

Alkol Bağımlısı Olan Erkek Hastalarda Alkolizm Alt Tipleri

Gökay AKSARAY *, Sıdıka EROL *, Berkant YELKEN **, Cem KAPTANOĞLU *, Cengiz BAL ***

ÖZET

Alkolizm, farklı alt tiplerden oluşan heterojen bir hastalıktır. Bu çalışmada alkol bağımlısı olan 66 erkek hasta; hastalığın başlangıç yaşı, ailede alkolizm öyküsü, eşlik eden tıbbi rahatsızlıklar, eşlik eden başkaca ruhsal hastalıklar ve karaciğer hasarından oluşan beş değişkene göre K-ortalama kümeleme analizi ile üç farklı alt tip belirlendi. Tip I olarak tanımlanan kişilerde, alkol ile ilgili sorunların geç yaşta başladığı ve alkol ile ilgili tıbbi sorunların daha az görüldüğü belirlendi. Tip II olarak tanımlanan hastalarda alkol ile ilgili sorunların daha erken yaşta başladığı saptandı. Diğer alt tiplere göre bu alt tipte hastaların yakınlarında alkol kullanım öyküsü en fazlaydı. Tip III olarak tanımlanan hastalarda ise hastalığın yine erken yaşlarda başladığı ancak ailede alkol kullanım öyküsünün bulunmadığı gözlemlendi.

Anahtar kelimeler: Alkol bağımlılığı, alkolizm alt tipleri, erken başlangıçlı alkolizm

Düşünen Adam; 2002, 15(1):30-33

SUMMARY

Alcoholism is likely to be a heterogeneous disorder composed of subtypes. On the basis of five clinical factors: age of onset of dependence, history of familial alcoholism, the prevalence of somatic diseases, the prevalence of psychiatric diseases and liver damages, K-means cluster analysis delineated three types of alcoholics. Type I was characterized by late onset of dependence, low prevalence of somatic diseases. Type II was characterized by early onset of dependence and high familial alcoholism. Type III was characterized by early onset of dependence. Familial alcoholism was absent in this subtype.

Key words: Alcohol dependence, alcohol subtypes, early-onset alcoholism

GİRİŞ

Alkolizm heterojen bir hastalıktır. Alkol sorunu olan hastalar; demografik özelliklere gelişen tıbbi sorunlara, alkol bağımlılığının şiddetine, kişilik özelliklerine, ailede alkolizm öyküsünün varlığına ve eşlik eden başlıca psikiyatrik hastalığa göre çeşitli alt gruplara ayrılmaktadır (1-4). Alkoliklerin çeşitli alt gruplara ayrılması, uygun tedavi yöntemlerin oluşturulmasını sağlayacak ve böylece hastalığın prognozunu etkileyecektir.

Goodwin (1979) alkol bağımlılığının alt tiplere ayrımında, aile alkol öyküsünün bulunup bulunmadığının önemli olduğunu belirtmiştir. Bu grup hastaların alkole daha erken yaşta başladığı ve hastalığın daha kötü gidişi olduğunu bildirmektedir (5).

Alkol bağımlısı olan hastalarda eşlik eden başka psikiyatrik hastalıklar da bulunabilmektedir. Bunlar sıklıkla duygudurum bozuklukları, anksiyete bozuklukları, kişilik bozuklukları, diğer madde bağımlılığı ve şizofrenidir (6,7). Alkolizm ile diğer ruhsal bozukluk-

* Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, ** Eskişehir Devlet Hastanesi Psikiyatri Kliniği, *** Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyoistatistik Anabilim Dalı

lar arasındaki ilişkinin karmaşık olduğu görülmektedir. Winokut ve ark.'ları (1971) alkol bağımlılığı ve ailede alkolizm öyküsünün bulunması ile diğer ruhsal bozukluklar arasında bağıntıya dikkat çekmiştir. Alkolizm ile depresyonun benzer dinamiklerden kaynaklandığını, bu bozukluğun erkeklerde alkolizm, kadınlarda depresyon olarak karşımıza çıktığı belirtilmiştir (8). Ayrıca diğer ruhsal bozuklukların alkolizme eşlik etmesi, hastalığın seyri olumsuz etkilemektedir. Rounsaville ve ark.'ları (1987) alkolizme eşlik eden depresyon, kişilik bozukluğu ya da madde bağımlılığının prongozu olumsuz etkilediğini belirtmektedir (9).

Alkolikleri sınıflarken diğer bir önemli etken alkole başlama yaşıdır. Cloninger ve ark.'ları (1981) alkol bağımlılığını ya da kötüye kullanımı tip I (geç başlangıçlı) ve tip II (erken başlangıçlı) olarak ikiye ayırmıştır (1). Tip I; alkol kullanımı ile ilgili sorunların ileri yaşlarda başladığı, içmesini kontrol edemeyen, tıkanırcasına içme dönemlerin olduğu, kendini suçlama eğilimlerin daha çok görüldüğü, kendini yaralayıcı davranışların yanı sıra şizotipal ve borderline kişilik bozuklukların sıklıkla birlikte görüldüğü bir klinik alt tiptir. Bu hastalarda karaciğer hasarı daha sık görülmektedir. Etiyolojisinde çevresel etmenlerin yanı sıra genetik faktörlerde rol oynar. Tip II ise; erken yaşta alkole başlayan, antisosyal davranışların yanı sıra yasal sorunların daha sık görüldüğü, başkaca madde bağımlılığının da birlikte olabildiği klinik alt tiptir. Erken başlangıçlı alkolizm daha çok erkeklerde görüldüğü belirtilmektedir. Etiyolojisinde monoaminoksidaz aktivitesinde azalma söz konusudur. Ailede alkolizm öyküsü vardır.

Schuckit (1994) ve Vallillant (1994), erken başlangıçlı alkolizmin (Tip II) erkeklerde heterojen bir grup olabileceğini ileri sürmüşlerdir (10,11). Hauser ve Rybakowski (1997) erken başlangıçlı alkolizmin iki alt gruba ayrıldığını belirtmiştir (12). Bir grupta, alkol ile ilgili tıbbi problemlerin daha yoğun olduğu, babalarında alkolizm öyküsü bulunduğu ve sıklıkla antisosyal kişilik bozukluğunun eşlik ettiği bildirilmiştir. Diğer grupta ise; alkol ile ilgili tıbbi rahatsızlıkların yoğun görülmesinin yanı sıra bedensel ve ruhsal hastalıkların eşlik ettiği ve ailede ruhsal hastalık öyküsünün bulunduğu belirtilmiştir.

Bu çalışmada K-ortalama kümeleme analizi ile erkek

hastalarda alkolizmin alt tiplerinin araştırılması amaçlanmıştır. Geç başlangıçlı alkolizmin yanı sıra, erken başlangıçlı alkolizmin iki farklı alt gruba ayrılabilceği varsayımına dayanarak üç kümeden oluşan kümeleme analizi gerçekleştirilmiştir.

GEREÇ ve YÖNTEM

Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Kliniğinde yatarak tedavi gören DSM-IV tanı ölçütlerine göre alkol bağımlılığı tanısı almış 66 erkek hasta çalışma kapsamına alınmıştır. Hastalarda; demografik bilgilerin yanı sıra alkolizmin tipolojisinde etkili olduğu düşünülen faktörler araştırılmıştır. Bunlar; hastalığın başlangıç yaşı, ailede alkolizm öyküsü, eşlik eden tıbbi rahatsızlıklar, eşlik eden başkaca ruhsal hastalıklar ve karaciğer hasarıdır. Hastalığın başlangıç yaşı, hastayla görüşmede DSM-IV tanı ölçütlerine göre alkol bağımlılık ölçütlerinden yedisinden en az üçünün yaklaşık olarak ilk görüldüğü yaş alınmıştır. Ailede alkolizm öyküsü, birinci derece akrabalarında alkol bağımlılığı ya da alkol kötüye kullanımı araştırılmıştır. Hastalarda; peptik ülser, hipertansiyon, polinöropati gibi alkol ile ilişkili tıbbi rahatsızlıkların yanı sıra eşlik eden başkaca ruhsal hastalıklarda sorgulanmıştır. DSM-IV tanı ölçütlerine göre depresyon, anksiyete bozuklukları ya da başkaca madde bağımlılığı gibi hastalıklar araştırılmıştır. Alkolik karaciğer hastalığı veya karaciğer enzim düzeyleri yüksek olanlar ile hepatomegalisi olan hastalar, karaciğeri hasarlı olarak kabul edildi.

Çalışma grubuna; hastalığın başlangıç yaşı, ailede alkolizm öyküsü, eşlik eden tıbbi rahatsızlıklar, eşlik eden başkaca ruhsal hastalıklar ve karaciğer hasarından oluşan beş değişkene göre kümeleme analizi yapıldı. Ayırma (discriminant) analiz ile kümeleme analizi değerlendirildi. Ve değişkenlerin kümelemeye olan katkıları araştırıldı. Karşılaştırmalarda, nitel veriler t testi, nicel veriler ise ki kare testi ile değerlendirildi.

BULGULAR

Çalışmaya katılan alkol bağımlısı 66 erkek hastanın yaş ortalaması 42.38 ± 7.85 (28-61 yaş) olarak bulundu. Hastaların başvuru anındaki hastalık süresi ortalaması 13.92 ± 10.04 yıl (1-40) olarak saptandı. Hastaların eğitim yılı ortalaması 10.58 ± 3.64 (5-18) yıl

olarak belirlendi. 48 hasta evli (% 72.7), 2 hasta bekar (% 3), 16 hasta ise (% 24.3) eşinden boşanmış ya da eşi ölmüştü. 66 hastanın mesleki durumları şöyle dağılıyordu: 7 hasta işçi (% 10.6), 21 hasta memur (% 31.8), 17 hasta emekli (% 25.8), 13 hasta serbest meslek sahibi (% 19.7) ve 8 hasta işsizdi (% 12.1).

Alkol bağımlısı olan 66 erkek hastanın; hastalığın başlangıç yaşı, ailede alkolizm öyküsü, eşlik eden tıbbi rahatsızlıklar, eşlik eden başkaca ruhsal hastalıklar ve karaciğer hasarından oluşan beş değişkene göre kümeleme analizi yapıldı. Diskriminant analizi olguların % 98.48'ini doğru bir şekilde sınıflandırdı. Birinci kümedeki 1 olgu üçüncü kümede değerlendirildi.

Üç grup arasında yaş, öğrenim süresi, medeni durumu ve iş durumu açısından farklılık saptanmadı.

Birinci gruptaki hastalarda (Tip 1, n=16); hastalığın başlama yaşı (42.0±4.6), Tip 2 grubu (23.1±5.1) ve Tip 3 grubu (25.6±7.3) hastalarından daha ileri yaşlardaydı (p<0.001). Bu gruptaki hastalarda eşlik eden tıbbi rahatsızlığa rastlanmadı (p<0.05). İkinci gruptaki hastalarda (Tip 2, n=25), hastalığın başlama yaşı daha erkendi. En çok bu grup hastaların yakınlarında alkol kullanım öyküsü olduğu saptandı (p<0.001). Üçüncü gruptaki hastalarda (Tip 3, n=25) da hastalık erken yaşlarda başlamaktaydı. Yakınlarda alkol kullanım öyküsü bulunmamaktaydı (p<0.001). Tıbbi rahatsızlıkların en sık görüldüğü grup olarak saptandı (p<0.05). Bunlar; 3 hastada (% 12) alkolik karaciğer hastalığı, 2 hastada (% 8) hipertansiyon, 2 hastada (% 8) baş ağrısı, 1 hastada (% 4) deride iyileşmeyen yara, 1 hastada (% 4) pnömoni, 1 hastada (% 4) polistemi, 1 hastada (% 4) kafa travması ve 1 hastada (% 4)'da tromboflebit olarak belirlendi. İkinci grupta ise üç hastada tıbbi rahatsızlık saptandı. İki hastada (% 8) alkolik karaciğer hastalığı ve bir hastada (% 4) afazi vardı.

Gruplar arasında karaciğer hasarı ve eşlik eden diğer psikiyatrik rahatsızlıkların bulunması açısından istatistiksel farklılık saptanmadı. Tip I'de 7 hastada (% 43.7), Tip II'de 14 hastada (% 56) ve Tip III'de 15 hastada (% 60) karaciğer hasarı vardı. Eşlik eden diğer psikiyatrik hastalıkların dağılımı ise; Tip I'de 2 hastada (% 12.5) depresyon ve 1 hastada (% 6.25) travma sonrası stres bozukluğu, 1 hastada (% 6.25)

delüsyonel bozukluk, Tip II'de 2 hastada (% 8) depresyon, Tip III'de 1 hastada (% 4) depresyon, 2 hastada (% 8) travma sonrası stres bozukluğu, 1 hastada (% 4) diazepam bağımlılığı ve 1 hastada (% 4) yaygın anksiyete bozukluğu vardı.

TARTIŞMA

Çalışmamızda, kümeleme analizi sonucu alkol bağımlısı olan erkek hastalarda üç farklı alt grup olduğu belirlendi. Kümeleme analizi sonucu yapılan gruplamanın, olguların % 98.48'inin doğru şekilde sınıflandırıldığı ayırma analizle saptandı. Gruplara ayırmada; hastalığın başlangıç yaşı, ailede alkolizm öyküsü ve eşlik eden tıbbi rahatsızlıklar önemli değişkenler olarak belirlendi.

Alkol bağımlısı olan erkek hastaların üç farklı alt tipe ayrılması sonucunda; tip I olarak tanımlanan kişilerde, alkol ile ilgili sorunların geç yaşta başladığı ve alkol ile ilgili tıbbi sorunların daha az görüldüğü belirlendi. Bu sonuçlar; Cloninger ve ark.'nın (1981) Tip I olarak tanımladığı, Babor ve ark.'nın (1992) ise Tip A olarak tanımladığı grubun özellikleri ile uyumludur (1,4).

Çalışmamızda, Tip II olarak tanımlanan hastalarda alkol ile ilgili sorunların daha erken yaşta başladığı saptandı. Diğer alt tiplere göre bu alt tipte hastaların yakınlarında alkol kullanım öyküsü en fazlaydı. Hastaların hepsinde birinci derece akrabalarında alkolizm öyküsü bulunmaktaydı. Alkolizmin bu tip, Cloninger ve ark.'nın Tip II olarak adlandırdığı ve daha çok erkeklerde görüldüğünü belirttiği alt tipe uymaktadır. Alkol ile ilgili sorunların daha erken yaşta başladığı hastalarda genetik yükünlüğün olabileceği belirtilmektedir (13).

Çalışmamızdaki üçüncü grup (Tip III) ise hastalığın yine erken yaşlarda başladığı ancak ailede alkol kullanım öyküsünün bulunmadığı alt tiptir. Cloninger ve ark.'nın Tip II (erken başlangıçlı alkolizm) olarak tanımladığı grup, çalışmamızda iki farklı alt tipe ayrılmıştır. Bunlar ailesel alkolizm öyküsü olan ve olmayan alt tiplerdir. Lesh ve ark.'ları (1990) erken yaşta hastalığın başladığı ve diğer ruhsal hastalıkların eşlik ettiği hastaları Tip III olarak adlandırdı (14). Çalışmamızda eşlik eden ruhsal hastalıklar en çok üçüncü grupta idi. Tıbbi rahatsızlıklar yine en sık Tip III

olarak sınıflandırılan hastalarda görüldü. Hastalığın erken başlaması ve hastalık süresinin daha uzun olması bu grup hastalarda tıbbi rahatsızlıkların daha çok görülmesine neden olabilir.

Sonuç olarak alkol bağımlısı olan erkek hastalarda üç farklı alt tip olduğunu düşünmekteyiz.

KAYNAKLAR

1. Cloninger CR, Bohman M, Sigvardsson S: Inheritance of alcohol abuse: cross-fostering analysis of adopted men. Arch Gen Psychiatry 38:861-868, 1981.
2. Westermeyer J: Psychiatric diagnosis across cultural boundaries. Am J Psychiatry 142:798-805, 1985.
3. Schuckit MA: The clinical implications of primary diagnostic groups among alcoholics. Arch Gen Psychiatry 42:1043-1049, 1985.
4. Babor TF, Hofmann M, DelBoca FK ve ark.: Types of alcoholics. I: evidence for an empirically derived typology based on indicators of vulnerability and severity. Arch Gen Psychiatry 49:599-608, 1992.

5. Goodwin DW: Alcoholism and heredity. A review of a hypothesis. Gen Psychiatry 36:57-61, 1979.
6. Helzer JE, Pryzbeck TR: The co-occurrence of alcoholism with other psychiatric disorders in the general population and impact on treatment. J Stud Alcohol 49:219-224, 1988.
7. Regier DA, Farmer ME, Locke BZ ve ark.: Comorbidity of mental disorders with alcohol and others drug abuse. JAMA 264:2511-2518, 1990.
8. Winokur G, Rimmer J, Reich T: Alcoholism IV: Is there more than one type of alcoholism? Br J Psychiatry 118:525-531, 1971.
9. Rounsaville B, Dolinsky ZS, Babor TF ve ark.: Psychopathology as a predictor of treatment outcome in alcoholics. Gen Psychiatry 44:505-513, 1987.
10. Schuckit MA: A clinical model of genetic influences in alcohol dependence. J Study Alcohol 55:5-17, 1994.
11. Valillant GE: Evidence that the Type 1/Type 2 dichotomy in alcoholism must be re-examined. Addiction 89:1049-1057, 1994.
12. Hauser J, Rybakowski J: Three clusters of male alcoholics. Drug and Alcohol Dependence 48:243-250, 1997.
13. Prescott CA, Kendler KS: Age at first drink and risk for alcoholism: A noncausal association. Alcoholism: Clinical and Experimental Research 1:101-107, 1999.
14. Lesh OM, Kefer J, Lentner S ve ark.: Diagnosis of chronic alcoholism-classificatory problems. Psychopathology 23:88-96, 1990.