

Tidigare trauma mer regel än undantag hos patienter i psykiatrisk vård

II Psykiatrisk vård är i större utsträckning än de flesta medicinska specialiteter känslig för kulturella värderingar. Hur man ser på psykisk sjukdom, vilken hjälp man väntar sig från anhöriga och från vårdapparaten är kulturellt förankrat. Tar den psykiatriska vården hänsyn till dessa faktorer i mötet med en alltmer multietnisk befolkning? I vilken utsträckning har den svenska psykiatriska vården förmåga att möta trauman hos människor som kommer från områden med hög våldsprevalens?

För att ge svar på dessa frågor undersöktes en hel årspopulation, sammanlagt 839 patienter, vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning i ett multietniskt boendestadsområde. Patienterna delades in i åtta grupper efter födelseland för att man skulle kunna beskriva hur kliniska diagnoser skilde sig beroende på etnicitet.

De diagnoser patienterna fått relaterade i hög grad till etnicitet; exempelvis var diagnosen psykos sex gånger vanligare hos afrikaner, somatoformt syndrom nio gånger vanligare hos greker och personlighetsstörning dubbelt så vanlig hos svenskar som hos övriga patienter. Ingen patient hade undersökningsåret fått diagnosen posttraumatiskt

stressyndrom (PTSD). Med tanke på att flera patienter förmodligen hade utstått många traumatiska upplevelser och följderna av dessa, gjordes en fortsatt undersökning av trauma och PTSD. Fyra patientgrupper valdes: araber och iranier med förmodad stor risk för PTSD genom sin bakgrund i utsatta områden, turkar – till stor del arbetskraftsinvandrare – och en kontrollgrupp av svenskar med förmodad mindre risk.

Resultaten visade hög förekomst av trauma i alla patientgrupper. Prevalensen av PTSD var 29 procent hos svenskar, 53 procent hos turkar, 59 procent hos araber och 69 procent hos iranier. Utvecklingen av PTSD hängde sällan samman med ett enstaka trauma utan var ofta ett resultat av flera trauman. Trauma hos anhöriga hade lika stor betydelse för utvecklingen av PTSD som egna trauman. Det fanns ingen könsskillnad i utvecklingen av PTSD.

Långtidsutfallet för patienter med PTSD skilde sig från övriga psykiatriska patienters. Patienter som uppfyllde kriterierna för PTSD hade sämre självskattad hälsa, mindre aktivt socialt liv och deltog i mindre utsträckning i arbetslivet, trots att ingen skillnad fanns i grup-

pernas utbildningsnivå. De patienter som upplevde att deras trauma hade beaktats tillräckligt i behandlingen hade bättre självskattad hälsa och färre symptom. De hyste också större förtroende för behandlarna. Patienter med ett flertal olika trauman och patienter med icke-svensk bakgrund angav att deras trauman blivit mindre beaktade.

Avhandlingen visar att utsatthet för tidigare trauma är mer regel än undantag hos psykiatriska patienter. Det finns stora brister i hur trauma och PTSD uppmärksammas och beaktas, särskilt hos etniska minoriteter. Ett fokus på psykiatriska patienters och deras anhörigas trauman kan förbättra långtidsutfallet. Det skulle också öka patienternas förtroende för behandlarna. PTSD är en betydelsefull diagnos eftersom hälsan och det sociala livet påverkas långvarigt.

Suad Al-Saffar

suadalsaffar@hotmail.com

Avhandling: Suad Al-Saffar. Trauma, ethnicity and posttraumatic stress disorder in outpatient psychiatry. Stockholm: Karolinska institutet; 2003.

Klarlagt samband mellan EBV-relaterad infektiös mononukleos och Hodgkins lymfom hos yngre vuxna

II Ett samband mellan infektiöst agens och Hodgkins lymfom (HL) har länge misstänkts. Tidigare har eventuellt samband mellan seropositiv mononukleos och HL visat divergerande resultat.

I en aktuell dansk-svensk studie analyseras detta samband i två patientgrupper. Hos 38 000 personer med mononukleosdiagnos visade Epstein-Barr-virusanalys (EBV) positivt resultat, och 24 000 personer med misstänkt mononukleos var EBV-negativa. De flesta patienterna var yngre vuxna.

Senare insjuknade bland dessa 101 personer i Hodgkins lymfom, 46 med positivt och 55 med negativt EBV-test då mononukleosdiagnosen ställdes. Förekomst av EBV- antigen eller EBV-RNA analyserades i lymfombiopsier. Risk för HL i förhållande till tid efter mononukleosdiagnos samt medianinkubationstid vid EBV-positiv HL studerades.

Efter EBV-relaterad mononukleos är risken för EBV-positiv HL signifikant ökad, risken kvarstår mer än fördubblad

upp till 20 år. Medianinkubationstid till Hodgkindiagnos beräknas till 4,1 år.

Efter EBV-negativ mononukleosdiagnos är risken för Hodgkins lymfom klart ökad de första två åren men inte senare, vilket delvis kan förklaras av att differentialdiagnostiken mellan begynnande HL och mononukleos kan vara kliniskt svår. Vid EBV-negativ HL är sambandet med mononukleos osäkert.

Risk för Hodgkins lymfom efter infektiös mononukleos uppskattas till 1/1 000, och författarna konkluderar att andra verksamma faktorer måste finnas tillsammans med EBV-relaterad mononukleosinfektion för att ge upphov till Hodgkins lymfom.

Birgitta Osterman

birgitta_osterman@hotmail.com

Hjalgrim H, et al. Characteristics of Hodgkin's lymphoma after infectious mononucleosis.

N Engl J Med 2003;349:1324-32.

Referat till Nya rön skall innehålla

- Kort titel som speglar huvudbudskapet
- Bakgrund till varför studien gjordes
- Något om materialets sammansättning
- Huvudresultat och författarnas konklusion
- Tillämpning på svenska förhållanden
- Fullständig referens för artikeln
- Din adress, fax och e-postadress samt telefonnummer
- Tillstånd att publicera referatet på vår hemsida, VIKTIGT!
- Referat får innehålla högst 250 ord

Skicka referatet med e-post som ett vidhängande Word-dokument till *nya.ron@lakartidningen.se*

Välkommen med Ditt bidrag