gruppo A) è risultato di tipo *relief* in 21 (75%) pazienti, trattati con acamprosato, *reward* in 5 (17,8%), trattati con nalmefene ed *obsessive* in 2 (7,2%), trattati con topiramato. Durante il periodo di osservazione, nei pazienti del gruppo A, si è notato un significativo miglioramento nel controllo del craving, valutato come riduzione del punteggio all'*Obsessive Compulsive Drinking Scale* (OCDS), risultato pari al 62,7% e 76,5% rispettivamente dopo 1 e 3 mesi di trattamento, e del punteggio alla *Visual Analogic Scale* (VAS), pari a 37,1% e 68% ai medesimi tempi. Il confronto fra i 2 gruppi ha evidenziato che i pazienti del gruppo A hanno mostrato una percentuale di recidiva del 32% ad 1 mese contro il 37,5% del gruppo B e del 8,6% a 3 mesi contro il 33% del gruppo di controllo. L'entità della recidiva, valutata come riduzione percentuale della quantità di alcol assunto dell'introito alcolico è risultata meno grave nel gruppo A (58%) rispetto al gruppo B (37,9%).

In conclusione, una terapia anticraving 'personalizzata' sembra essere efficace sia in termini di ritenzione che di prevenzione della recidiva, riducendo il numero delle ricadute e l'entità delle stesse in termini di gravità. Inoltre, la percezione soggettiva di una riduzione del craving rafforza ulteriormente il mantenimento della condizione astinenziale nel paziente alcolista.

1. Verheul R, Van Den Brink W, Geerlings P, A three-pathway psychobiological model of craving for alcohol. *Alcohol Alcoholism*. 1999; **34**:197-222.