

Stor risk att torterade flyktingars svåra psykiska belastning inte minskar på lång tid

Den här refererade avhandlingen utgår från Rehabiliterings- och forskningscentret för tortyroffer (RCT) i Köpenhamn. Målet med projektet var att undersöka psykisk hälsa och livskvalitet hos vuxna flyktingar som varit utsatta för tortyr, beskriva ändringar i psykisk hälsa och livskvalitet över tid och att identifiera prediktorer för psykisk hälsa och livskvalitet. De områden av psykisk hälsa som studerades var symtom på posttraumatiskt stressyndrom (PTSD), depression och ångest, eftersom de är några av de vanligaste beskrivna psykiska symtomen bland traumatiserade flyktingar.

Avhandlingen är baserad på två studier, en prospektiv och en retrospektiv kohortstudie. Den prospektiva studien följde alla som var på bedömningssamtal på RCT perioden 2001–2002. Deltagarna blev intervjuade kort efter bedömningssamtalen (n=86) och efter nio månader (n=68). I den retrospektiva studien deltog alla som varit på bedömningssamtal på RCT perioden 1991–1994. Av de 232 personer som varit på bedömningssamtal under denna period deltog 151 personer vid uppföljningen åren 2002–2003.

Endast personer som redan har asyl i Danmark kallas till bedömningssamtal på RCT. Den behandling som erbjuds består oftast i en multidisciplinär insats med bl a psykologer, läkare och socialrådgivare. I bägge studierna användes strukturerade och semistrukturerade frågeformulär samt öppna intervjuer. Till skattning av PTSD användes Har-



Foto: Pressens Bild

Tortyr, att vara utan sysselsättning och att ha få sociala kontakter var prediktorer för sämre psykisk hälsa och lägre livskvalitet.

vard Trauma Questionnaire (HTQ) del IV och till skattning av depression och ångest Hopkins Symptom Checklist-25 (HSCL-25). Dessutom utfördes i den prospektiva studien observationsskattningar med Hamiltons depressionsskala (HDS). Som mått på livskvalitet användes WHO Quality of life-Bref (WHOQOL-Bref). HTQ och HSCL-25 fanns redan översatta till arabiska och farsi, de två största språkgrupperna i bägge studierna. WHOQOL-Bref hade tidigare översatts till arabiska och blev under det förberedande arbetet översatt och tillbakaöversatt till farsi. Huvudsakligen män remitteras till RCT, och detta avspeglades i

bägge studierna, där andelen män var 76 respektive 90 procent. Den genomsnittliga åldern bland deltagarna i den prospektiva studien var 38 år och i den retrospektiva studien 45 år. Majoriteten av deltagarna i bägge studierna kom ursprungligen från Mellanöstern, huvudsakligen Irak, Iran och Afghanistan.

Resultaten av studierna tyder på svår psykisk belastning och påverkad livskvalitet många år efter det att studiedeltagarna utsatts för tortyr och efter ankomsten till Danmark. Den estimerade prevalensen av PTSD och depression (HTQ, HSCL-25) vid baslinjen i den prospektiva studien var 89 respektive 94 procent.

Vid uppföljningen i den retrospektiva studien var den estimerade prevalensen av PTSD 56 procent och av depression 63 procent. Inga förändringar i symtom eller livskvalitet sågs efter nio månader i den prospektiva studien. Detta tyder på en tendens till kroniska besvär, även om uppföljningen i den retrospektiva kohorten visade en mindre förbättring i psykisk hälsa över tid. Prediktorer för en sämre psykisk hälsa och lägre livskvalitet var i bägge studier tortyr, att vara utan sysselsättning och att ha få sociala kontakter.

Jessica Carlsson
fil dr jessica_c@email.dk

Avhandling. Carlsson JM. Mental health and health-related quality of life in tortured refugees. Köpenhamn: Panum Institutet; 2005.

Sentinel node-biopsi bra teknik vid malignt melanom

Berk och medarbetare har publicerat en retrospektiv analys av verksamheten vid Stanford University Medical Center och Stanford Melanoma Clinics gällande 274 konsekutiva patienter, med malignt melanom ≥ 1 mm tjocka, som opererats med sentinel node-biopsi åren 1997–2004. Man inkluderade även melanom < 1 mm om de var ulcererade, hade markerade regressionsfenomen eller infiltrerade djupt i dermis (Clark-nivå IV/V).

Syftet med studien var att se hur stor andel som var positiva och hur sentinel node-status relaterade till andra prognostiska faktorer. Hos 95 procent av patienterna kunde man identifiera en sentinel node. Biverkningarna var minimala. De undersökta körtlarna seriesnitta-

des, och hos totalt 15 procent av patienterna var de metastatiska.

Efter en medianobservationstid på 29 månader var sentinel node-status den starkaste prediktiva faktorn när det gäller sjukdomsåterfall; 46 procent av de sentinel node-positiva fick återfall jämfört med 14 procent av de sentinel node-negativa.

Författarna konkluderar att sentinel node-biopsi är en metod med hög precision när det gäller prognostisering av patienter med malignt melanom.

Det finns fortfarande många olösta frågor när det gäller metoden, men som prognostiskt instrument är den nu accepterad och oslagbar, vilket den aktuella studien, bland andra, visar. I Sverige

började sentinel node-biopsi användas vid malignt melanom 1997, men indikationen har till 2005 varit tumörtjocklek $\geq 1,5$ mm.

Allt fler regioner ändrar dock nu sina indikationer till samma som Stanfordgruppen beskrivit, och det måste betonas att alla som behandlar malignt melanom bör tillägna sig den tekniken, som krävs för korrekt AJCC-stadieindelning av sjukdomen.

Jan Mattsson
överläkare, kirurgkliniken, Sahlgrenska
Universitetssjukhuset/Möln dal

Berk DR, et al. Sentinel lymph node biopsy for cutaneous melanoma: The Stanford experience, 1997–2004. Arch Dermatol. 2005;141:1016–22.