



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI PALERMO

86° CONGRESSO SIBS

SOCIETÀ ITALIANA DI BIOLOGIA SPERIMENTALE

LIBRO DEGLI ABSTRACTS

Palermo
Orto Botanico
Sala Lanza
Via Lincoln, 2
24 | 25 Ottobre 2013



GLI EFFETTI DELL'ACAMPROSATO SULLA RIMODULAZIONE DELLA TRASMISSIONE GLUTAMMATERGICA ECCITATORIA ED IL SUO IMPIEGO NEL TRATTAMENTO DEL CRAVING DA ALCOLISMO NEL TERRITORIO DELL'A.S.P. 1 AG.

Fabio Venturella^(a) - Claudia Maria Bono – Aiello Stefania^(b) - Anna Maria Ciancio^(c)

^(a) Dipartimento di Scienze e Tecnologie Biologiche, Chimiche e Farmaceutiche (STEBICEF), Unipa;

^(b) Dipartimento Scienze Giuridiche, della Società e dello Sport;

^(c) Dirigente medico Ser.T Ribera - Psichiatra- A.S.P.1 AG.

Corrispondente Autore : Dott. Fabio Venturella, Dipartimento Scienze e Tecnologie Biologiche, Chimiche e Farmaceutiche (STEBICEF); email: fabio.venturella@unipa.it

Secondo l'OMS definiamo l'alcolismo quel disturbo a genesi multifattoriale (bio-psico-sociale) associato all'assunzione episodica e/o cronica di bevande alcoliche con presenza o meno di dipendenza capace di determinare una sofferenza multidimensionale che si manifesta in maniera diversa da Soggetto a Soggetto. L'assunzione cronica di alcol modifica la normale attività neuronale attraverso il potenziamento dell'attività inibitoria del GABA e l'inibizione dell'effetto eccitatorio del Glutammato⁽³⁾ che induce il neuro-adattamento attraverso una over-espressione dei recettori del glutammato in modo da ripristinare l'equilibrio del sistema in presenza di alcol⁽⁴⁾. Quando l'assunzione di alcol viene interrotta l'attività neuronale è caratterizzata sia da un aumento dell'eccitabilità dei recettori del glutammato⁽³⁾ sia dall'attività dei recettori NMDA che rappresenta invece la causa dei caratteristici sintomi dell'astinenza: le convulsioni⁽⁵⁾. L'Acamprosato è un neuro modulatore specifico per il trattamento della dipendenza da alcol determinando il ripristino dell'equilibrio della trasmissione glutamatergica e l'inibizione dell'attività del glutammato agendo su due recettori⁽³⁾: NMDA e mGluR5 rispettivamente ionotropico e metabotropico. Contrastando l'iperattività glutamatergica l'Acamprosato riduce il craving negativo e conseguenzialmente diminuisce l'incidenza, la severità e la frequenza delle ricadute⁽³⁾. Nello studio clinico effettuato sono stati osservati 30 Pazienti reclutati nel territorio dell'A.S.P.1 di Agrigento suddivisi rispettivamente :

- > 9 Pazienti di cui 2 donne e 7 uomini presso il Ser.T di Sciacca,
- > 6 Pazienti di cui 1 donna e 5 uomini presso il Ser.T di Ribera,
- > 7 Pazienti di cui 2 donne e 5 uomini presso il Ser.T di Agrigento,
- > 8 Pazienti di cui 4 donne e 4 uomini presso il Ser.T di Canicattì.

Riportiamo i dati di alcuni Pazienti reclutati e seguiti ambulatorialmente presso i Ser.T che erano già stati sottoposti a precedenti trattamenti farmacologici con GHB:

* 4 Pazienti sui 30 – pari al 13,33% - esito negativo,

* 9 Pazienti sui 30 – pari al 30 % - esito positivo,

* 17 Pazienti sui 30 – pari al 56,67 % - si sottoponevano per la prima volta alla terapia con Acamprosato. Ciascun Paziente è stato valutato mediante 2 questionari: OCDS (Obsessive Compulsive Drinking Scale) costituito da 14 item e SHORT SLEEP INDEX composto da 4 item. Tutti sono stati sottoposti a controlli seriatati nel tempo che così abbiamo identificato: – T_0 – prima dell'assunzione di Acamprosato; il primo follow-up al 4° mese – T_1 - ed all'8 mese – T_2 - il secondo. Abbiamo, negli esami laboratoristici effettuati, riscontrato i seguenti valori medi (Tab. 1)

VALORI EMATICI	T ₀ - INIZIO TRATTAM.	T ₁ - 4° MESE	T ₂ - 8° MESE
Hb	14,56 ± 1 g/dl	14,51 ± 1 g/dl	14,53 ± 1 g/dl
MCV	93,37 ± 1 fl/L	91,3 ± 1 fl/L	90,8 ± 1 fl/L
CDT	1,57 ± 1	1,26 ± 1	1,06 ± 1
AST	58,3 ± 1 UI/L	37,59 ± 1 UI/L	32,93 ± 1 UI/L
ALT	48,73 ± 1 UI/L	34,27 ± 1 UI/L	30,07 ± 1 UI/L
GGT	209,47 ± 1 UI/L	128,76 ± 1 UI/L	77 ± 1 UI/L

Tab. 1

Per quanto riguarda la valutazione del craving si è osservato al T₀ una percentuale dell'86,67% ricovero ed una del 13,33% ambulatoriale. Dove per ricovero si intende la percentuale di Pazienti che, rispondendo alle domande del test, ha totalizzato un punteggio relativo al craving >22, valore che richiede un monitoraggio costante da parte del Medico Responsabile del Ser.T e contemporaneamente anche di un maggiore supporto psicologico. Con il termine ambulatoriale si indicano tutti quei Pazienti il cui grado di craving risulta al di sotto dei valori considerati a "rischio ricadute" e tali da permettere al Paziente di proseguire un trattamento esclusivamente diurno ma che prevede comunque l'adeguato supporto psicologico all'interno del Ser.T. Al T₁ ed al T₂ si osserva (Fig. 1, 2)



Al termine dell'odierno lavoro ed alla luce dei risultati ottenuti è innegabile l'efficacia dell'Acamprosato nel mantenimento dell'astinenza nei Soggetti dipendenti dall'alcol. Efficacia che si è manifestata riducendo il rischio di ricadute da un lato e, dall'altro per i ridotti effetti indesiderati registrati (la diarrea – il prurito) e per la notevole riduzione del craving negativo. Possiamo pertanto concludere dicendo che l'Acamprosato, associato ad un opportuno supporto psicologico, può senza dubbio rappresentare la terapia d'elezione che, certamente, in un futuro prossimo, sarà completata da altri supporti farmacologici-psicologici o altro per la riduzione/annientamento del problema: **dipendenza dall'alcol.**

BIBLIOGRAFIA

- KIEFER F., MANN K., "New achievements and pharmacotherapeutic approaches in the treatment of alcohol dependence", European Journal of Pharmacology 2005,526 : 163-171.
- THE NATIONAL CLINICAL GUIDELINES CENTRE for ACUTE AND CHRONIC CONDITIONS, "Alcohol use disorders: diagnosis and clinical management of alcohol-related physical complications", The National Clinical Guidelines Centre,2010.
- DE WITTE P.ET AL, "Neuroprotective and Abstinence-Promoting Effects of Acamprosate", CNS Drugs 2005, 19(6): 517-537.
- LITTLETON J.M.- "Acamprosate in alcohol Dependence: Implications of a Unique Mechanism of Action" J Addict Med 2007, 1:115-125
- MASON B. J., HEYSER C. J., "Acamprosate: A Prototypic Neuromodulator in the Treatment of Alcohol Dependence", CSN & Neurological Disorders-Drug Targets,2010,9:23-32
- ANTON RF, MOHAK DH, LATHAM P: the obsessive compulsive drinking scale: a self-rated instrument for the quantification of thoughts about alcohol and dinking behavior. Alcohol Clin Exp Res, 19:92,1995;

