

ALCOOLISMO

Relacionado ao uso e ao consumo de álcool temos:

- Intoxicação alcoólica.
- Alcoolismo.
- Síndrome de abstinência de álcool.

Intoxicação alcoólica: relacionada à ingestão abusiva de álcool, em um período curto de tempo. Inicia-se com mudança de humor, comprometimento da crítica, distúrbios de fala (fala "pastosa") e prejuízo da capacidade motora, podendo progredir para diminuição de reflexos, acentuação da incoordenação motora e sono. Na sua forma mais grave pode levar ao coma e à morte por paralisia respiratória; neste estágio a alcoolemia mínima é de 300-400 mg/100 ml, o que equivale, em termos de pinga, à ingestão, num curto espaço de tempo, de uma garrafa de 600 ml. Em alcoólatras estes valores podem ser mais elevados dado o desenvolvimento de tolerância pelo consumo crônico de álcool.

Alcoolismo: o que caracteriza o alcoolismo ou "Síndrome de Dependência do Álcool" é a perda da liberdade de decisão sobre o ato de beber. Isto é, quando se bebe é usual levar em conta se a ingestão de álcool naquele momento é adequada; se não vai interferir com alguma atividade, com algum compromisso profissional, pessoal e/ou social. Já o alcoólatra não tem esta capacidade de decisão bebendo independentemente das eventuais implicações para si e para os outros. Ou seja, alcoolismo é uma doença crônica, onde há consumo exagerado de álcool que interfere na saúde física e mental da pessoa; e altera o juízo do indivíduo em relação as suas responsabilidades sociais, familiares ou profissionais. Quanto mais precoce for realizado o diagnóstico de alcoolismo, maior a probabilidade de recuperação.

Síndrome de abstinência do álcool: decorre da redução ou parada brusca de bebidas alcoólicas, após um período de consumo de álcool. Tem início 6-8 horas após a parada da ingestão de álcool, sendo o sinal mais comum o tremor nas mãos, que pode se acompanhar de perturbações gastrintestinais, distúrbios de sono e um estado de inquietação geral. Este quadro, que corresponde ao grau de abstinência leve. Cerca de 5% dos que entram em abstinência leve evoluem para a síndrome de abstinência grave, conhecida por "Delirium Tremens" (DT), que além da acentuação dos sinais e sintomas acima descritos, evolui com tremores generalizados, agitação intensa e desorientação temporo-espacial.

Sintomas e diagnóstico:

Entre os hábitos e sinais relacionados ao alcoolismo, temos:

- acordar de manhã com tremores nas mãos.
- beber de manhã (por não ser habitual na nossa cultura).
- beber freqüentemente sozinho.

- episódios de amnésia alcoólica.
- faltar com as responsabilidades ou perder compromissos sociais e profissionais. devido aos efeitos do álcool.
- necessidade de consumir álcool para se sentir bem.
- tolerância aos efeitos do álcool.

Outros alterações que são relacionados ao uso abusivo de álcool são:

- distúrbios hepáticos e cirrose.
- gastrite e úlceras gástricas.
- impotência sexual.
- má-absorção intestinal.
- miocardiopatia e insuficiência cardíaca.
- náuseas e vômitos.

Prevenção:

Como as causas do alcoolismo são multifatoriais, a sua prevenção é difícil e complexa, porém programas educacionais à população sobre os efeitos nocivos do álcool, especialmente com crianças e adolescentes, podem prevenir o uso abusivo do álcool.

Possíveis complicações:

Vários problemas orgânicos podem estar relacionados à ingestão ou abuso do álcool, entre os quais:

- doença de Wernicke (oftalmoplegia, ataxia, nistagmo e confusão mental).
- gastrite.
- hepatite e cirrose.
- hemorragias no esôfago e estômago.
- insônia.
- neuropatia periférica.
- pancreatite.
- pelagra ou síndrome dos 3-D (diarréia, dermatite e demência).
- quadro de Korsakoff (amnésia anterógrada).
- síndrome de abstinência do álcool.

Tratamento:

- medicamentos "anti-álcool": são divididas em dois grupos: (1) drogas eméticas, que têm ação "per se", sendo utilizadas para produzir aversão condicionada ao álcool e (2) drogas que contêm o dissulfiram (dissulfeto de tetra-etil-tiuram), que atua por interferir no metabolismo do álcool, que se reflete em: rubor facial, palpitações, hipotensão, aumento da frequência cardíaca, tontura e vômitos, podendo levar ao coma e à morte, dependendo basicamente da dose de dissulfiram e da quantidade de álcool ingerido. O uso do dissulfiram só é recomendado sob supervisão médica, estando o paciente avisado dos riscos a que se expõe se beber álcool na vigência do uso dessa substância.
- encaminhamento para entidades de apoio, como o AA (alcoólicos anônimos).
- internação hospitalar.
- psicoterapia.
- suplementação vitamínica: na neuropatia periférica e na doença de Wernicke é indispensável a administração de tiamina (B1), enquanto que o ácido nicotínico é fundamental no tratamento da pelagra.

Relacionado ao uso e ao consumo de álcool temos:

- Intoxicação alcoólica.
- Alcoolismo.
- Síndrome de abstinência de álcool.

Intoxicação alcoólica: relacionada à ingestão abusiva de álcool, em um período curto de tempo. Inicia-se com mudança de humor, comprometimento da crítica, distúrbios de fala (fala "pastosa") e prejuízo da capacidade motora, podendo progredir para diminuição de reflexos, acentuação da incoordenação motora e sono. Na sua forma mais grave pode levar ao coma e à morte por paralisia respiratória; neste estágio a alcoolemia mínima é de 300-400 mg/100 ml, o que equivale, em termos de pinga, à ingestão, num curto espaço de tempo, de uma garrafa de 600 ml. Em alcoólatras estes valores podem ser mais elevados dado o desenvolvimento de tolerância pelo consumo crônico de álcool.

Alcoolismo: o que caracteriza o alcoolismo ou "Síndrome de Dependência do Álcool" é a perda da liberdade de decisão sobre o ato de beber. Isto é, quando se bebe é usual levar em conta se a ingestão de álcool naquele momento é adequada; se não vai interferir com alguma atividade, com algum compromisso profissional, pessoal e/ou social. Já o alcoólatra não tem esta capacidade de decisão bebendo independentemente das eventuais implicações para si e para os outros. Ou seja, alcoolismo é uma doença crônica, onde há consumo exagerado de álcool que interfere na saúde física e mental da pessoa; e altera o juízo do indivíduo em relação às suas responsabilidades sociais, familiares ou profissionais. Quanto mais precoce for realizado o diagnóstico de alcoolismo, maior a probabilidade de recuperação.

Síndrome de abstinência do álcool: decorre da redução ou parada brusca de bebidas alcoólicas, após um período de consumo de álcool. Tem início 6-8 horas após a parada da ingestão de álcool, sendo o sinal mais comum o tremor nas mãos, que pode se acompanhar de perturbações gastrointestinais, distúrbios de sono e um estado de inquietação geral. Este quadro, que corresponde ao grau de abstinência leve. Cerca de 5% dos que entram em abstinência leve evoluem para a síndrome de

abstinência grave, conhecida por "Delirium Tremens" (DT), que além da acentuação dos sinais e sintomas acima descritos, evolui com tremores generalizados, agitação intensa e desorientação temporo-espaial.

Sintomas e diagnóstico:

Entre os hábitos e sinais relacionados ao alcoolismo, temos:

- acordar de manhã com tremores nas mãos.
- beber de manhã (por não ser habitual na nossa cultura).
- beber freqüentemente sozinho.
- episódios de amnésia alcoólica.
- faltar com as responsabilidades ou perder compromissos sociais e profissionais. devido aos efeitos do álcool.
- necessidade de consumir álcool para se sentir bem.
- tolerância aos efeitos do álcool.

Outros alterações que são relacionados ao uso abusivo de álcool são:

- distúrbios hepáticos e cirrose.
- gastrite e úlceras gástricas.
- impotência sexual.
- má-absorção intestinal.
- miocardiopatia e insuficiência cardíaca.
- náuseas e vômitos.

Prevenção:

Como as causas do alcoolismo são multifatoriais, a sua prevenção é difícil e complexa, porém programas educacionais à população sobre os efeitos nocivos do álcool, especialmente com crianças e adolescentes, podem prevenir o uso abusivo do álcool.

Possíveis complicações:

Vários problemas orgânicos podem estar relacionados à ingestão ou abuso do álcool, entre os quais:

- doença de Wernicke (oftalmoplegia, ataxia, nistagmo e confusão mental).
- gastrite.
- hepatite e cirrose.
- hemorragias no esôfago e estômago.

- insônia.
- neuropatia periférica.
- pancreatite.
- pelagra ou síndrome dos 3-D (diarréia, dermatite e demência).
- quadro de Korsakoff (amnésia anterógrada).
- síndrome de abstinência do álcool.

Tratamento:

- medicamentos “anti-álcool”: são divididas em dois grupos: (1) drogas eméticas, que têm ação “per se”, sendo utilizadas para produzir aversão condicionada ao álcool e (2) drogas que contêm o dissulfiram (dissulfeto de tetra-etil-tiuram), que atua por interferir no metabolismo do álcool, que se reflete em: rubor facial, palpitações, hipotensão, aumento da frequência cardíaca, tontura e vômitos, podendo levar ao coma e à morte, dependendo basicamente da dose de dissulfiram e da quantidade de álcool ingerido. O uso do dissulfiram só é recomendado sob supervisão médica, estando o paciente avisado dos riscos a que se expõe se beber álcool na vigência do uso dessa substância.
- encaminhamento para entidades de apoio, como o AA (alcoólicos anônimos).
- internação hospitalar.
- psicoterapia.
- suplementação vitamínica: na neuropatia periférica e na doença de Wernicke é indispensável a administração de tiamina (B1), enquanto que o ácido nicotínico é fundamental no tratamento da pelagra.