

Patienter med svåra skallskador bör snarast föras till neurointensivvårdsavdelning

THE LANCET Svåra skallskador (RLS 4–8, GCS 3–8) är förenade med höga mortalitets- och morbiditetsciffror. Den medicinska utvecklingen av framför allt icke-kirurgisk behandling och högspecialiserade neurointensivvårdsavdelningar (NIVA), med nära tillgång till neurokirurgi, har medverkat till att förbättra prognosen hos patienter med sådana skador.

Nyligen publicerades en artikel i Lancet där man undersökt trender i överlevnad hos traumapatienter med eller utan skallskada i England och Wales åren 1989–2003. Studien visar att traumapatienter hade tio gånger ökad mortalitet om även signifikant skallskada fanns (patologisk DT skalle eller kliniska tecken på skallbasfraktur). Författarna hävdar att vården av traumapatienter har förbättrats fram till 1994 men därefter stagnerat. Man hänvisar till bristande ut-

veckling och förbättring i vården av patienter med svår skallskada (framför allt misslyckanden i terapeutiska kliniska försök), trots att vård på NIVA har visats ge bättre överlevnad. Man konstaterade att bara 53 procent av patienter med svår skallskada överfördes till klinik med möjlighet till neurointensivvård och neurokirurgi.

Studien visar klart ökad mortalitet för patienter med svåra skallskador som inte överförs till NIVA, oavsett om skadan har varit av neurokirurgisk karaktär eller inte. Sekundärt identifierades 6 921 patienter (ålder 16–65 år) med svår skallskada åren 1996–2003. Av 4 616 patienter (67 procent) med svår skallskada som vårdades vid neurokirurgiskt center avled 35 procent, jämfört med 61 procent av de 2 305 patienter (33 procent) som vårdades vid ett icke-neurokirurgiskt cen-

ter. Således var mortaliteten 26 procent högre hos patienter vårdade vid ett icke-neurokirurgiskt center.

Med hänvisning till denna studie och våra egna erfarenheter kan man dra följande slutsats i ett svenskt perspektiv: Patienter med svåra skallskador bör snarast föras till sjukhus med NIVA och neurokirurgisk kompetens, efter konsultation av neurokirurg.

Det finns behov av nya terapeutiska behandlingar för patienter med svår skallskada, framför allt med inriktning på att förhindra/begränsa sekundära hjärnskador.

Bertil Romner

docent, neurokirurgiska kliniken, Universitetssjukhuset i Lund

Patel HC, et al. Trends in head injury outcome from 1989 to 2003 and the effect of neurosurgical care: an observational study. Lancet. 2005;366:1538-44.

Intensivt stöd – av professionell behandlare – kan förebygga postpartumdepression

Postpartumdepression drabbar cirka 13 procent av alla nyblivna mödrar. Det är en åkomma som inte bara drabbar den enskilda kvinnan utan även påverkar det lilla barnet och familjrelationen. Postpartumdepression varierar i svårighetsgrad. Orsaken är fortfarande oklar.

Epidemiologiska studier och metaanalyser talar dock för att depressionen beror på en kombination av flera psykosociala och biologiska riskfaktorer. Flera behandlingsstrategier för att förebygga postpartumdepression har utvecklats.

C L Dennis har genomfört en systematisk översikt av 15 publicerade, randomiserade och kontrollerade interventionsstudier med totalt 7 697 kvinnor. Syftet var att utvärdera den övergripande effekten av dessa samt att identifiera vilka enskilda behandlingskaraktäristika som är mest lovande. Författaren fann ingen övergripande signifikant effekt av preventiv intervention (15 studier, relativ

risk, RR, 0,81; 95 procenta konfidensintervall, CI, 0,65–1,02). Den enda typ av intervention som uppvisade en preventiv effekt var utökad psykosocialt stöd givet av utbildad sjukvårdspersonal post partum (RR 0,68, CI 0,55–0,84). Dennis fann också att intervention med endast en postpartumkomponent var mer effektiv än interventioner som inkluderade även en antenatal komponent.

Individualiserad intervention (RR

0,76; CI 0,59–1,00) var mer effektiv än gruppbehandlingar (RR 1,03; CI 0,65–1,63). Avslutningsvis konkluderar författaren att intensivt stöd givet av en professionell behandlare post partum är den mest lovande interventionen. Resultaten av metaanalysen återfinns i sin helhet i Cochrane Library.

Denna översikt belyser vikten av att inte okritiskt starta olika typer av interventionsprogram för gravida kvinnor som löper ökad risk att utveckla postpartumdepression. Mödravårdens bör i stället ägna kraft åt att identifiera gravida i riskzonen för att utveckla postpartumdepression samt utarbeta fungerande rutiner för ett effektivt psykosocialt stöd post partum. Detta kan ske exempelvis genom stödjande samtal baserade på kognitiv beteendeterapi och givna redan under de första veckorna efter förlossningen.

Gunilla Sydsjö

leg psykoterapeut

Ann Josefsson

överläkare; båda vid kvinnokliniken, Universitetssjukhuset i Linköping

Dennis CL. Psychosocial and psychological interventions for prevention of postnatal depression: systematic review. BMJ. 2005;331:15-8.

.....
»... att inte okritiskt starta olika typer av interventionsprogram för gravida kvinnor som löper risk att utveckla postpartumdepression.«



Mödravården bör ägna kraft åt att identifiera vilka gravida kvinnor som är i riskzonen och skapa bra rutiner för psykosocialt stöd.