

Stefan Neuner-Jehle

(Früh-)Erkennung von problematischem Alkoholkonsum

Ein Beitrag aus der Reihe «Die Werkzeugkiste des Familienarztes»



AUDIT und AUDIT-C (Alcohol Use Disorders Identification Test – Consumption) [1]

Der AUDIT ist ein Fragebogen (Selbstaussagen) zur Screening-Diagnostik alkoholbezogener Störungen. Er wurde im Auftrag der WHO entwickelt und fokussiert insbesondere auf die Identifizierung von Personen mit riskantem Alkoholkonsum. Je ein Drittel der zehn Fragen beziehen sich auf Alkoholkonsum, auf Alkoholabhängigkeit und auf Alkoholmissbrauch. Zeitsparender und ebenso sensitiv ist seine Kurzform, der AUDIT-C (Tabelle 1), bestehend aus den ersten drei Fragen des AUDIT.

Der minimale AUDIT-C-Summenwert liegt somit bei 0 und der maximale bei 12. Bei einem Gesamtpunktwert von 4 oder mehr (Männer) bzw. 3 oder mehr (Frauen) ist der Test positiv im Sinn eines erhöhten Risikos für alkoholbezogene Störungen (riskanter, schädlicher oder abhängiger Alkoholkonsum) und spricht für die Notwendigkeit zu weiterem Handeln.

Die Cut-offs für ein positives Testresultat sind bei beiden AUDIT-Tests recht tief angesetzt – so zumindest meine eigene Wahrnehmung, die ja durchaus subjektiv ist ... (Aber füllen Sie die Tests ruhig für sich selbst einmal aus!) Dies hat den Vorteil einer hohen Sensitivität für das Erfassen von Probanden, die eine Gefährdung für riskantes Trinken aufweisen. Der Hausarzt sollte sich aber davor hüten, ein knapp positives Testresultat als direkten Einstieg in eine Intervention zur Konsumreduktion zu verwenden. Ein sanfter Hinweis genügt oft als «Kürzestintervention». Andernfalls besteht das Risiko einer Über- oder Fehlbehandlung und verunsicherter Patienten durch gutgemeinte Aktionen.

Trinkt ein Patient in krankhaftem Ausmass? – CAGE-Test [2]

Besteht der Verdacht, dass ein Patient bereits ein erhebliches Alkoholproblem hat bzw. regelmässig grosse Mengen Alkohol konsumiert, eignet sich der CAGE-Test. Bei moderat Konsumierenden ist er jedoch weniger sensitiv als die erwähnten AUDIT-Tests.

Jede positive Antwort ergibt einen Punkt; je mehr Punkte, desto wahrscheinlicher ein Alkoholproblem. Ab 2 Punkten ist dieses Pro-

CAGE-Test:

C – Cut down:

Haben Sie jemals empfunden, dass Sie Ihren Alkoholkonsum reduzieren sollten?

A – annoyed:

Hat Sie jemand verärgert, indem er Ihr Trinkverhalten kritisierte?

G – guilty:

Haben Sie sich jemals schuldig in Bezug aufs Trinken gefühlt?

E – eye-opener:

Haben Sie jemals empfunden, dass Sie als erstes am Morgen einen Drink brauchten (Aufwecker), um Ihre Nerven zu stabilisieren oder einen Kater loszuwerden?

blem signifikant. Da er ein «Von-Null-auf-Hundert»-Test ist und bei positivem Resultat den Probanden sehr direkt mit seinem Alkoholproblem und den emotionalen Folgen davon (annoyed, guilty) konfrontiert, kann er beim Probanden genau diesen Ärger und Schuldgefühle auslösen – vermutlich nicht die besten Voraussetzungen für eine erfolgreiche Intervention. Daher mit Vorsicht zu gebrauchen!

Und die älteren Patienten? SMAST-G (Short Michigan Alcoholism Screening Test – Geriatric Version) [3]

Ältere Patienten, die übermässig trinken, sind oft entweder extrem scham- und schulderfüllt über ihren Konsum, oder sie tendieren zur Verwahrlosung mit schwerwiegenden Folgen für die Gesundheit (Vereinsamung, Mangelernährung). Ein frühzeitiges Erkennen der Gefährdung ist entscheidend.

Tabelle 1
AUDIT-C.

Frage	Punkte				
	0	1	2	3	4
Wie oft trinken Sie Alkohol?	nie	ca. 1× monatlich	ca. 2–4× monatlich	ca. 2–3× wöchentlich	4× oder mehr wöchentlich
Wenn Sie an einem Tag Alkohol trinken, wie viele Drinks nehmen Sie dann typischerweise?	1–2	3–4	5–6	7–9	10 oder mehr
Wie oft trinken Sie 6 oder mehr Drinks bei einer Trinkgelegenheit?	nie	seltener als 1× monatlich	1× monatlich	1× wöchentlich	täglich oder fast täglich
Summe					

Tabelle 2
SMAST-G.

1. Haben Sie anderen gegenüber schon einmal untertrieben, wie viel Alkohol Sie trinken?	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
2. Haben Sie nach ein paar Gläsern Alkohol manchmal nichts gegessen oder eine Mahlzeit ausgelassen, da Sie sich nicht hungrig fühlten?	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
3. Helfen ein paar Gläser Alkohol, Ihre Zitterigkeit oder Ihr Zittern zu verhindern?	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
4. Haben Sie, nachdem Sie Alkohol getrunken haben, manchmal Schwierigkeiten, sich an Teile des Tages oder der Nacht zu erinnern?	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
5. Trinken Sie gewöhnlich Alkohol, um sich zu entspannen oder Ihre Nerven zu beruhigen?	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
6. Trinken Sie, um Ihre Probleme für einige Zeit vergessen zu können?	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
7. Haben Sie schon einmal mehr Alkohol getrunken, nachdem Sie einen Verlust in Ihrem Leben erlitten haben?	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
8. Hat Ihnen schon einmal ein Arzt bzw. eine Ärztin oder eine andere Person gesagt, sie mache sich Sorgen bezüglich Ihres Alkoholkonsums?	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
9. Haben Sie jemals Trinkregeln aufgestellt, um besser mit Ihrem Alkoholkonsum klar zu kommen?	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
10. Verschafft Ihnen ein alkoholisches Getränk Erleichterung, wenn Sie sich einsam fühlen?	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>

Beim SMAST-G handelt es sich um ein Instrument, das auf der Basis des MAST als erster Test für ältere Menschen angepasst wurde. Er wird in der Praxis auch von Pflegefachpersonen angewendet und besteht aus 10 selbstdeklarierten Fragen (Tabelle 2).

Der Test gilt als positiv, wenn zwei oder mehr Fragen bejaht werden; dann ist weitere Exploration oder vorsichtige Intervention angesagt. Auch hier ist der Cut-off recht tief – wer trinkt nicht auch einmal ein Glas zur Entspannung, und wer hat nicht schon tüchtig gebechert, wenn er nach einem Verlust verzweifelt war, ohne dass er deswegen gleich alkoholkrank oder für riskanten Konsum gefährdet ist? Somit ist bei der Interpretation Vorsicht angebracht.

Fazit

Zurückhaltend interpretiert geben die Tests nützliche Hilfestellungen, um das heikle Thema des riskanten, schädlichen oder abhängigen Alkoholtrinkens anzugehen.

Literatur

- 1 Babor TF, Higgins-Biddle JC, Saunders JB, Monteiro MG. The Alcohol Use Disorders Identification Test, Guidelines for Use in Primary Care. The World Health Organisation, Report 2001. http://whqlibdoc.who.int/hq/2001/WHO_MSD_MSB_01.6a.pdf

- 2 Ewing JA. Detecting Alcoholism: The CAGE Questionnaire. JAMA. 1984; 252:1905–7.
- 3 Blow FC, Brower KJ, Schulenberg JE, Demo-Dananberg LM, Young JP, Beresford TP. The Michigan Alcoholism Screening Test – Geriatric Version (MAST-G): A new elderly-specific screening instrument. Alcohol Clin Exp Res. 1992;16:372.

Links zu den Tests:

www.fosumos.ch
www.praxis-suchtmedizin.ch
<http://www.alkohol-leitlinie.de/material/AUDIT-C.pdf>

Korrespondenz:

Dr. med. Stefan Neuner-Jehle, MPH
 Institut für Hausarztmedizin Zürich
 Pestalozzistrasse 24
 8091 Zürich
[sneuner\[at\]bluewin.ch](mailto:sneuner[at]bluewin.ch)

Professionelle Hilfe bei Problemen mit sektenhaften Gruppen

Die Fachstelle für Sektenfragen infoSekta bietet Information und psychologische Beratung für Menschen, die von sektenhaften Gruppen und Phänomenen wie z.B. Esoterik betroffen sind, sowie Weiterbildung für Multiplikatoren.

Das Angebot richtet sich an Ausstiegswillige und Angehörige und ebenfalls an andere Fachstellen und Behörden. Der konfessionell unabhängige Verein infoSekta setzt sich aus Fachpersonen unterschiedlicher Disziplinen zusammen und wird zu einem Drittel von Stadt und Kanton Zürich subventioniert.

Website: www.infoSekta.ch

Info-Flyer: www.infosekta.ch/media/uploads/Angebot_infoSekta.pdf