

Jongeren met alcoholintoxicatie: een groeiend probleem

L.E. van Kleef en N. van der Lely

Zie ook de artikelen op bl. 2523, 2525 en 2536.

Alcohol drinken is een vanzelfsprekend deel van het huidige sociale leven. Volgens het Trimbos-instituut blijkt dat ongeveer 85% van de Nederlanders van 16 jaar en ouder 'regelmatig een glaasje drinkt'. Van alle 12-jarige scholieren blijkt bijna de helft, namelijk 47%, 'al eens alcohol gedronken te hebben' en meer dan de helft, 52%, van de groep 15-jarigen zelfs 'wekelijks'. Klaarblijkelijk is alcoholgebruik vanzelfsprekend geworden onder de jeugd.

Voor een flink aantal volwassenen is alcoholgebruik een probleem geworden: 10% van de Nederlandse bevolking van 16-69 jaar is een probleemdrinker, mannen meer (17%) dan vrouwen (4%).¹ Van kinderen zijn er weinig gegevens bekend.

Kinderartsen valt de laatste jaren op dat het aantal opnamen en consulten in verband met overmatig alcoholgebruik van jongeren enorm lijkt te stijgen. De omvang van dit probleem, al in 2004 beschreven door Albers en Van der Lely in dit tijdschrift,² wordt steeds duidelijker; de gevolgen zijn zorgwekkend.^{3,4}

EFFECTEN VAN ALCOHOL, IN HET BIJZONDER BIJ KINDEREN, EN BEHANDELING VAN EEN INTOXICATIE

Alcohol (ethanol) heeft een onderdrukkend effect op het centrale zenuwstelsel. Uit de symptomen kan men de hoogte van de alcoholconcentratie in het bloed niet goed afleiden. Een te grote alcoholinname uit zich door een sociale ontremming, braken, toegenomen zweetproductie, verminderde spiercontrole en uiteindelijk een verminderd bewustzijn. Vaak ziet men tevens hypothermie door onderdrukking van het thermoregulatiecentrum, letsel door valpartijen en ongevallen ten gevolge van de ontstane ontremming en onhandigheid. Bij jongeren treden deze verschijnselen op bij een lager alcoholpromillage dan bij volwassenen en ze zijn dan vaak dusdanig dat ziekenhuisopname geïndiceerd is.^{2,3} Naast effect op het bewustzijn heeft alcohol een direct drukkend effect op het ademcentrum, zeker in combinatie met inname van andere middelen. Ademdepressie is reeds beschreven bij promillages van 1,5-1,9 g/l.^{4,5}

Aanzienlijk vochtverlies kan optreden door het diuretische effect van alcohol en door het braken en de toegenomen zweetproductie.^{4,6} De zure metaboliëten die vrijkomen bij oxidatie van alcohol kunnen een metabole acidose geven, die versterkt wordt door de ademdepressie.^{4,6} Bij een klein percentage van de kinderen komen hypoglykemieën voor.^{3,7} Zoals in 2004 beschreven,² kunnen toxische effecten van alcohol verwacht worden bij een inname van 600 mg/kg, dat wil zeggen bij ethanol 100% 0,75 ml/kg, en vanaf een plasmaconcentratie van 1000 mg/l (= 1 promille). Na resorptie binnen 1 h in de maag en de dunne darm is de halfwaardetijd van alcohol 4-5 h.

Behandeling. De behandeling van alcoholintoxicatie is met name symptomatisch. Alcohol heeft een snelle resorptie en de piekconcentratie in het bloed wordt na 30-120 min bereikt.⁸ Vaak melden patiënten zich na dit tijdstip in het ziekenhuis. Maagspoelen heeft dan geen zin en het is zelfs gevaarlijk door de bewustzijnsdaling met vergrote kans op aspiratie. Actieve kool geven of laxeren is evenmin zinvol.

Bij een gedaald bewustzijn volgt opname ter observatie waarbij men moet letten op mogelijke andere oorzaken daarvan. Een glucose-zoutinfuus vermindert het braken, reduceert de lactaatwaarde en corrigeert de mogelijke hypoglykemie.^{5,6} Bij ernstige intoxicatie, dat wil zeggen bij een concentratie > 3 g/l, kan hemodialyse geïndiceerd zijn.² De precieze letale alcohol dosis is voor kinderen onbekend.

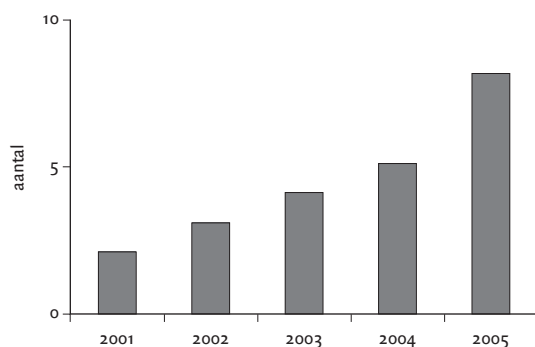
GROEIEND PROBLEEM

Dat er inderdaad een toenemend aantal alcoholintoxicaties is onder jongeren blijkt bijvoorbeeld uit het stijgende aantal opnamen ten gevolge van een alcoholintoxicatie, bijgehouden in het Reinier de Graaf Gasthuis te Delft. In totaal werden er in de periode 2001-2005 22 adolescenten opgenomen met een alcoholintoxicatie, over de jaren respectievelijk 2, 3, 4, 5 en 8 opnamen (figuur). De meisjes waren in de meerderheid (63,6%; n = 14); de patiënten waren over de jaren steeds jonger, met een gemiddelde leeftijd van 14,6 jaar (uitersten: 12,8-15,7) en hadden een steeds hoger ethanolpromillage: gemiddeld 1,7‰ (uitersten: 0,7-2,2). De inname betrof steeds vaker meerdere drankjes door elkaar, vaak bier of wijn in combinatie met sterke drank. De mixdrankjes zoals 'breezers' waren populairder dan alleen bier of wijn, maar werden minder vaak gedronken dan de sterke dranken. Vaak viel overigens door de amnesie opgewekt door de intoxicatie niet te achterhalen wat er gedronken was. Het bleek dat, behalve op schoolfeesten, het meest

Reinier de Graaf Gasthuis, afd. Kindergeneeskunde, Reinier de Graafweg 11, 2625 AD Delft.

Mw. L.E. van Kleef, assistent-geneeskundige; hr. dr. N. van der Lely, kinderarts.

Correspondentieadres: hr. dr. N. van der Lely (lely@rdgg.nl).



Aantal opnames per jaar van adolescenten tot 17 jaar met alcoholintoxicatie in het Reinier de Graaf Gasthuis, Delft, in de periode 2001-2005.

gedronken werd in de huiselijke kring, respectievelijk 5 en 7 consumpties.

Indien tot opname moet worden besloten, behoeft deze niet lang te zijn: in het algemeen volstaan observatie en symptoombehandeling gedurende 24 uur. Wel blijken steeds meer recidieven voor te komen; dat is een verontrustende ontwikkeling.

Het toenemende aantal opnames wegens alcoholintoxicatie kan wijzen op een veel groter probleem onder jongeren. Want hoeveel jongeren melden zich niet in het ziekenhuis ondanks dezelfde klachten? Was het eerst 'de stoere jongen' die te veel bier dronk, nu zijn het met name meisjes die te veel sterke drank drinken. Vaak gebeurt dat in huiselijke kring. De opgenomen adolescenten worden in de loop der jaren jonger, terwijl het alcoholpromillage lijkt te stijgen. Dit is een aanwijzing voor een verandering in het drinkgedrag van jongeren. De reactie van de ouders na de opname van hun kind wegens een alcoholintoxicatie liep uiteen van boosheid tot verbazing.

De veranderingen in de wetgeving zijn kennelijk niet afdoende geweest om deze ontwikkeling te voorkomen. Het gemak waarmee jongeren nog steeds aan grote hoeveelheden sterke drank kunnen komen, verbaast ons.

Het veranderende drinkgedrag is niet alleen ons opgevallen. Aandacht in de publieksmedia is er momenteel volop. De trend noopt ons als hulpverleners verder studie te doen naar het hoe en waarom, wellicht in samenwerking met beleids-

makers bij de lokale en de centrale overheid. Indien de beschreven trend zich voortzet, is het namelijk niet ondenkbeeldig dat er binnen onafzienbare tijd een adolescent overlijdt door alcoholintoxicatie.

Belangenconflict: geen gemeld. Financiële ondersteuning: geen gemeld.

Aanvaard op 22 augustus 2006

Literatuur

- 1 Wilsterman MEF, Dors N, Sprij AJ, Wit JM. Kliniek en beleid bij jongeren met alcoholintoxicatie op de afdelingen voor spoedeisende hulp in de regio Den Haag, 1999-2001. *Ned Tijdschr Geneeskd.* 2004; 148:1496-500.
- 2 Albers HM, Lely N van der. Vier jongeren met een alcoholintoxicatie. *Ned Tijdschr Geneeskd.* 2004;148:1504-6.
- 3 Meulenbelt J, Vries I de, Joore JCA. Behandeling van acute vergiftigingen. Praktische richtlijnen. Houten: Bohn Stafleu van Loghum; 1996. p. 276-9.
- 4 Lamminpaa A. Acute alcohol intoxication among children and adolescents. *Eur J Pediatr.* 1994;153:868-72.
- 5 Lamminpaa A, Vilkska J, Korri UM, Riihimaki V. Alcohol intoxication in hospitalized young teenagers. *Acta Paediatr.* 1993;82:783-8.
- 6 Vogel C, Caraccio T, Mofenson H, Hart S. Alcohol intoxication in young children. *J Toxicol Clin Toxicol.* 1995;33:25-33.
- 7 Ernst AA, Jones K, Nick TG, Sanchez J. Ethanol ingestion and related hypoglycemia in a pediatric and adolescent emergency department population. *Acad Emerg Med.* 1996;3:46-9.
- 8 Morgan DL, Durso MH, Rich BK, Kurt TL. Severe ethanol intoxication in an adolescent. *Am J Emerg Med.* 1995;13:416-8.

Abstract

Alcohol abuse in adolescence, a growing problem. – Alcohol intoxication appears to be a growing problem among adolescents in the Netherlands. Alcohol abuse has led to more hospitalisation over the last years. In the Reinier de Graaf Gasthuis, in Delft, there was a marked increase in the number of adolescents hospitalised due to alcohol intoxication in 2001-2005, with 2, 3, 4, 5 and 8 admissions, respectively. Most of these patients drank in a domestic setting or during a school party. Usually, they drank many kinds of alcoholic beverages at the same time. The changes in drinking habits and the increase in hospitalisation of adolescents due to alcohol intoxication are of concern. This trend obliges physicians to do more research, possibly in co-operation with local policy makers and the government.

Ned Tijdschr Geneeskd. 2006;150:2521-2