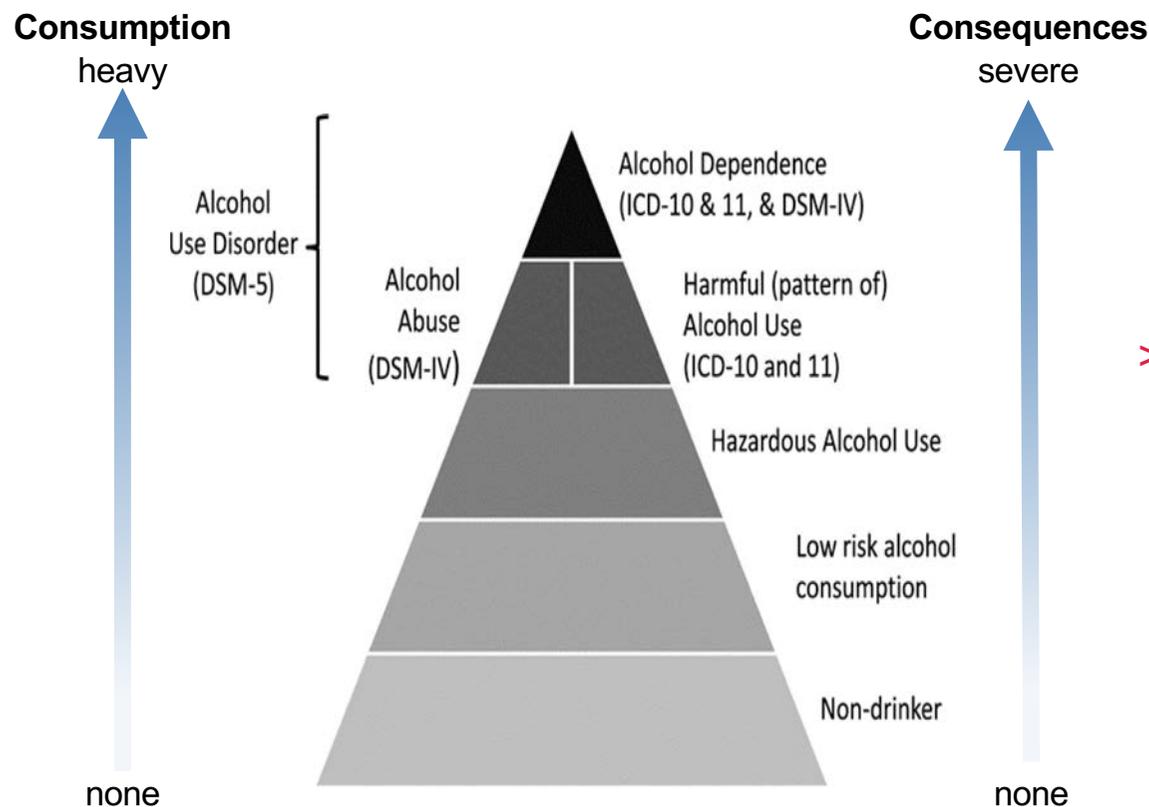


- > Verständnis von Alkoholkonsumstörungen: Modelle
- > Wirksame Interventionen
- > Von der Abstinenz zur zieloffenen Behandlung
- > Beitrag der Neurobiologie
- > Wirkfaktorenmodell
- > Klassifikation und Ätiologie
- > Ätiologie-informierte Behandlung

Verständnis von Alkoholkonsumstörungen: Modelle

Klassifizierung Alkoholkonsumstörungen: Konsum und Folgen



> Kriterien

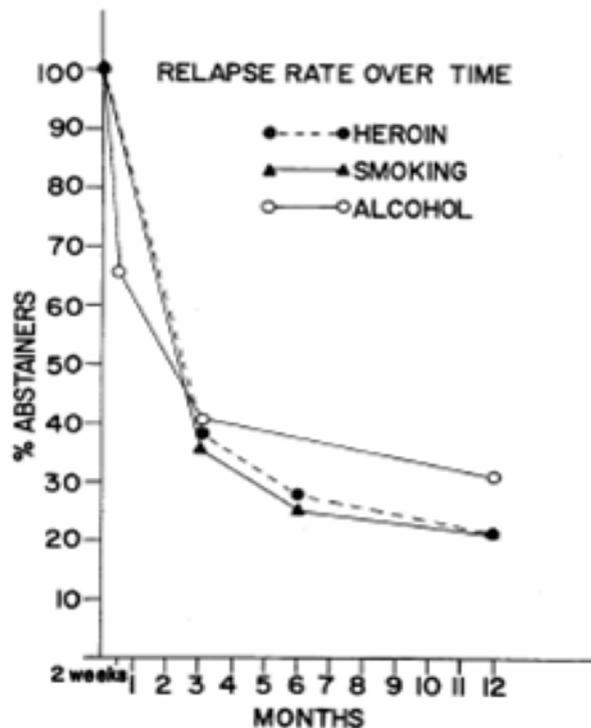
- Kontrollverlust
- Toleranzentwicklung
- Entzugssymptome
- Suchtdruck
- Hoher Zeitaufwand

> Folgen

- Einschränkung von sozialen, beruflichen und Freizeitaktivitäten
- Versagen bei der Erfüllung von wichtigen Verpflichtungen
- Soziale oder zwischenmenschliche Probleme (z.B. Partnerschaft)
- Körperliche (z.B. Lebererkrankungen) und psychische Probleme (z.B. Depression)

Rückfallraten und Suchtmodelle

FIG. 1. RELAPSE RATE OVER TIME FOR HEROIN, SMOKING AND ALCOHOL.



Alkoholkonsumstörungen

		Ursache	
		Person	Umwelt
Therapie	Person	Moralmodell Willens- und moralisch schwache Suchtpersönlichkeit; Charakteränderung kann helfen (z.B. Guttempler)	Kompensationsmodell Lernprozesse führen zur Abhängigkeit; Lernen von Selbstkontrolle (z.B. Rückfallprävention)
		Erleuchtungsmodell Durch Lebenswandel zum Süchtigen geworden; Abstinenz nur mit Unterstützung durch Selbsthilfe (z.B. Anonyme Alkoholiker)	Krankheitsmodell Unheilbare, irreversible und progrediente Krankheit; Abstinenz durch professionelle Behandlung (z.B. Suchtfachklinik)
	Umwelt		

Vier Fragen der Psychotherapieforschung

1. Wirkungsnachweis
 - Wirkt Therapie im Vergleich zu keiner Therapie?

2. Wirkungsvergleich
 - Welche Therapiemethode ist die erfolgreichste?

3. Differenzielle Indikation / Präzisions- oder Personalisierte Medizin
 - Welche Therapiemethode wirkt bei welchen Patient*innen mit welchen Störungen durch welche Therapeut*innen unter welchen Bedingungen am besten?

4. Wirkungsmechanismen
 - Wie wirken Psychotherapien?

Wirksamkeitsvergleich und Differenzielle Indikation – Project MATCH (28 Mio \$ - Frage)

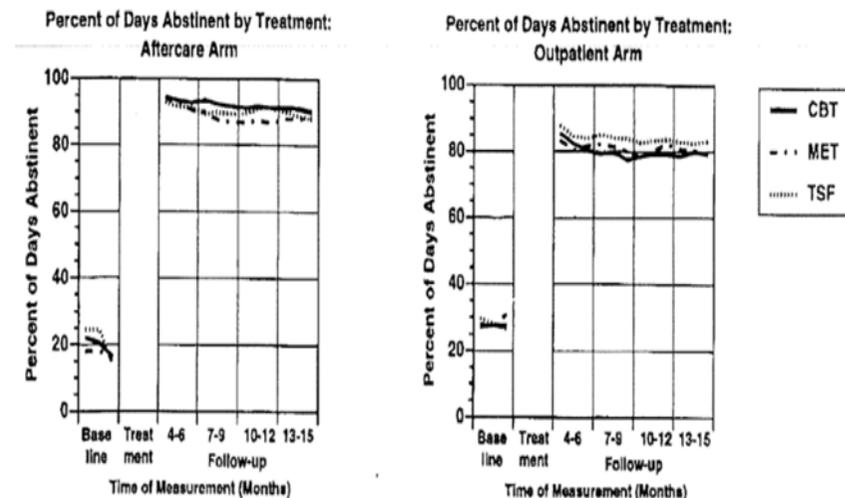
- > Vergleich der drei wichtigsten abstinentenorientierten Behandlungsmodelle und ihre Interaktion mit Moderatoren bei 1'726 Patienten
 - Kognitive Verhaltenstherapie: Rückfallprävention (CBT)
 - Motivationsförderung zur Verhaltensänderung (MET)
 - Anonyme Alkoholiker/12 Schritte-Programme (TSF)

- > Ergebnisvariablen

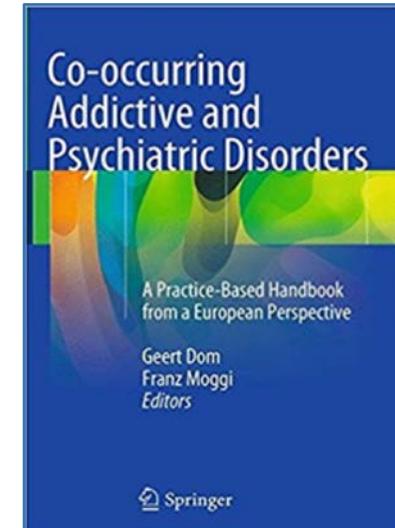
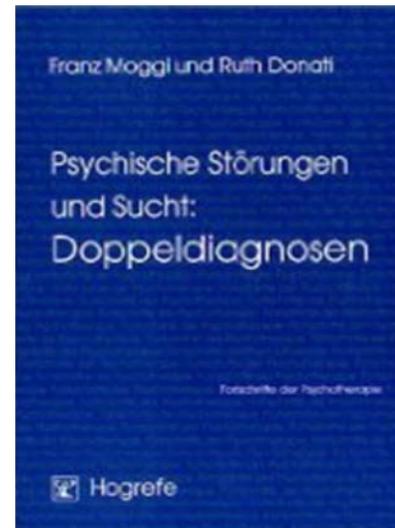
- Prozent abstinenten Tage
- Tage schwerer Trinkepisoden
- Klinische Einschätzung

- > Ergebnisse

- Keine klinisch relevanten Unterschiede zwischen den Behandlungsmodellen!
- Interaktion Schweregrad *psychiatrischer Komorbidität* und Behandlungsmodelle



Differenzielle Indikation heute



> Schlüsselempfehlungen für Alkoholkonsumstörungen und

- Schizophrenie
- Depression
- Bipolare Störung
- Angststörungen
- Posttraumatische Belastungsstörung
- ADHS



Wirksame Interventionen

Meta-Analyse zu spezifischen Interventionen bei Alkoholkonsumstörungen – MESA GRANDE

361 Studien mit 72'052 Patinnen und Patienten (1953-1995)

Treatment modality (n=46)

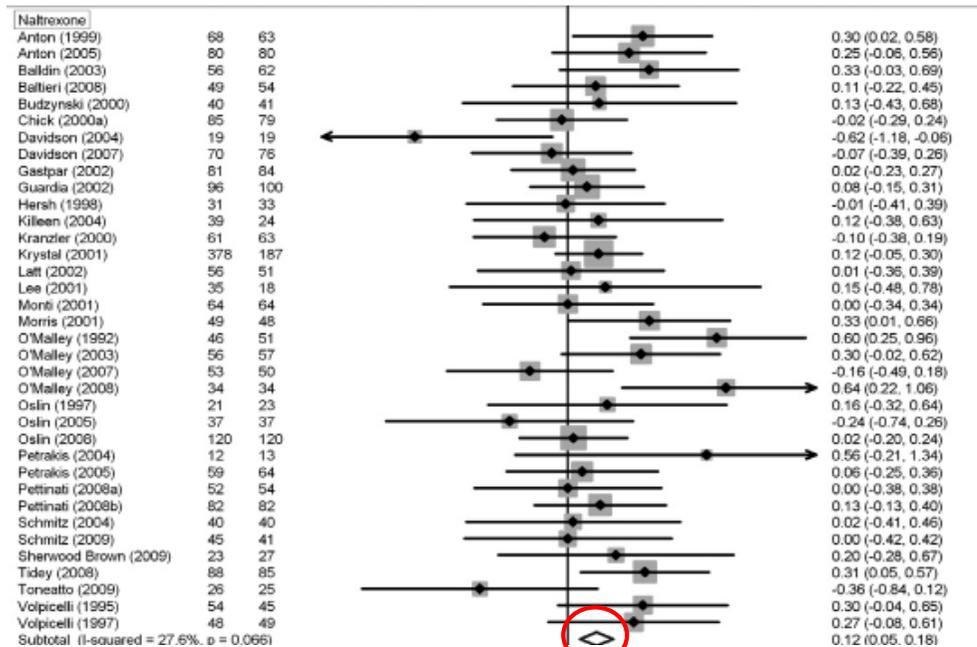
All studies, regardless of population severity

Clinical populations only

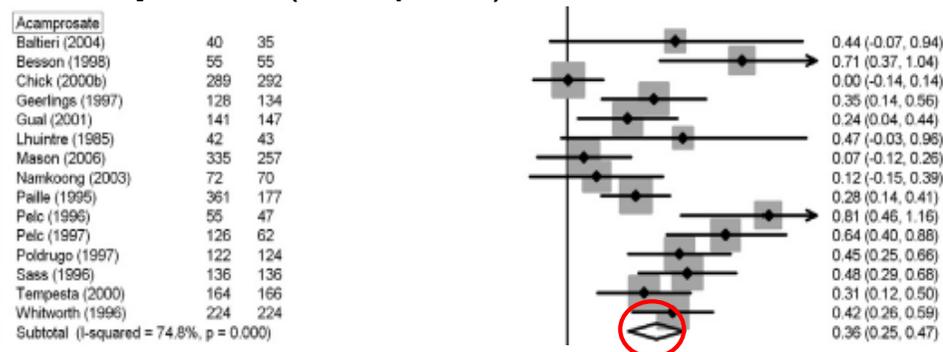
Treatment modality (n=46)	All studies, regardless of population severity				Clinical populations only					
	Rank order	CES	% +	N	Mean MQS	% MQS ≥ 14	% Clinical	Rank order	CES	% +
Brief intervention	1	280	68	31	12.68	48	48	1	136	73
Motivational enhancement	2	173	71	17	13.12	53	53	11	37	56
GABA agonist	3	116	100	5	11.60	20	100	3	116	100
Opiate antagonist	4	100	83	6	11.33	0	100	4	100	83
Social skills training	5	85	68	25	10.50	16	84	2	125	63
Community reinforcement	6	80	100	4	13.00	50	80	5	68	100
Behavior contracting	7	64	80	5	10.40	0	100	6	64	80
Behavioral marital therapy	8	60	62	8	12.88	50	100	7.5	60	63
Case management	9	33	67	6	10.20	0	100	7.5	60	67
Self-monitoring	10	25	50	6	12.00	50	83	18	-3	40
Cognitive therapy	11	21	40	10	10.00	10	88	9	41	50
Client-centered counseling	12.5	20	57	7	10.57	0	86	13	28	67
Disulfiram	12.5	20	50	24	10.75	17	100	10	38	50

Naltrexon oder Acamprosat? – Meta- und Sekundäranalysen grosser RCTs

Naltrexon (Naltrexin®)



Acamprosat (Campral®)



- Kleine Effektstärken ($g = 0.2 - 0.4$)
- trinkzielabhängige Effekte
- Naltrexon reduziert Trinkmenge und verringert Craving
- Acamprosat fördert Abstinenz
- Regionale Unterschiede
- Naltrexon: Belohnungstrinker bzw. hoher Reaktivität auf Alkoholstimuli („cue reactivity“)?
- Acamprosat: Entlastungstrinker?

Wirksamkeitsvergleich von Kombinations-therapien: Psychotherapie & Medikamente – COMBINE Studie (34 Mio \$ - Frage)

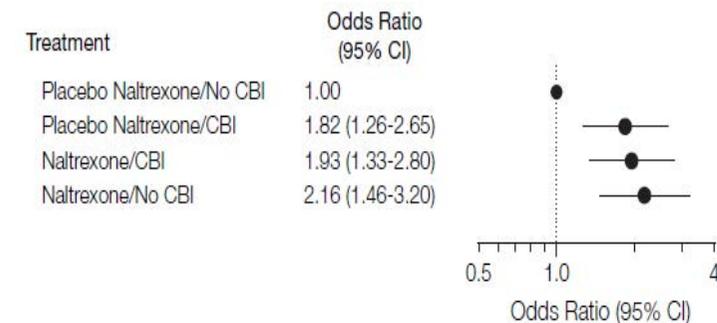
- > Vergleich von ambulanter Psychotherapie, Medikamenten und ihre Kombinationen bei 1'383 Patienten
 - Naltrexon vs. Acamprosat vs. Placebo (MM, Medical Management)
 - Kognitiv-verhaltenstherapeutische Interventionen (CBI = MET und KVT)
 - Beides: MM + CBI

Medical Management (MM)

	Placebo	Acamprosat
Placebo	1	2
Naltrexone	3	4

Medical Management (MM) + COMBINE Behavioral Intervention (CBI)

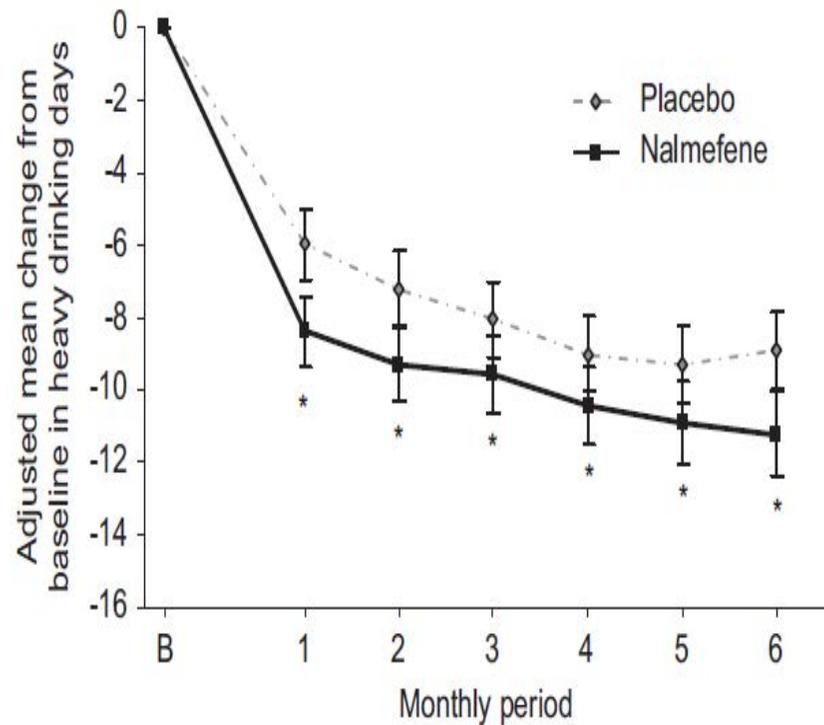
	Placebo	Acamprosat	No Pills
Placebo	5	6	
Naltrexone	7	8	
No Pills			9



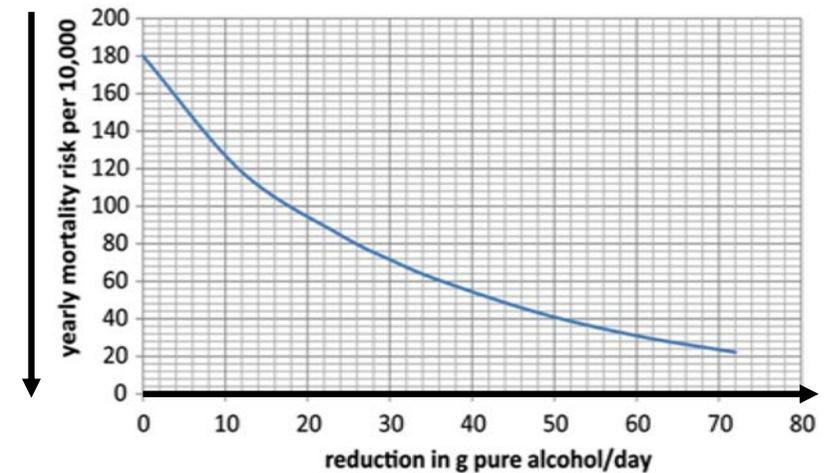
- > Signifikante, keine klinisch relevanten Unterschiede in der klinischen Einschätzung!
 - Medical Management plus KVI oder Naltrexon alleine oder beides
- > Nach einem Jahr gab es keine signifikanten Unterschiede mehr!

Von der Abstinenz zur zieloffenen Behandlung

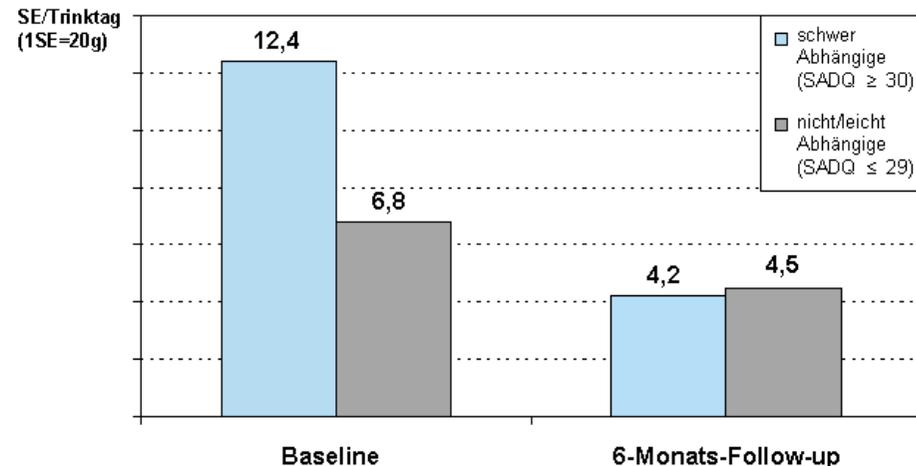
Zieloffene Suchtbehandlung: Trinkmengenreduktion und Schadensminderung



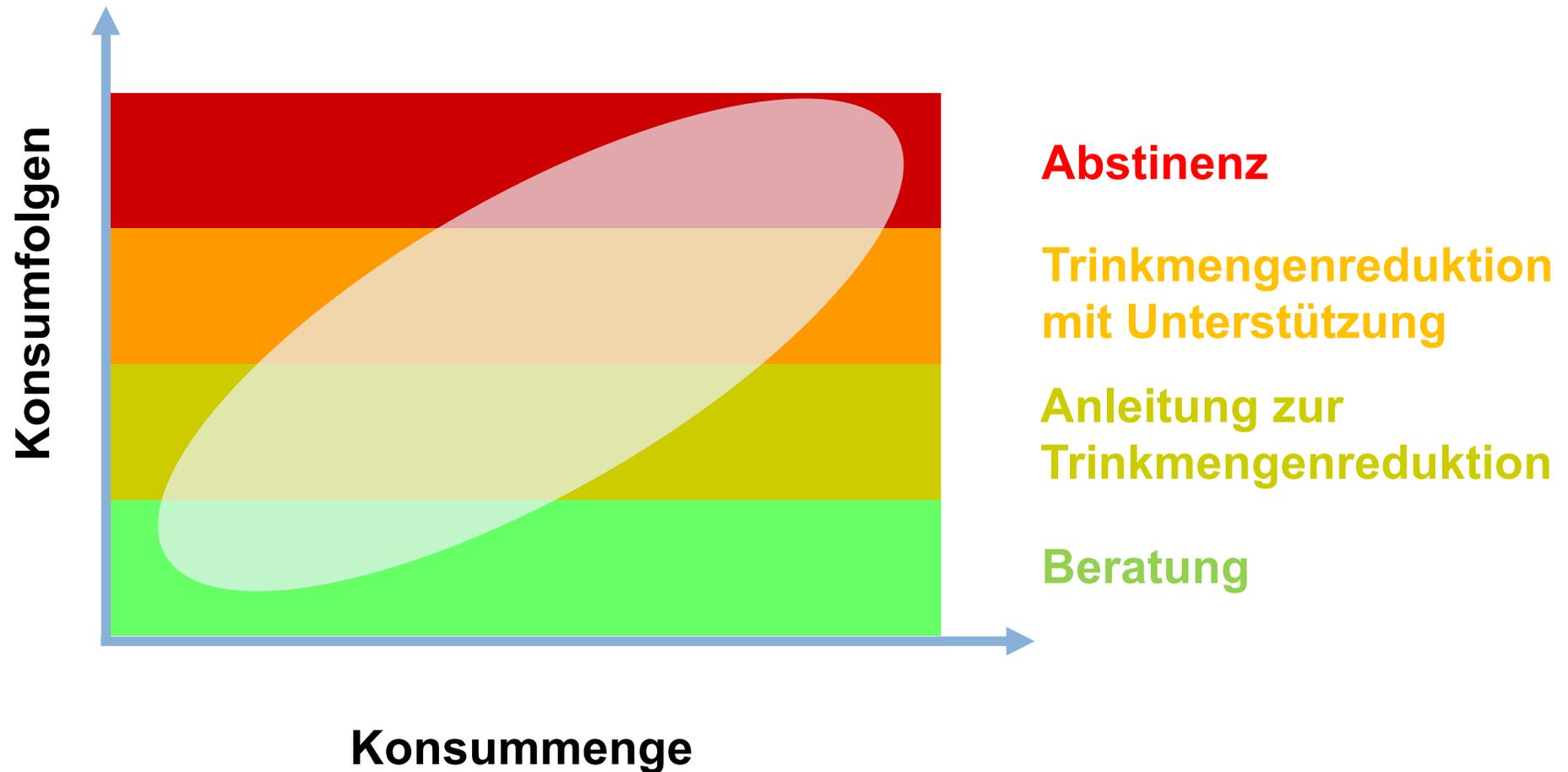
- Nalmefen (Selincro®): Im Vergleich zu Placebo (-9 Tage) stärkere Verringerung schwerer Trinktage (-11 Tage)
- Effekt von BRENDA?



Kontrolliertes Trinken: Reduktion der täglichen Trinkmenge

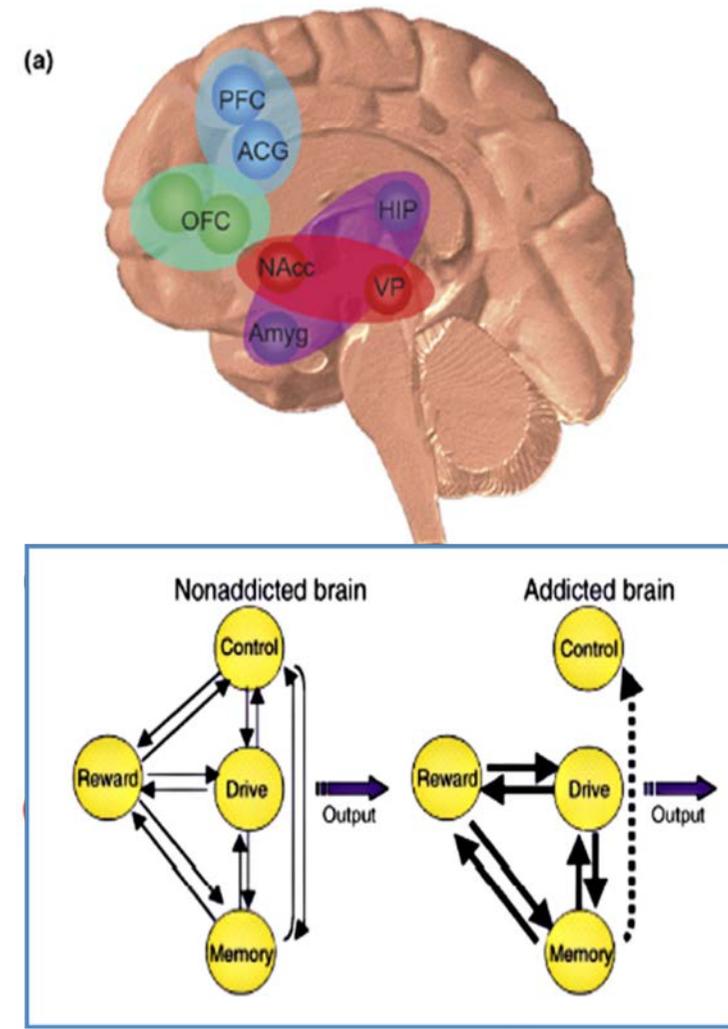
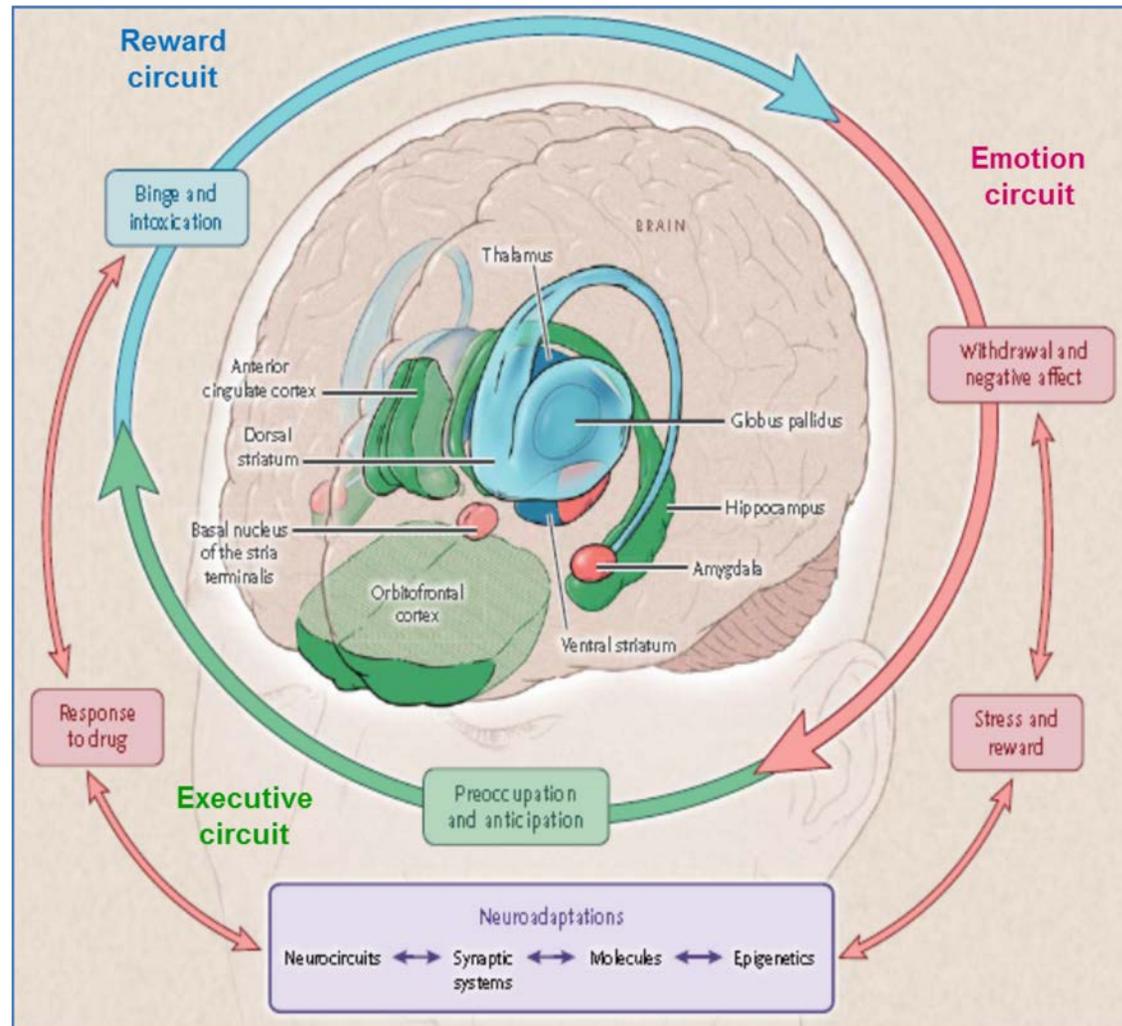


Behandlungsziele heute: Stepped Care



Beitrag der Neurobiologie

Vom Alkoholkonsum zur Abhängigkeit: Das «Brain Disease Model»



Dual Prozess Modell – Ansatzpunkte der Behandlung

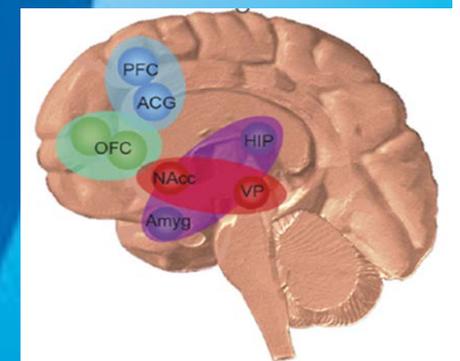
Modellbasiertes / Bewusstes Lernen reflektives / zielorientiertes System

- Motivierende Gesprächsführung
- Kognitive Verhaltenstherapie
- Systemtherapie und soziale Unterstützung



Modellfreies / unbewusstes Lernen reflexives / habituelles System

- Pharmakotherapie
- Kognitives Training



Wirkfaktorenmodell

Wirkfaktoren in der Behandlung von Alkoholkonsumstörungen

> Vier störungsspezifische Wirkfaktoren

- I. Förderung von Veränderungsmotivation
(*Motivierende Gesprächsführung, Kurzintervention*)
- II. Rückfallprävention und Rückfallmanagement
(*Kognitive Verhaltenstherapie, Kontingenzmanagement, Pharmakotherapie*)
- III. Einbindung von und Unterstützung durch das soziale Umfeld
(*Paar- und Familientherapie, Gemeindenahe Verstärkeransätze, Selbsthilfe*)
- IV. Kognitives Training und Remediation
(*z.B. Aufmerksamkeits-, Achtsamkeits-, Inhibitionstraining, Emotionsregulation*)

> Zwei zentrale therapeutische Effekte

- I. Verringerung des Anreizes bzw. der Bedeutung von Alkohol
- II. Verbesserung von Inhibition bzw. der Selbstwirksamkeit



Vier Fragen der Psychotherapieforschung

1. Wirkungsnachweis
— Wirkt Therapie im Vergleich zu keiner Therapie?
2. Wirkungsvergleich
— Welche Therapiemethode ist die erfolgreichste?
3. Differenzielle Indikation / Präzisions- bzw. Personalisierte Therapie
— Welche Therapiemethode wirkt bei welchen Patient*innen mit welchen Störungen durch welche Therapeut*innen unter welchen Bedingungen am besten?
4. Wirkungsmechanismen der Therapie
— Wie wirken Psychotherapien?

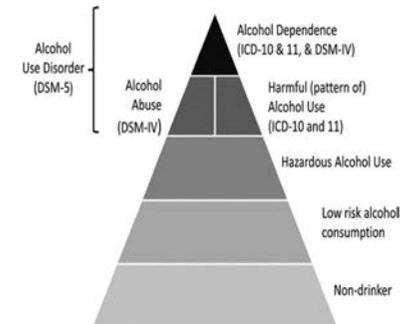


Klassifikation und Ätiologie

Klassifikation und Ätiologie

> Probleme mit DSM-5 und ICD-10 bzw. ICD-11

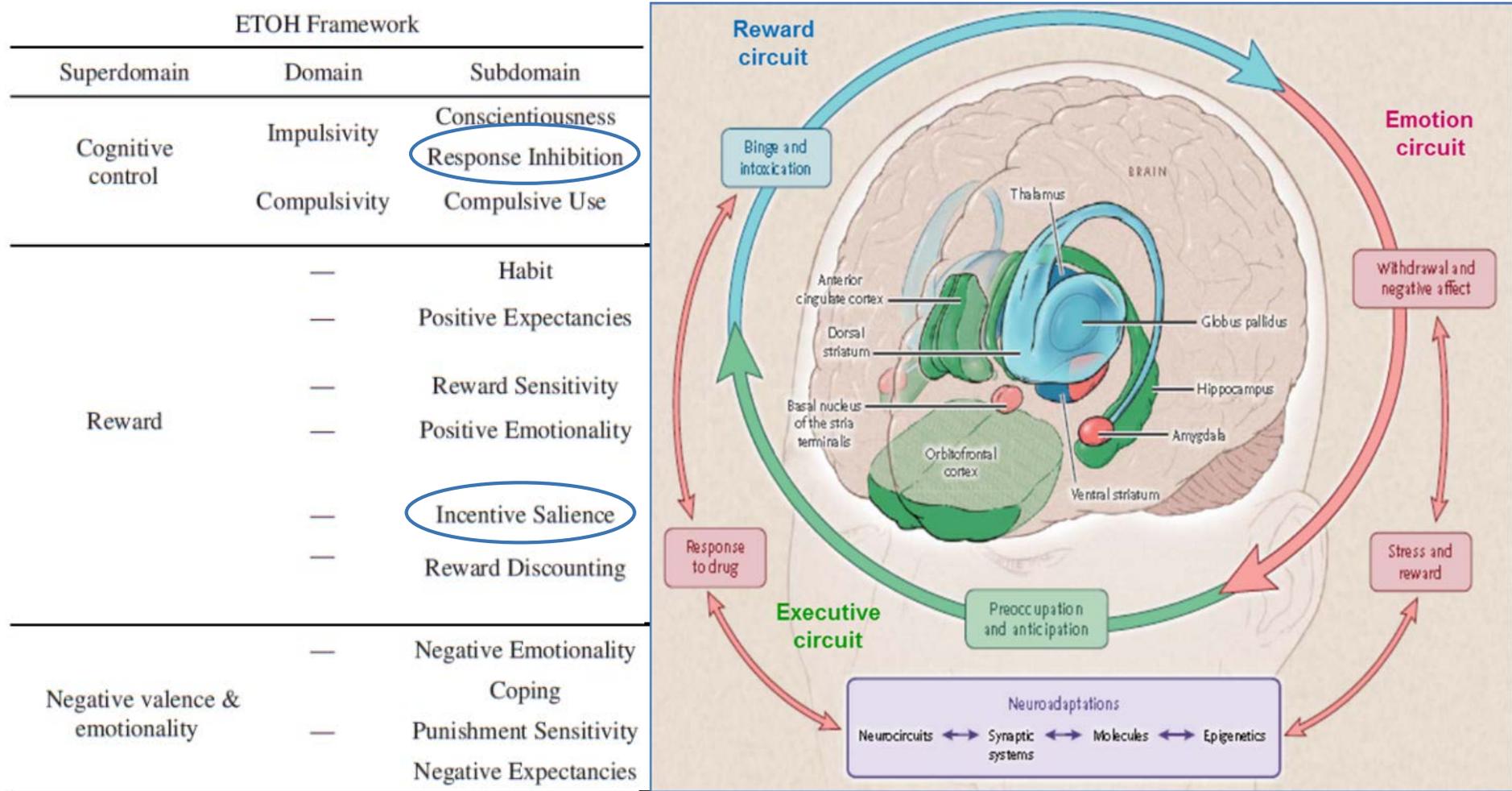
- Fragliche Konstruktvalidität (primäre und sekundäre Kriterien)
- Grosse Heterogenität (> 2'000 mögliche Symptomkombinationen)
- Häufig Komorbiditäten (Art des Zusammenhangs?)
- Fehlende Berücksichtigung heute bekannter ätiologischer Mechanismen



> Lösungsvorschlag (z.B. Research Domain Criteria, **RDoC**)

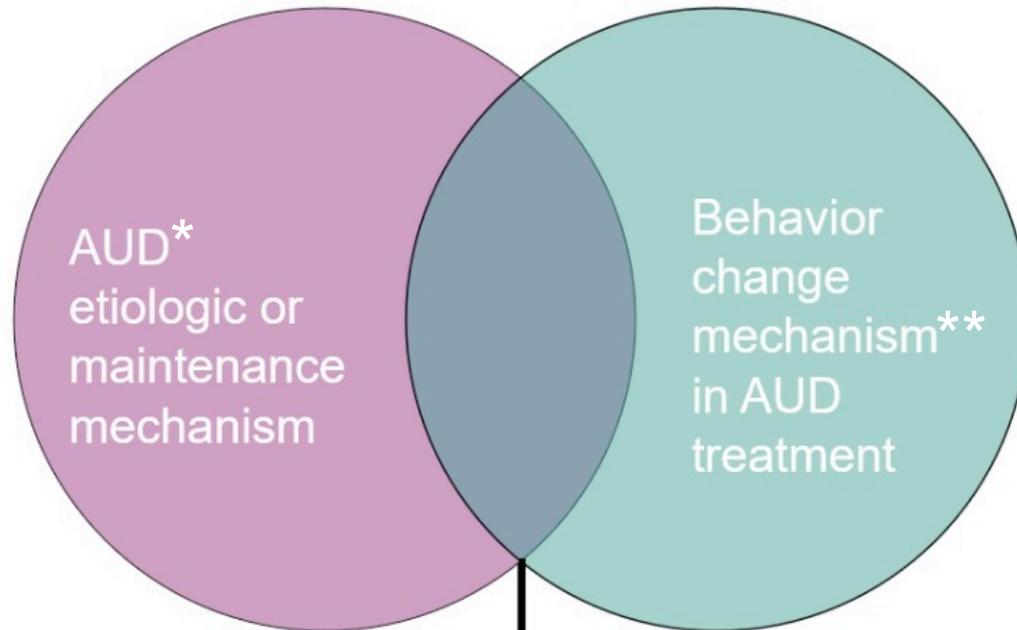
- Besseres Störungsverständnis: Fokus auf Ätiologie – nicht nur auf Beschreibung
- Suchtprozess: Entstehung, Entwicklung und Aufrechterhaltung
- Prämorbid Risikofaktoren und durch Suchtverhalten erworbene Bedingungen

ETOH: Etiologic, Theory-Based, Ontogenetic Hierarchical Framework of Alcohol Use Disorder



Ätiologie-informierte Behandlung

Differenzielle Indikation / Präzisionsmedizin



Hilft eine ätiologisch informierte, evidenzbasierte Therapie das Heterogenitätsproblem zu verringern und so die Therapieergebnisse zu verbessern, weil gemeinsame Mechanismen Interventionsziel sind?

*AUD = Alcohol Use Disorder

**MOBC

Treatment target leading to improved patient outcomes

Integrationsversuch ETHO und MOBC

ETOH AUD Mechanisms			Evidence supported AUD Treatments					
			Cognitive Behavioral Treatment	Motivational Interviewing	Mindfulness-Based Treatment	Contingency Treatment	Naltrexone	Acamprosate
Superdomain	Subdomain	Components						
Reward	<i>Positive Expectancy</i>	Positive Expectancy	■				■	
		Consummatory						
	<i>Reward Sensitivity</i>	Anticipatory						
		Trait Positive Emotionality	■					
	<i>Positive Emotionality</i>	Enhancement Motivations	■				■	
		Craving	■		■		■	
	<i>Incentive Saliency</i>	Cue Reactivity	■		■		■	
		Delay Discounting	■					
	<i>Reward Discounting</i>	Probability	■					
		Automaticity	■					
<i>Habit</i>	Resistance to Punishment/Extinction							
	Cognitive Control	<i>Compulsive Use</i>	Inability to Abstain	■				■
<i>Conscientiousness</i>		Lack of Planning	■					
		Lack of Perseverance	■					
<i>Response Inhibition</i>		Loss of Control	■		■			
		Alcohol-related (Dis-) Inhibition						
Urgency	■		■		■	■		
Negative Valence & Emotionality	<i>Punishment Sensitivity</i>	Loss of Discounting						
	<i>Coping</i>	Problem-focused Coping	■		■			
		Emotion-focused Coping	■		■			
	<i>Negative Emotionality</i>	Withdrawal-related Neg. Emotionality						■
		Other Chronic Effects						
	<i>Trait Negative Emotionality</i>	Trait Negative Emotionality	■		■			■
		<i>Negative Expectancy</i>	Negative Expectancy	■			■	

Take Home Message

30 Jahre Forschung zu Konsumstörungen und Komorbidität

- Heute: Deutlich wirksamere Behandlungen von Patient*innen mit Alkoholkonsumstörungen
 - Bessere Behandlungen bei psychischen Komorbiditäten
 - Einige Fortschritte in der differenziellen Indikation bzw. Personalisierten Medizin
 - Zukunft: Sind Ätiologie-informierte Therapien erfolgreicher als «herkömmliche» Therapien?
-

Ein persönliches Fazit

> Wunderbar spannende Zeit

- Universität Fribourg
- Stanford University
- Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie → Clinician Scientist



Research Report

One-Year Follow-Up of Dual Diagnosis Patients Attending a 4-Month Integrated Inpatient Treatment

Franz Moggi¹, Jeannette Brodbeck¹, Kerstin Költzsch¹, Hans-Peter Hirsbrunner¹, Kurt Marc Bachmann¹

University Hospital of Clinical Psychiatry Bern, Switzerland

RESEARCH REPORT

Is attention deficit/hyperactivity disorder among men associated with initiation or escalation of substance use at 15-month follow-up? A longitudinal study involving young Swiss men

Tanja Vogel¹, Geert Dom², Geurt van de Glind^{3,4}, Joseph Studer⁵, Gerhard Gmel^{5,6,7,8}, Werner Strik¹ and Franz Moggi¹

RESEARCH REPORT

Dual diagnosis patients in substance abuse treatment: relationship of general coping and substance-specific coping to 1-year outcomes

FRANZ MOGGI, PAIGE CROSBY QUIMETTE, RUDOLF H. MOOS & JOHN W. FINNEY

ORIGINAL ARTICLE

Reduced structural connectivity of the amygdala is associated with childhood trauma in adult patients with alcohol use disorder

Leila M. Soravia^{1,2} | Niklaus Denier¹ | Franz Moggi¹ | Matthias Grieder¹ | Andrea Federspiel¹ | Raphaela M. Tschuempelin¹ | Hallie M. Batschelet¹ | Sabine Vollstädt-Klein^{3,4} | Roland Wiest⁵ | Maria Stein^{1,6} | Tobias Bracht¹

Research Article

How Are Self-Efficacy and Motivation Related to Drinking Five Years after Residential Treatment? A Longitudinal Multicenter Study

Anja Müller^a, Hansjörg Znoj^b, Franz Moggi^a

^aUniversity Hospital of Psychiatry and Psychotherapy, University of Bern, Bern, Switzerland; ^bInstitute of Psychology, Department of Clinical Psychology and Psychotherapy, University of Bern, Bern, Switzerland

ALCOHOLISM: CLINICAL AND EXPERIMENTAL RESEARCH

The Neurophysiology of Implicit Alcohol Associations in Recently Abstinent Patients With Alcohol Use Disorder: An Event-Related Potential Study Considering Gender Effects

Raphaela Martina Tschuempelin¹, Hallie Margareta Batschelet¹, Franz Moggi¹, Thomas Koenig¹, Susanne Roesner¹, Anne Keller¹, Philippe Pfeifer¹, Leila Maria Soravia¹ and Maria Stein¹

Clinical Neurophysiology

Neurophysiological correlates of alcohol-specific inhibition in alcohol use disorder and its association with craving and relapse

Hallie M. Batschelet^{1,2,3}, Raphaela M. Tschuempelin^{1,2,3}, Franz Moggi¹, Leila M. Soravia^{1,2,3}, Thomas Koenig¹, Philippe Pfeifer^{1,2,3}, Susanne Roesner¹, Anne Keller¹, Maria Stein^{1,2}

Drug and Alcohol Dependence

Substance use disorder treatment programs in Switzerland and the USA: Program characteristics and 1-year outcomes

Franz Moggi^{1,2}, Anna Giovanoli¹, Werner Strik¹, Bernice S. Moos³, Rudolf H. Moos⁴

¹University Hospital of Clinical Psychiatry Bern, Switzerland; ²University of Applied Sciences Western Switzerland, Fribourg; ³University of California, San Diego; ⁴University of California, San Diego

RESEARCH REPORT

Variability in the prevalence of adult ADHD in treatment seeking substance use disorder patients: Results from an international multi-center study exploring DSM-IV and DSM-5 criteria^{a,b}

Geurt van de Glind^{1,2,3}, Maja Konstenius^{4,5}, Maarten W.J. Koeter⁶, Katrijine van Emmerik-van Oortmerssen^{7,8}, Pieter-Jan Carpentier⁹, Shariene Kaye¹⁰, Louisa Degenhardt¹¹, Arvid Skutle¹², Johan Franck¹³, Eli-Torild Bu¹⁴, Franz Moggi¹⁵, Geert Dom¹⁶, Sofie Vrepsriet¹⁷, Zsófi Demetrovics¹⁸, Máté Kapitány-Fövényi¹⁹, Melina Fatsas²⁰, Marc Auszember²¹, Arild Schillingen²², Metere Muller²³, Brian Johnson²⁴, Stephen V. Faraone²⁵, J. Antoni Ramos-Quiroga²⁶, Miguel Casas²⁷, Steve Allspaw²⁸, Susan Carruthers²⁹, Robert A. Schoevers³⁰, Sara Wallstedt³¹, Csaba Barta³², Peter Alleman³³, Frances R. Levin³⁴, Wim van den Brink³⁵, IASP Research Group³⁶

RESEARCH REPORT

Alcohol-specific inhibition training in patients with alcohol use disorder: a multi-centre, double-blind randomized clinical trial examining drinking outcome and working mechanisms

Maria Stein^{1,2} | Leila M. Soravia^{1,3} | Raphaela M. Tschuempelin^{1,3} | Hallie M. Batschelet¹ | Joshua Jaeger^{2,3} | Susanne Roesner⁴ | Anne Keller¹ | Juan Martín Gomez Penedo⁵ | Reinout W. Wiers^{6,7} | Franz Moggi¹

Research Article

Using Imagination to Integrate Contextual Effects in a Cue-Reactivity Paradigm in Patients with Alcohol Use Disorder: A Functional Magnetic Resonance Imaging Pilot Study

Werner Fey¹, Frauke Conring¹, Andrea Federspiel¹, Leonie Steiner¹, Franz Moggi¹, Maria Stein^{1,2}