

# Saknat samband antidepressiva-suicid behöver inte tyda på ineffektiv behandling

Johan Cullberg har rätt: Farmaka enbart räcker ej till när det gäller att förebygga depression och depressionsrelaterad suicid, något som han framhåller i Läkartidningen 15/97 [1]. Han gör däremot ett tankefel när han tar avsaknaden av korrelation mellan förskrivning av antidepressiva och suicidkvoten i landet som intäkt för den farmakologiska antidepressiva behandlingens ineffektivitet beträffande självmordsprevention. Resonemanget är statistiskt, tar ej hänsyn till lokala prevalensskillnader och undviker tidsperspektiv.

Ingen skulle ta eventuella fynd om hög cytotostatikaförskrivning i sjukvårdsområden med hög cancermorbiditet och -mortalitet som belägg för cytotostatikas ineffektivitet, än mindre förhållandet att psykoterapeuttäteten är högst i svenska storstäder med hög psykiatrisk morbiditet som indikation på psykoterapins bristfälliga verkan.

Sambandet mellan psykosociala och existentiella faktorer samt depression och depressionsrelaterad suicidalitet är komplext. Allt fler data tyder dock på att en omvänd korrelation mellan kvalitet och kvantitet i specifik depressionsbehandling och självmordsfrekvens kan finnas.

I Ungern har under åren 1986–1992 en 200-procentig ökning av antalet igenkända depressioner och en med detta parallell ökning av den totala förskrivningen av antidepressiva lett till en 20-procentig minskning av suicid [2].

I Sverige dubblerades under 1990–1994 förskrivningen av antidepressiva medan suicidaliteten minskade med 15 procent [3-4] trots indikationer på ökad förekomst av depression [5] och ökande psykosociala problem i båda länderna.

## Utbildning på Gotland medförde färre självmord

På Gotland ledde intensiva utbildningsinsatser inom primärvården i början av 1980-talet till bättre terapeutiskt bemötande, säkrare diagnostik och mer professionell psykofarmakologisk behandling av depressiva och suicidala patienter. Följden blev bland annat en tydlig, om än tidsbegränsad, minskning av antalet självmord. Effekten mattades

av i slutet av 1980-talet av skäl som är analyserade annorstädes [6].

Under 1990-talet återupptogs utbildningsinsatserna och avmattningen togs igen, självmordsfrekvensen minskade återigen med 25 procent samtidigt som en ökning av den totala antidepressiva förskrivningen registrerades med 200 procent. Även informationsinsatser i samband med SSRI-preparatets introduktion på ön har säkert spelat en roll.

Under den senaste 4-årsperioden uppvisar Gotland med genomsnittligt 10/100 000 självmord per år, återigen självmordssiffror som är bland de lägsta i Sverige.

80 procent av självmorden begås av män. 2/3 av såväl ökningen som den totala förskrivningen av antidepressiva gäller kvinnor.

Det är troligen bland annat därför suicidalitet bland kvinnor på Gotland idag är så gott som försvunnen medan självmorden bland män är ett kvarvarande problem [7]. Under 1990-talet tog på Gotland genomsnittligt mindre än en kvinna per år livet av sig jämfört med närmare fem kvinnor innan den svenska PTD-gruppen 1983 påbörjade sina utbildningsinsatser riktade mot distriktsläkarna.

Det finns också belägg för att det är de depressiva självmorden som på Gotland har minskat: Suicid med diagnos på egentlig depression, suicid i kontakt med allmänläkare (här framför allt självmord bland kvinnor; bara en liten del av männen är kända för sjukvården vid tidpunkten för deras död), drastiska intentionella självmord [3, 5] samt – ett nytt fynd – årstidsrelaterade självmord [opubl data, 1997].

Sambandet mellan multifaktoriellt betingad depression, dess diagnos, behandling och självmord är komplext: Generös tillgång till professionell diagnostik och behandling av depression leder till minskning av depressionsrelaterade självmord enbart så länge inte ett ökat existentiellt och psykosocialt problemtryck i samhället multifaktoriellt återigen genererar fler nya kliniska depressioner än det medicinska systemet kan ta hand om.

När man undersöker effekterna av förbättrad depressionsdiagnostik och

## DEBATT

”...en förbättring rörande diagnostik och specifik, även psykofarmakologisk, behandling av depressioner är ett av de få dokumenterade sätten att nedbringa en hög självmordsfrekvens.”

-behandling i ett område beträffande dess effekt på suicidaliteten måste förstås varje område hanteras som sin egen »kontroll» med sin definierade frekvens av depressionssjukdom och depressionsrelaterade självmord.

Så länge det fortsätter att finnas en situation av underdiagnostik och underbehandling av depression i stora delar av landet vill vi, utgående från våra gotländska erfarenheter, bestämt hävda att en förbättring rörande diagnostik och specifik, även psykofarmakologisk, behandling av depressioner är ett av de få dokumenterade sätten att nedbringa en hög självmordsfrekvens.

Det är fortfarande oklart om ökad förskrivning av antidepressiva i sig kan påverka suicidaliteten i ett område. Cullbergs data är inget argument emot. Komplexitet råder. Fortsatt forskning behövs.

Wolfgang Rutz

chefläkare, psykiatriska kliniken, Visby lasarett

Jan Wälinder

professor, psykiatriska kliniken, Hälsouniversitetet, Linköping

Zoltan Rihmer

associated professor, National Institute for Psychiatry and Neurology, Budapest, Ungern

Hans Pihlgren,

ST-läkare, Karolinska sjukhuset, Stockholm.

## Referenser

1. Cullberg J. Självmord och SSRI-preparat. Läkartidningen 1997; 94: 1409-11.
2. Rihmer Z. Relationship between recognized depression and suicide in Hungary. International Journal of Methods in Psychiatric Re-

**ANNONS**

- search 1996; 6: 15-20.
- Rutz W, Wålinder J, v Knorring L, Rihmer Z, Pihlgren H. Prevention of depression and suicide by education and medication: Impact on male suicidality. An update from the Gotland study. *International Journal of Psychiatry in Clinical Practice* 1997; 1: 39-46.
  - Isacsson G, Bergman U. Ökad användning av antidepressiva. En utveckling i

- rätt riktning. *Läkartidningen* 1997; 94: 1484-6.
- Hagnell O. The incidence of mental illness over a quarter of a century. The Lundby longitudinal study of mental illness in a total population based on 42 000 observation years. Stockholm: Almqvist & Wiksell, 1990.
  - Rutz W, v Knorring L, Wålinder J. Long-

- term effects of an educational program for general practitioners given by the Swedish committee for the prevention and treatment of depression. *Acta Psychiatr Scand* 1992; 85: 457-64.
- Rutz W, v Knorring L, Pihlgren H, Rihmer Z, Wålinder J. Prevention of male suicides: lessons from the Gotland study. *Lancet* 1995; 345: 524.

Replik:

## Antidepressiva är effektiva – om de används på rätt sätt

Naturligtvis har jag inte påstått att antidepressiva mediciner är ineffektiva i självmordspreventionen. Min poäng är att en rutinmässig förskrivning av antidepressiva i förening med ett bristande psykologiskt intresse i omhändertagandet av den enskilde, deprimerade patienten kan innebära att den farmakologiska effekten inte utnyttjas eller till och med kan bli negativ.

Detta tror jag att Rutz och medarbetare vill hålla med om – inte minst eftersom de framhåller det komplexa sambandet mellan psykosociala/existentiella faktorer och depressionsrelaterad suicidalitet.

Jag tycker noll-korrelationen mellan förskrivning av antidepressiva och suicidalitet i de svenska länen är tankeväckande. Men, som jag framhöll i min artikel, måste man ha tidsserieanalyser för att kunna säga att den nedgång vi märkt i suicidalen i Sverige under de senaste åren (en nedgång som nu verkar minska) har samband med den ökade SSRI-försäljningen. Det finns också andra intressanta faktorer och som inte kan räknas bort: nedgången i alkohol-

missbruk, den stora ökningen av psykoterapiutbudet (som inte bara skett i storstäderna), utbyggnaden av den öppna psykiatrin, etc.

Det är möjligt att (den eventuella) suicidminskningen i Sverige hänger samman med förskrivningen av antidepressiva. Men jag har mött alltför många patienter som upplevt en rutinmässig läkemedelsförskrivning, utan såväl empatiskt samtal som adekvat uppföljning, som bristande respekt för hans/hennes person och problem. I andra fall har en hämningslösande medicineffekt lämnat patienten oskyddad för de suicidala impulserna tidigt i behandlingen.

### Underrapportering av depressioner

Liksom författarna menar jag att förbättrad depressionsdiagnostik är viktig. De engelska undersökningar [1] som framhåller att ökningen av konstaterade depressioner lett till minskning av antalet självmord kan man inte dra några slutsatser av. Det förekommer en stor underrapportering av depressioner. Depressionstalen var här betydligt lägre än talen för genomförda självmord! Den verkliga depressionsförekomsten bör ha varit många gånger högre.

### Vidareutbildningen har blivit läkemedelsindustrins ansvar

När läkemedelsindustrin idag formigen bombarderar oss läkare med broschyrer, gratismiddagar, gratisresor, etc, för att vi ska få läsa en artikel eller höra ett föredrag om depressionens biologi av någon diskret belönad professor eller motsvarande, är det dags att lyfta fram komplexiteten i frågan. Den kom-

mer nämligen ständigt bort i dessa artiklar och föreläsningar och till slut tror delar av den svenska läkarkåren att suicidprofylax huvudsakligen handlar om att skriva ut SSRI-preparat [2].

Jag efterlyser därför en fördjupad etisk debatt om den reduktionism som vår profession, smygande men systematiskt, utsätts för då vidareutbildningen i så hög grad övertagits av läkemedelsindustrin. Det är inte detsamma som att jag skulle säga att SSRI-preparat är ineffektiva. Tvärtom tar jag såväl deras möjligheter som risker på stort allvar.

*Johan Cullberg*

professor, SSO Psykiatrin, FoU-sektionen, Södersjukhuset, Stockholm.

### Referenser

- Rihmer Z, Barsi J, Veg K, Katona CLE. Suicide rates in Hungary correlate negatively with reported rates of depression. *J Affect Disord* 1990; 20: 87-91.
- Isacsson G, Bergman U. Ökad användning av antidepressiva. En utveckling i rätt riktning. *Läkartidningen* 1997; 94: 1484-6.

### DEBATT

”Jag efterlyser därför en fördjupad etisk debatt om den reduktionism som vår profession, smygande men systematiskt, utsätts för då vidareutbildningen i så hög grad övertagits av läkemedelsindustrin.”