

Antiepileptika ökar inte suicidrisken för epileptiker

Kopplingen mellan epilepsipreparat och suicid har varit omdebatterad under senare år. Den amerikanska läkemedelsmyndigheten FDA sammanställde för ett par år sedan en metaanalys där man tittade på elva epilepsipreparat och konstaterade att risken för suicid var i storleksordningen fördubblad bland användarna. Detta resulterade i januari 2008 att FDA beslutade om krav på en varningstext på läkemedelsförpackningarna.

Nu presenteras en mycket omfattande undersökning i New England Journal of Medicine, där man inte kunnat verifiera FDA:s resultat. Forskarna har med andra ord inte hittat ett samband mellan epilepsipatienters användning av läkemedlen och ökad risk för självmord.

Studien omfattar primärvårdsdata från närmare 5,2 miljoner människor från Storbritannien och avser tidsperioden 1998–2008. Den genomsnittliga uppföljningstiden uppgick till 6,2 år. Av de drygt 5 miljoner individerna som ingick hade 66 925 epilepsi, men man har även tittat på andra patientkategorier som behandlats med preparaten och delat upp patienterna utifrån grunddiagnoserna epilepsi, bipolär sjukdom och depression.

De epilepsipreparat man tittat på är samma elva mediciner som FDA fokuserat på, däribland valproat, gabapentin,

»Nu presenteras en mycket omfattande undersökning i New England Journal of Medicine, där man inte kunnat verifiera FDA:s resultat.«

karbamazepin, lamotrigin och pregabalin. Individer som tidigare gjort ett suicidförsök eller som har familjemedlemmar som suiciderat har inte inkluderats i studien.

Bland deltagarna noterades 8812 suicidförsök under perioden. Av dessa resulterade 464 i fullbordat suicid. Resultaten visar sammantaget att det inte var vanligare med vare sig suicidförsök eller suicid bland patienter med epilepsi som fick epilepsipreparat än bland epileptiker som inte behandlades med preparaten.

För epileptiker som inte behandlades med antiepileptisk medicin var suicidincidensen 38,2 per 100 000 personår, vilket ska jämföras med 48,2 hos epileptiker som fick antiepileptisk behandling. Men när författarna kontrollerade för faktorer som ålder, kön, hur svår grundsjukdomen var och annan farmakologisk behandling noterades att det inte var förknippat med ökad självmordsrisk hos epileptiker att ta läke-

medlen. Inte heller när det gäller bipolär sjukdom noterades skillnader mellan patienter som använde antiepileptika och patienter som inte gjorde det.

Däremot var suicid vanligare bland patienter med depression som fick epilepsipreparat än bland patienter med samma diagnos som inte fick epilepsipreparat. Det var också vanligare med suicid bland individer som behandlades med preparaten för andra indikationer än depression, bipolär sjukdom och epilepsi. Skillnaderna var markanta, då det i denna patientgrupp var 2,57 gånger vanligare med suicid och suicidförsök hos individer som tog antiepileptika (95 procents konfidensintervall 1,78–3,71). Författarna tror att detta beror på att olika kroniska smärttillstånd ibland behandlas med epilepsipreparat, och i den patientgruppen är det vanligare med suicid.

Värt att notera i övrigt är att studien visar att litium tycks minska suicidrisken hos patienter med bipolär sjukdom. Dock var det för få patienter som behandlades med detta för att resultaten ska vara statistiskt signifikanta.

Anders Hansen
läkare, frilansjournalist

Arana A, et al. N Engl J Med. 2010;363:542-51.

Allt fler amerikaner utan privat sjukförsäkring söker akuten

Antalet besök på amerikanska akutmottagningar har ökat kraftigt under perioden 1997–2007. Det visar en studie som presenteras i tidskriften JAMA.

Författarna har tittat på antalet akutbesök på somatiska mottagningar, såväl offentliga som privata, för både barn och vuxna i hela landet och kommit fram till att det under 2007 gjordes 116,8 miljoner akutbesök, vilket ska jämföras med 94,9 miljoner år 1997. Visserligen har USA:s befolkning ökat under perioden, men det kan bara förklara hälften av ökningen. Om man tittar på besök per capita noteras att det skedde 390,5 besök per 1000 invånare under 2007 jämfört med 352,8 under 1997.

Den största delen av ökningen kommer från att patienter som omfattas av Medicaid, ett offentligt sjukförsäkringsprogram för dem som inte har råd med privat sjukvårdsförsäkring, söker akuten

allt oftare. Under perioden 1997–2007 ökade antalet amerikaner som omfattas av Medicaid. Dessutom visar studien att antalet akutbesök bland Medicaid-patienter ökade från 693,3 till 947,2 per 1000 individer och år.

Om man däremot tittar på individer med privat sjukförsäkring var det inte fler sökande 2007 än 1997. Tittar man på åldersfördelningen noteras att bland individer mellan 18 och 64 år ökade antalet besök mer än i andra ålderskategorier. Samtidigt som antalet sökande har ökat har antalet akutmottagningar minskat med 5 procent under perioden. Väntetiderna har ökat: tiden tills man får träffa läkare uppgick i snitt till 33 minuter under 2007 mot 22 minuter 1997.

Men studien innehåller inte uppgifter om utvecklingen från 2007 och fram till i dag, då mycket kan ha hänt med siffrorna. Dels råder lågkonjunktur med

fler arbetslösa, vilket sannolikt påverkar antalet amerikaner som inte har sjukförsäkring, dels sker en omfattande omorganisation under den nuvarande amerikanska administrationen i syfte att ge fler oförsäkrade amerikaner tillgång till sjukvård.

Akutmottagningarna tycks således spela en ökad roll som »skyddsnet« för oförsäkrade amerikaner, särskilt Medicaidpatienter, skriver författarna, som bla efterfrågar undersökningar kring hur trycket på primärvården påverkats. De konstaterar även att man måste ha studieresultaten och de trender de visar klara för sig om man ska förändra det amerikanska sjukvårdssystemet.

Anders Hansen
läkare, frilansjournalist

Tang N, et al. JAMA. 2010;304(6):664-70.