

Bölüm 10

YAŞLILARDA ALKOL VE MADDE KULLANIMI

Erdoğan ÇİÇEK¹

Alkol ve madde kullanım bozuklukları, dünya genelinde yetiyitiminin önde gelen nedenleri arasındadır. Yaşlılarda alkol ve madde kullanımı daha genç yaş gruplarına kıyasla daha düşüktür. Bununla birlikte dünya genelinde yaşlılar arasında madde kullanım bozuklukları giderek yaygınlaşmakta, ancak az tanı konulmakta ve yetersiz tedavi edilmektedir. İlerleyen yıllarda yaşlı popülasyonda madde kullanım sıklığının ve bu popülasyondaki tedavi ihtiyacının artması muhtemeldir.

Madde kullanım bozuklukları, hastaneye yatma, bakımevine yerleştirme ve ölüm riskinin artması gibi yaşlılarda sosyal ve sağlık sorunlarıyla ilişkilidir. Yaşlıların %90'ı hem reçeteli hem de reçetesiz herhangi bir ilaç kullanmaktadır ve bu ilaçların çoğunun alkol veya yasadışı maddelerle potansiyel olumsuz etkileşimleri vardır. Ayrıca yaşlılarda yas, yalnızlık, finansal zorluklar ve sosyal izolasyon gibi durumlar; kronik ağrı, uykusuzluk, demans, depresyon veya anksiyete gibi tıbbi problemler de madde kullanım riskini artmaktadır. Aynı sorunlar madde kullanım bozuklukları ile de şiddetlenebilir. Bununla birlikte komorbid tıbbi hastalıklar, nörokognitif bozukluklar ve yaşlanma ile ilişkili fonksiyonel düşüş nedeniyle yaşlılarda madde kullanım bozuklukları genellikle yeterince teşhis edilmez veya tedavi edilmez. Sağlık profesyonelleri geriatrik popülasyonda madde kullanım bozukluklarını göz ardı etmekte, genellikle semptomları demans, depresyon veya diğer sorunlara bağlamaktadır. Buna ek olarak yaşlıların madde kullanım sorunlarını gizleme olasılığı daha yüksektir ve genç yetişkinlere göre yardım isteme olasılığı daha düşüktür. Bu nedenle hekimlerin ve diğer sağlık çalışanlarının yaşlılarda bir madde kullanım bozukluğunu veya madde kullanım bozukluğu için risk faktörlerini tanıması zorunludur.

¹ Uzm. Dr., Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, e-mail: erdinccicek@yahoo.com.tr

kinlerde opioid ve benzodiazepin kullanımını en aza indirilmelidir. Bu ilaçlar reçete edilen hastalar dikkatle izlenmelidir. Ağrı, anksiyete ve uyku bozukluklarının tedavisinde farmakolojik olmayan tedaviler düşünülmelidir. Daha da önemlisi, yaşlılar yasadışı maddeler kullanabilmektedir ve bu popülasyonda fiziksel hastalıklara sosyal sorunlar eşlik ediyorsa yasadışı madde kullanımını açısından değerlendirilmelidir. Bu popülasyon büyümeye devam ettikçe, madde kötüye kullanım bozukluğunun erken teşhisi ve geliştirilmiş ruhsal sağlık hizmetleri için stratejilere ihtiyaç duyulacaktır.

KAYNAKLAR

1. Achildi O, Leong SH, Maust DT, ve ark. Patterns of newly-prescribed benzodiazepines in late life. *Am J Geriatr Psychiatry*. 2013;21(3 Supplement 1):90-91.
2. Armstrong-Moore R, Haighton C, Davinson N, ve ark. Interventions to reduce the negative effects of alcohol consumption in older adults: a systematic review. *BMC Public Health*. 2018;18(1):302.
3. Baandrup L, Ebdrup BH, Rasmussen JO, ve ark. Pharmacological interventions for benzodiazepine discontinuation in chronic benzodiazepine users. *Cochrane Database Syst Rev*. 2018;3:CD011481.
4. Barnes AJ, Moore AA, Xu H, ve ark. Prevalence and correlates of at-risk drinking among older adults: The project SHARE study. *J Gen Intern Med*. 2010;25(8):840-846.
5. Bareham BK, Kaner E, Spencer LP, et al. Drinking in later life: a systematic review and the matic synthesis of qualitative studies exploring older people's perceptions and experiences. *Age Ageing*. 2019;48(1):134-146.
6. Bartels SJ, Coakley EH, Zubritsky C, et al.; PRISM-E Investigators. Improving Access to geriatric mental health services: a randomized trial comparing treatment engagement with integrated versus enhanced referral care for depression, anxiety, and at-risk alcohol use. *Am J Psychiatry*. 2004; 161(8): 1455-62.
7. Beraha EM, Saleminck E, Goundriaen AE, ve ark. Efficacy and safety of high-dose baclofen for the treatment of alcohol dependence: a multicentre, randomised, double-blind controlled trial. *European Neuropsychopharmacology*. 2016;26(12):1950-1959.
8. Beynon CM. Drug use and ageing: older people do take drugs! *Age Ageing*. 2009;38(1): 8-10.
9. Blow Frederic C, and Kristen Lawton Barry. Older patients with at-risk and problem drinking patterns: new developments in brief interventions. *Journal of Geriatric Psychiatry and Neurology*. 2000;13(3):115-123.
10. Brennan PL, Nichol AC, Moos RH. Older and younger patients with substance use disorders: Outpatient mental health service use and functioning over a 12-month interval. *Psychology of Addictive Behaviors*. 2003;17(1):42.
11. Gell L, Meier PS, Goyder E. Alcohol consumption among the over 50s: international comparisons. *Alcohol Alcohol*. 2015;50(1):1-10.

12. Grant BF, Chou S, Saha TD, ve ark. Prevalence of 12-month alcohol use, high-risk drinking, and DSM-IV alcohol use disorder in the United States, 2001-2002 to 2012-2013: Results from the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions. *JAMA Psychiatry*. 2017;74(9):911-923.
13. Gueorguieva R, Wu R, Tsai WM, ve ark. An analysis of moderators in the COMBINE study: Identifying subgroups of patients who benefit from acamprostate. *European Neuropsychopharmacology*. 2015;25(10):1586-1599.
14. Han BH, Sherman S, Mauro PM, ve ark. Demographic trends among older cannabis users in the United States, 2006-13. *Addiction*. 2017;112(3):516-525.
15. Han B, Gfroerer JC, Colliver JD, ve ark. Substance use disorder among older adults in the United States in 2020. *Addiction*. 2009;104(1):88-96.
16. Kelly S, Olanrewaju O, Cowan A, ve ark. Alcohol and older people: A systematic review of barriers, facilitators and context of drinking in older people and implications for intervention design. *PLoS ONE*. 2018;13(1):e0191189.
17. Kuerbis AN, Hagman BT, Sacco P. Functioning of alcohol use disorders criteria among middle-aged and older adults: implications for DSM-5. *Subst Use Misuse*. 2013;48(4):309-322.
18. Kuerbis A, Sacco P. A review of existing treatments for substance abuse among the elderly and Recommendations for future directions. *Substance Abuse: Research and Treatment*. 2013;7:13-37.
19. Kuerbis A, Sacco P, Blazer DG, ve ark. Substance abuse among older adults. *Clin Geriatr Med*. 2014;30(3):629-654.
20. Lewis B, Garcia CC, Nixon SJ. Drinking patterns and adherence to "low-risk" guidelines among community-residing older adults. *Drug and Alcohol Dependence*. 2018;187:285-291.
21. Luchting B, Azad SC. Pain therapy for the elderly patient: is opioid-free an option? *Curr Opin Anaesthesiol*. 2019;32:86-91.
22. Markota M, Rummans TA, Bostwick JM, ve ark. Benzodiazepine Use in Older Adults: Dangers, Management, and Alternative Therapies. *Mayo Clin Proc*. 2016;91:1632-1639.
23. Megale RZ, Deveza LA, Blyth FM, ve ark. Efficacy and Safety of Oral and Transdermal Opioid Analgesics for Musculoskeletal Pain in Older Adults: A Systematic Review of Randomized, Placebo-Controlled Trials. *Journal of Pain*. 2018;19:475:1-24.
24. Moore AA, Hays RD, Reuben DB, ve ark. Using a criterion standard to validate the Alcohol-Related Problems Survey (ARPS): a screening measure to identify harmful and hazardous drinking in older persons. *Aging Clinical and Experimental Research*. 2000;12(3):221-227.
25. Naono-Nagatomo K, Abe H, Araki R, ve ark. A survey of the effects of ramelteon on benzodiazepine-dependence: Comparison between a ramelteon add-on group and a continuous Benzodiazepine administration group. *Asian J Psychiatr*. 2018;36:20-24.
26. O'Malley SS, Zweben A, Fucito LM, ve ark. Effect of varenicline combined with medical management on alcohol use disorder with comorbid cigarette smoking: a randomized clinical trial. *JAMA psychiatry*. 2018;75(2):129-138.
27. Palamar JJ, Han BH, Martins SS. Shifting characteristics of non medical prescription tranquilizer users in the United States, 2005- 2014. *Drug Alcohol Depend*. 2019;195:1-5.

28. Problems Survey (ARPS): a screening measure to identify harmful and hazardous drinking in older persons. *Aging (Milano)*. 2000;12(3):221-227.
29. Moos RH, Brennan PL, Schutte KK, ve ark. Older adults' health and late-life drinking patterns: A 20- year perspective. *Aging MentHealth*. 2010;14(1):33-43.
30. National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (NIAAA). Older Adults Available from: <https://www.niaaa.nih.gov/alcohol-health/special-populations-co-occurring-disorders/olderadults>.
31. Qato DM, Alexander GC, Conti RM, et al. Use of prescription and over-the-counter medications and dietary supplements among older adults in the United States. *JAMA*. 2008; 300(24):2867-2878.
32. Ridley NJ, Draper B, Withall A. Alcohol-related dementia: an update of the evidence. *Alzheimers Res Ther*. 2013;5(1):3.
33. Oslin DW. Evidence-based treatment of geriatric substance abuse. *Psychiatr Clin North Am*. 2005;28(4):897-911
34. Serdarevic M, Lemke S. Motivational interviewing with the older adult. *Int J Ment Health Promot*. 2013;15(4),240-249.
35. Substance Abuse and Mental Health Services Administration. Results from the 2012 National Survey on Drug Use and Health: Summary of national findings. NSDUH Series H-46, HHS Publication No. (SMA) 13-4795. Rockville (MD): Substance Abuse and Mental Health Services Administration; 2013.
36. Substance Abuse and Mental Health Services Administration Center for Behavioral Health Statistics and Quality. Results from the 2017 National Survey on drug use and health: detailed tables [internet]. Rockville: SAMHSA; 2017. [cited 2019 Jul 29]. Available from: <https://www.samhsa.gov/data/report/2017-nsduh-detailed-tables>.
37. Sullivan EV, Rosenbloom MJ, Lim KO, ve ark. Longitudinal changes in cognition, gait, and balance in abstinent and relapsed alcoholic men: relationships to changes in brain structure. *Neuropsychology*. 2000;14(2):178-188.
38. Vaapio S, Puustinen J, Salminen MJ, ve ark. Symptoms Associated with Long-term Benzodiazepine Use in Elderly Individuals Aged 65 Years and Older: A Longitudinal Descriptive Study. *International Journal of Gerontology*. 2015;9:34-39.
39. Walsh AF, Broglio K. Pain Management in the Individual with Serious Illness and Comorbid Substance Use Disorder. *Nurs Clin North Am*. 2016;51:433-447.
40. Wu LT, Blazer DG. Substance use disorders and psychiatric comorbidity in mid and later life: a review. *Int J Epidemiol*. 2014;43(2):304-317.
41. United States Census Bureau. 2017 National Population Projections Tables 2017. Available from: <https://www.census.gov/data/tables/2017/demo/popproj/2017-summary-tables.html>