

# Kannabiksen lääkkeellinen vieroitushoito

Päihdelääketieteen päivät 4.3.2021, Kannabiksen syventävä oppimäärä

---

LT Kaarlo Simojoki

toimitusjohtaja, lääketieteellinen johtaja, A-klinikka Oy

Päihdelääketieteen työelämäprofessori, Helsingin Yliopisto

kaarlo.simojoki@a-klinikka.fi, 040 573 1083

Twitter: @kaarlosimojoki



# Kannabisvieroitustila - esiintyvyys

- Metanalyysin<sup>1</sup> mukaan 47% kannabista säännöllisesti käyttävistä kokee eriasteisia vieroitusoireita (CSW). Niiden esiintyvyyteen vaikutti
  - Päivittäinen käyttö
  - kannabisriippuvuus
  - Tupakointi
  - Avo- tai laitoshoidossa oleminen vrt. muu väestö
  - Muu samanaikainen päihdekäyttö
- Kliinisen kokemuksen mukaan 50-75% kokee vähintään neljä eri vieroitusoiretta ja 40% kokevat univaikeuksia, ruokahaluttomuutta, ärtyneisyyttä sekä vihaisuutta ja aggressiivisuutta<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Bahji A, Stephenson C, Tyo R, Hawken ER, Seitz DP. Prevalence of Cannabis Withdrawal Symptoms Among People With Regular or Dependent Use of Cannabinoids: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Netw Open.* 2020;3(4):e202370. doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.2370

<sup>2</sup>Drug and Alcohol Withdrawal Clinical Practice Guidelines – NSW 2008, päivitetty 2018



# Kannabisvieroitustila (DSM-V)

- A. Runsaan ja pitkällisen (käyttöä päivittäin tai lähes päivittäin vähintään muutaman kuukauden ajan) kannabiksen käytön lopettaminen
- B. Kolme (tai enemmän) seuraavista löydöksistä tai oireista, jotka ovat ilmaantuneet arviolta viikon kuluessa kriteerin A jälkeen:
  - 1. Ärtynisyys, vihaisuus tai aggressio
  - 2. Hermostuneisuus tai ahdistus
  - 3. Univaikeudet (esim. unettomuus, häiritsevät unet)
  - 4. Levottomuus
  - 5. Masentunut mieliala
  - 6. Vähintään yksi seuraavista merkittävää haittaa aiheuttavista fyysisistä oireista: vatsakipu, vapina/tärinä, hikoilu, kuume, vilunväristykset, tai päänsärky
- C. Kriteerin B löydökset tai oireet aiheuttavat kliinisesti merkittävää kärsimystä tai haittaa sosiaalisella, ammatillisella tai muulla tärkeällä toiminnan alueella.
- D. Löydökset tai oireet eivät johdu muusta somaattisesta sairaudesta somaattisesta sairaudesta eivätkä ole paremmin selitettävissä muulla mielenterveyden häiriöllä, mukaan lukien muiden aineiden laukaisemat ieroitusoireet.

**Luokitteluohje:** ICD-9-CM-luokka on 292.0. ICD-10-CM-luokka kannabisvieroitustilalle on F12.288. Huomaa, että ICD-10-CM edellyttää samanaikaista keskivaikeaa tai vaikeaa kannabiksen käyttöhäiriötä, viitaten siihen, että kannabisvieroitustila voi esiintyä ainoastaan samanaikaisen keskivaikean tai vaikean kannabiksen käyttöhäiriön kanssa. Ei ole mahdollista luokitella samanaikaista lievää kannabiksen käyttöhäiriötä ja kannabisvieroitustilaa.

## Yleiset vieroitusoireet

- Viha tai agressio
- Ruokahaluttomuus tai painon lasku
- Ärtynisyys
- Hermostuneisuus/ahdistuneisuus
- Levottomuus
- Uniongelmat, sisältää oudot unet

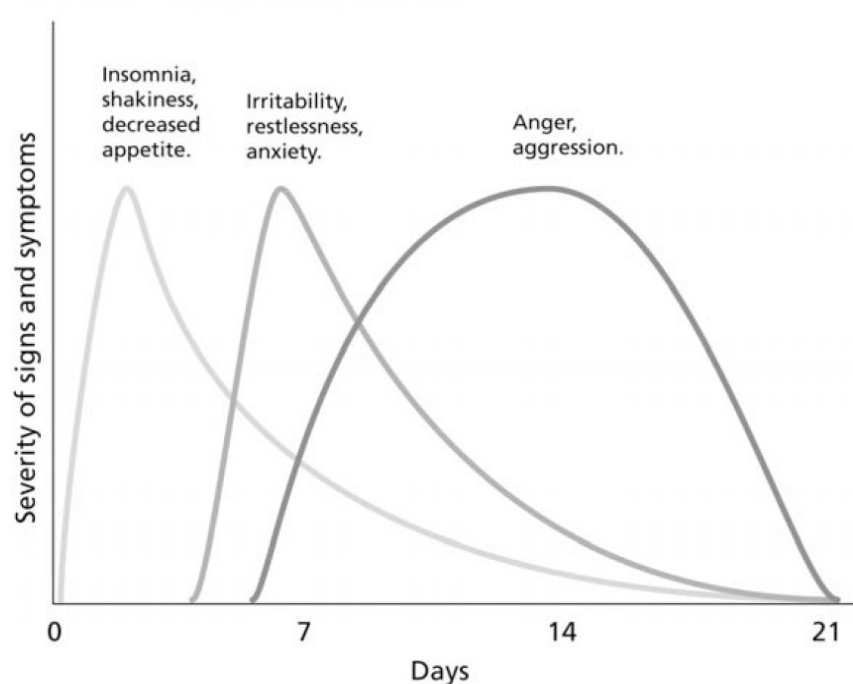
## Harvinaisemmat

- Vilunväristykset
- Alakuloisuus
- Vatsakivut
- Vapina
- Hikoilu



# Vieroitusoireiden esiintyminen

- 1pv: oireet alkavat
- 2-3pv: oireet pahimmillaan
- Oireet loppuvat 1-2 vko sisällä
- Poikkeava kulku
  - Aggressio (4.pv)
  - Viha (6.pv)
  - Näiden huippu usein 2vko lopettamisen jälkeen



Insight 08/11/2018 Version 2

# Kannabiksen vieroitusoireet- hyödyllisiä taustatietoja

- Mahdollisimman hyvin tulisi selvittää käytön
  - Tiheys
  - Kesto
  - Annos
  - Käyttötapa
- Kannattaa kysyä käytöstä gramma/päivä tai viikko
  - Suurimmillaan yli 25gr/ vko
- Aiemmat vieroitusyritykset
- Oireiden vaikeusasteeseen vaikuttavat mm.
  - Psykiatrinen komorbiteetti
  - Käyttö: annos, vahvuus, kesto
  - Aiempi aggressio/ väkivaltaisuus
  - Hoitoympäristö: avohoidossa paremmat oireet kuin laitoshoidossa
  - Muu ajankohtainen päihdekäyttö



## Avohoito

- Käytön ja annoksen hallintaa
- Ei merkittävää muuta päihdekäyttöä
- Kyky noudattaa annettuja ohjeita ja lääkkeitä oikein
  
- Voi kokeilla myös hallittua THC vähentämistä 1-4 viikossa:
- jolloin vieroitusoireita vähemmän  
Käyttöpäiväkirja
  - Päivittäisten käyttökertojen asteittainen vähentäminen
  - Ajan pidentäminen ennen 1. annosta heräämisen jälkeen => muuta toimintaa tähän
  - Käytettyjen annosten vahvuuden/määrän asteittainen vähentäminen
  
- Tarvittaessa tukilääkitys etenkin unettomuuteen

## Laitohoito

- Avovieroitus toistuvasti epäonnistunut
  
- Merkittävää psykiatrista oireilua/sairastavuutta
  
- Väkivalta tai aggressio historia, etenkin jos liittynyt myös THC vieroitukseen (huomioi erityisesti, jos asuu mm. perheen kanssa)
  
- Monipäihteisyys
  
- Potilas kokee vieroitusoireet vaikeiksi ja tarve lääkitykselle





# Kannabisvieroitusoireet, lääkitysvaihtoehdot

Oire	lääkitys	Ei näyttöä hyödyistä
Univaikeudet	Bentsodiatsepiinit, zolpideemi, zopiclone, mirtatsapiini, prometatsiini, ketiapiini	Esim. Venlafaksiini Buspirioni Esitalopraami Fluoksetiini Baklofeeni CBD
Levottomuus, ahdistuneisuus, ärtyneisyys	Diatsepaami, gabapentiini	
Vatsakivut	Buscopan	
Kivut, päänsärky	Parasetamoli, tulehduskipulääkkeet	
pahoinvointi	Promatsiini, metoklopramidi	
Harhaisuus, mielialan vaihtelut	olatsepiini	

- Lääkitys annostellaan potilaan oirekuvan ja oireiden vakavuusasteen mukaan

# Vieroitushoidon lääkkeellinen tuki

## Avohoidossa

- 1-7pv
  - diatsepaamia 5mg 2-4 krt/vrk
  - Zopiclone 7.5mg yöksi
  - Kipulääkitys
  - Buscopan kerta-annos 10-20 mg, suurin vrk-annos 60 mg
- 8-14pv
  - Zopiclone 7.5mg yöksi

## Laitoshoidossa

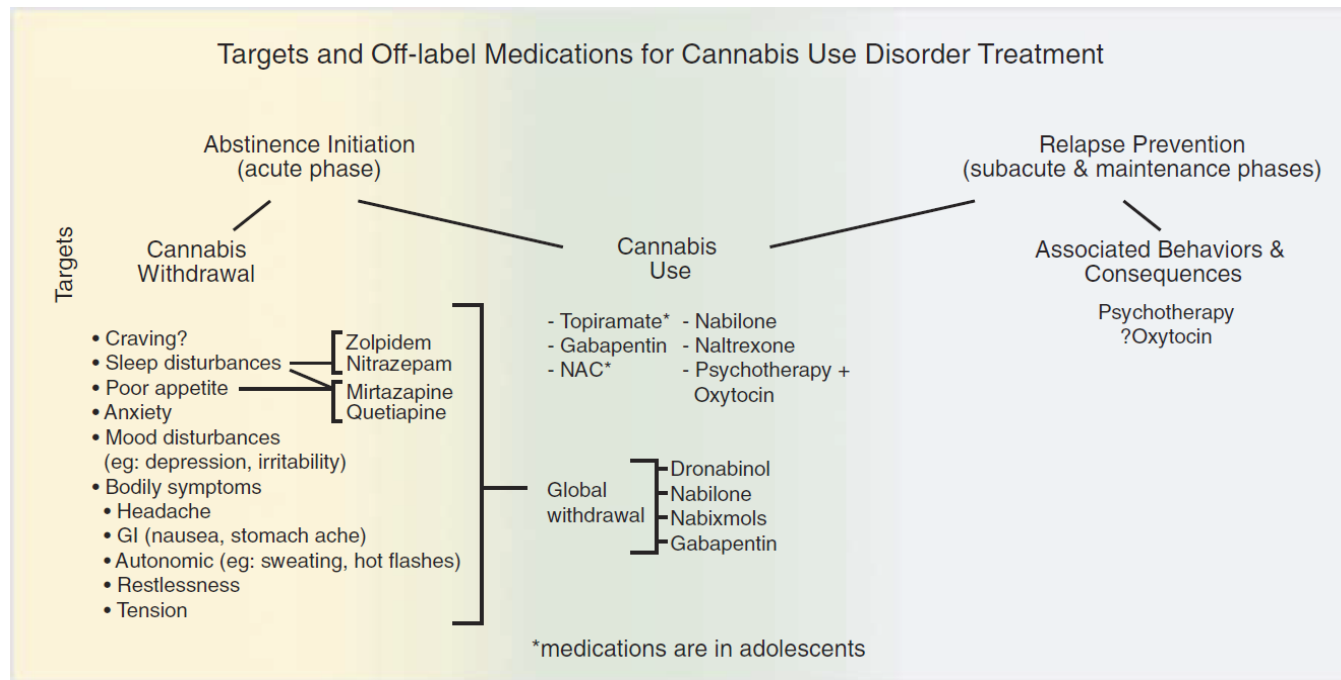
- Diatsepaamia ad 30mg annosta laskien 1-2 viikon ajan
- gabapentiini 300-1200mg/vrk (BZD rinnalle, jolloin BZD annos pienempi)
- yöksi zopiclone 7,5mg, ketiapiini ad 200mg
- Kipulääkitys
- Promatsiini, metoklopramidi
- Ketiapiini 200-600mg/vrk (iltapainotteinen)
- Olantsepiini 2,5mg (tarv)

# Kannabisvieroitusoireet, muu tuki

- Keskeistä on ei-lääkkeellinen tuki, mm.
  - Rentoutus
  - Liikunta
  - CBT, ACT tai mindfulness
  - Motivoivan haastattelun keinot
  - Stressin hallinta(keinot)
  - Vihan hallinta(keinot)
  - Unihygienia



# Tulevaisuudessa?



THC agonisteista kohtuullisia tuloksia vieroituksessa: mm. nabixmol, nabilone, dronabinol,

Brezing CA, Levin FR. The Current State of Pharmacological Treatments for Cannabis Use Disorder and Withdrawal. *Neuropsychopharmacology*. 2018 Jan;43(1):173-194. doi: 10.1038/npp.2017.212. Epub 2017 Sep 6. PMID: 28875989; PMCID: PMC5719115.

Werneck MA, Kortas GT, de Andrade AG, Castaldelli-Maia JM. A Systematic Review of the Efficacy of Cannabinoid Agonist Replacement Therapy for Cannabis Withdrawal Symptoms. *CNS Drugs*. 2018 Dec;32(12):1113-1129. doi: 10.1007/s40263-018-0577-6. PMID: 30361897.

