

Australisk utveckling ger ytterligare stöd för att antidepressiva förebygger suicid

En australisk forskargrupp avsåg att testa den hypotes som undertecknad och Zoltán Rihmer i Ungern framfört, dvs att den ökade användningen av antidepressiva läkemedel under 1990-talet förebyggt suicid.

På ett innovativt sätt har man jämfört förändringen i suicidtal (1985–1991 och 1996–2000) hos män och kvinnor i olika åldersgrupper.

De fann att hos såväl män som kvinnor förelåg en korrelation mellan förändring i suicidtal och användning av antidepressiva i respektive åldersgrupp (män $r_s = -0,91$, 95 procents konfidensintervall, KI, $-0,57$ till $-0,98$; kvinnor $r_s = -0,76$, 95 procents KI $-0,12$ till $-0,95$). Ändringen i suicidtal korrelerade också med förändringen av användningen av antidepressiva, hos män dock inte med statistisk signifikans (se diagram).

För att bedöma om sambandet kunde vara kausalt undersökte författarna, precis som gjordes i de svenska och ungerska undersökningarna, om förändringar i alkoholkonsumtion respektive arbetslöshet bättre förklarade minskningen i suicid, men fann att så inte var fallet.

Möjligheten att vissa »utbildningskampanjer« avsedda att förebygga suicid skulle vara orsaken till den faktiska minskningen i suicid utslöts också. Kampanjerna hade fokuserat på yngre män, men suicid i denna grupp ökade.

Minskningen skedde i de äldre åldersgrupperna. Denna välgjorda studie har följts av en förväntad debatt på »Rapid responses« på BMJ.com, där varianter på samma argument framförts som i vårens debatt i Läkartidningen.

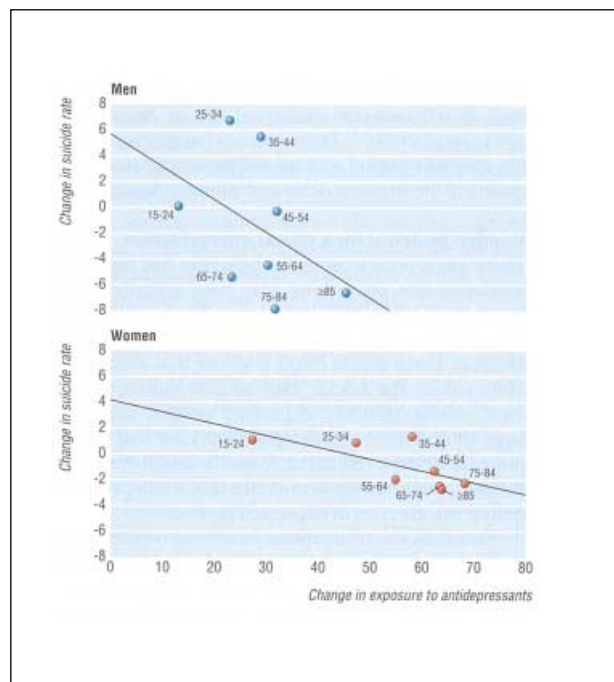
Otvivelaktigt ger denna studie ytterligare stöd för uppfattningen att minskningen av suicid i Sverige beror på den

ökade användningen av antidepressiva läkemedel.

Göran Isacson

Goran.Isacson@neurotec.ki.se

Hall WD, et al. Association between antidepressant prescribing and suicide in Australia, 1991-2000: trend analysis. *BMJ* 2003;326:1008-11.



Förändringar i suicidtal i relation till användning av antidepressiva i Australien. Från *BMJ* 2003;326:1008-11.

Med ny metod undviks luftembolism vid öppen hjärtkirurgi

Vid öppen hjärtkirurgi drabbas 2–5 procent av patienterna av slaganfall och 30–80 procent av subtila hjärnskador som minnesförsämring och emotionell instabilitet. En viktig orsak är att luft kommer in i cirkulationen när hjärtat öppnas. Luft består till huvuddelen av kväve, som har låg löslighet i blod. Trots omfattande avluftsmanövrer stannar alltid luftbubblor kvar i hjärtat och lungvenerna. När hjärt-lungmaskinen avvecklas förs luftbubblorna ut i artär-systemet och blockerar små artärer och kapillärer i bl a hjärnan, vilket leder till endotelskador och ischemi.

Ett sätt att förhindra att luft kommer ut i cirkulationen vid dessa ingrepp är att skapa och underhålla en full koldioxidatmosfär i operationssåret. Koldioxid är minst 25 gånger mer löslig än luft,

och koldioxidbubblor hinner därför lösa sig i blod och vävnad innan skador uppstår.

Traditionellt tillförs därför koldioxid via en tunn slang i operationsåret. Vi har i en fullskalig sårmodell visat att denna traditionella teknik inte förmår avlufta sårkaviteten effektivt utan lämnar en kvarvarande lufthalt på 20–52 procent.

Vi har därför utvecklat en ny metod för att tillföra koldioxid. Den består av en gasspridare, s k gasdiffusor. Med vår metod kvarstod endast ≤ 1 procent luft när koldioxid tillfördes med 5 l/min och $< 0,3$ procent med 10 l/min ($P < 0,001$).

Sugning med s k koronarsug (1,5 l/min) påverkade inte avluftsningen vid koldioxidtillförsel på 5–10 l/min via gasdiffusorn. Sugning med 10 l/min på-

verkade inte heller avluftsningen ($< 0,5$ procent luft) vid samma koldioxidtillflöde. Dock försämrades avluftsningen påtagligt (30 procent luft) när sugeffekten (standard 25 l/min) översteg koldioxidtillflödet.

Vår metod möjliggör effektiv avluftsning vid öppen hjärtkirurgi under beaktande av hur sugar används. Kommande studier med metoden får visa dess eventuella kliniska betydelse.

Peter Svenarud

peter.svenarud@hs.se

Svenarud P, Persson M, van der Linden J. Efficiency of a gas diffuser and influence of suction in carbon dioxide deairing of a cardiothoracic wound cavity model. *J Thorac Cardiovasc Surg* 2003;125:1043-9.