

# DSM-IV har blivit DSM-5

## Psykiatrisk diagnostik har tagit ett steg framåt



**HANS ÅGREN**, professor emeritus, institutionen för neurovetenskap och fysiologi, sektionen för psykiatri och neurokemi, Sahlgrenska universitetssjukhuset, Göteborg hans.agren@gu.se

Min förra medicinska kommentar om DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) skrevs för över tre år sedan [1]. Den gällde en preliminär femte version av American Psychiatric Associations (APA) stora diagnostiska handbok, en efterföljare till DSM-IV från 1994. Ett förslag hade lagts ut på nätet i februari 2010 och lockat ett stort antal kommentarer.

Kraftigt försenad har nu DSM-5 efter intensiv debatt godkänts och lanserats på APA:s psykiatrikongress i San Francisco den 18 maj. Bytet till arabiska siffror motiveras av att senare uppdateringar ska kunna anges lättare – 5.1, 5.2 osv.

### Inte revolutionerande

DSM-5 är inte revolutionerande. Den innehåller en del nya vinklingar, men definitionerna av enskilda störningar är lätt igenkännbara. Utvecklingsarbetet har haft som mål att åstadkomma en acceptabel interbedömarreliabilitet och tagit itu med frågan om validering.

En fältundersökning omfattande 2246 patienter har utförts med de nya kriterierna av nära 300 bedömare. Resultatet var blandat. Bäst överensstämmelse hade »major neurocognitive disorder«, PTSD (posttraumatiskt stressyndrom) och »complex somatic symptom disorder« med kappavärden över 0,6 och tex bipolär I-störning, borderline-personlighetsstörning, schizofreni och »alcohol use disorder« med kappavärden över 0,4 [2].

DSM-5 har 3 sektioner. Inte förrän i sektion 2 listas de diagnostiska kriterierna för olika diagnoser. Diagnoserna kan stå under nya kapitelrubriker men är till antalet ungefär som tidigare. I sektion 3 återfinns självbedömningsinstrument, kulturspecifika diskussioner och en genomgång av ett antal tillstånd som kräver mer forskning innan de kan bli officiella diagnoser [2].

### Det multiaxiala systemet slopas

I DSM-5 slopas nu det multiaxiala sy-

stemet med fem axlar. Axel I, II och III står nu på samma nivå, medan axel IV ersätts av »kontext« och axel V av grad av funktionsnedsättning. Detta är en rimlig reform och löser logiska problem med att separera personlighetsstörningarna från de andra psykiska sjukdomstillstånden.

»Mental retardation« kallas numera »intellectual disability«, och Aspergers syndrom ingår i autismspektrumstörningar.

»Disruptive mood dysregulation disorder« (DMDD) introduceras, eftersom det är en vanlig uppfattning att bipolaritet hos barn varit överdiagnostiserat i USA.

»Hoarding disorder« (patologiskt samlande) särskiljs från OCD (obsessive-compulsive disorder), som inte längre återfinns i ångestkapitlet.

Personlighetsstörningarna finns alltså inte på en separat diagnostisk axel. Förhoppningar fanns att åstadkomma ett nytt klassifikationssystem med både kategoriska och dimensionella komponenter (nivåer, typer och domäner), men detta utvecklingsarbete återfinns nu i sektion 3. Samma gamla störningar och kriterier råder alltså tills vidare. Intressant är att borderline-personlighetsstörning har den starkaste reliabiliteten av alla personlighetsstörningar.

### »Sorgeundantaget« är borta

Man har ägnat kraft åt att definiera begreppen »use«, »abuse«, »dependence« och »addiction«. Man vill inte moralisera – bruk anses bättre än missbruk. Man

önskar också minska skillnaden mellan beroende och hemfallenhet. Det begrepp man nu betonar är faktiskt »dependence«, ingående i ett kapitel om »addictions and related disorders«.

»Mixed features« är nu en specificerare, som kan användas för blandade depressiva och hypomana/maniska symtom inom alla affektiva diagnoser – bipolär I, II, UNS

och egentlig depression. Man vill inskärpa ett dimensionellt tänkande kring blandade symtom.

»Sorgeundantaget« för egentlig depression är borttaget. Detta är rimligt och jämförbart DSM med den internationella sjukdomsklassifikationen ICD (där det aldrig funnits). Det ska alltså gå att ställa en depressionsdiagnos på en

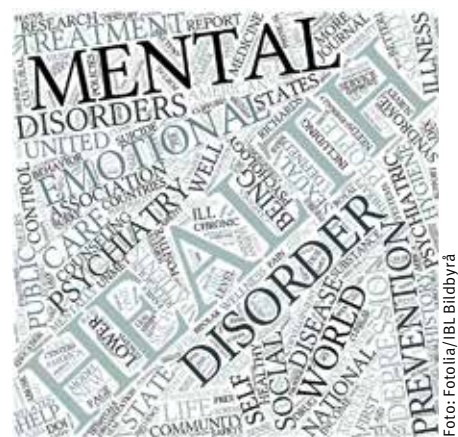


Foto: Fotolia/IBL Bildbyrå

Den nya versionen av den amerikanska psykiatriklassifikationen DSM har delvis ritat om den diagnostiska kartan.

akut sörjande person om kriterierna uppfylls. Sorg kan övergå i depression.

Begreppet »attenuated psychotic symptoms syndrome«, dvs att uppmärksamma prodromala risksymtom i psykotiska utvecklingar, har kritiserats för att uppmuntra till för tidig användning av antipsykotika och är nu förpassat till sektion 3 för vidare utredning.

En »cultural formulation interview« finns färdigställd i sektion 3.

### Vinande kritikstorm – och pudel

En katalansk psykiater jämförde DSM-5 med iPhone 5 – inte så stora skillnader mot version 4 som man trodde det skulle bli.

Men kritikstormen har varit vinande, från vitt skilda håll. En enveten röst har varit Allen Frances, som var delaktig i utvecklingen av DSM-IV och som påstått att antalet diagnoser skulle öka markant. Hans icke underbyggda påstående att patienter i onödan kommer att diagnostiseras/medikaliseras och överbehandlas med psykofarmaka noterades tacksamt i amerikansk press.

Det har på sina håll ansetts att dimen-

### SAMMANFATTAT

Den psykiatriska diagnoshandboken DSM lanserades i sin femte version av American Psychiatric Association den 18 maj.

DSM-5 skiljer sig mindre än väntat från sin föregångare DSM-IV. Antalet listade sjukdomstillstånd är ungefär oförändrat, och dimensionella bedömningar och spektrumtillstånd har tillförts. Det gamla multiaxiala systemet har skrotats.

Vi inväntar svensk översättning och klok klinisk användning.

## KLINIK & VETENSKAP KOMMENTAR

sionell spektrumdiagnostik skulle kunna ersätta kategoriska/typologiska dimensioner. Men i DSM-5 introduceras flera spektrumkoncept, och det betonas att båda systemen behövs. Generell användning av skattningsskalor föreslås för suicidalitet, depressivitet och ångestbenägenhet. Ändå har DSM-5:s skynda långsamt-inställning kritiserats, bl a i en ledare i Nature [3].

Amerikanska NIMH (National Institute of Mental Health) har intagit en närmast biologisk attityd. Dess chef Tom Insel skrev att en psykiatrisk diagnos kan bli exakt och giltig endast om den valideras med hjälp av biomarkörer, dvs biologiska mätvärden [4]. Därför skulle DSM-5 vara uddlös och NIMH:s egenutvecklade Research domain criteria (RDoC) vara att föredra.

Denna inställning blev mycket uppmärksam på APA-kongressen, och utnyttjades av psykiatrins ovänner. Tom Insel gjorde sedan en pudel i en text av APA:s ordförande Jeffrey Lie-

berman, där han påpekade att DSM-5 trots allt är det bästa diagnostiska hjälpmedel som en klinisk psykiater har i dag [5].

Man är helt enig om värdet av validerande biomarkörer, men utvecklingen har gått långsammare än man trott. Optimism finns kvar. Tydligt avvikande biologiska mekanismer har ju konstaterats på gruppnivå vid många psykiska tillstånd, men den praktiska nyttan för diagnostik av en enskild patient tar tid att säkerställa.

### Väntar på svensk översättning

Kommer en DSM-6 om några år att gå upp i en ICD-12? Ett närmande pågår, inte minst genom nedmonteringen av DSM:s axelsystem. Det arbete som genomförts i ICD kring klassificering av funktionsnedsättningar är unikt och har redan påverkat DSM. Att DSM-5 ska användas i Sverige är självklart. Vi inväntar svensk översättning och klinisk träning. Jörgen Herlofson som organi-

serade översättningen av DSM-IV [6] har fått uppdraget att översätta även DSM-5.

Och vi får aldrig glömma att en diagnostisk handbok inte är någon lagtext – det kunniga kliniska omdömet faller utslaget.

■ *Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.*

### REFERENSER

1. Ågren H. Psykiatrisk diagnostik i stöpsleven. En femte omarbetad version av DSM är på gång. Läkartidningen. 2010;107(36):2063-4.
2. Stetka BS, Correll CU. A guide to DSM-5. Medscape. 21 maj 2013.
3. Adam D. Mental health: On the spectrum. Nature. 2013;496 (7446):416-8.
4. Insel T. Transforming diagnosis. Medscape. 29 april 2013.
5. Lieberman JA. DSM-5: Setting the record straight. Medscape. 18 maj 2013.
6. Mini-D IV. Kriterier enligt DSM-IV. Danderyd: Pilgrim press; 2002.