

EMDR – möjlig behandling vid PTSD efter förlossning

Posttraumatiskt stressyndrom (PTSD) inträffar efter förlossning hos 1–3 procent. Hos omfödskor med förlossningsrädsla förekommer i stor utsträckning en tidigare traumatisk förlossningsupplevelse. Ögonrörelsebehandling, eye movement desensitization and reprocessing (EMDR), är en evidensbaserad behandlingsmetod för PTSD [Läkartidningen. 2007;104:782-3; Nord J Psykiatri. 2007;61:54-61].

I en pilotstudie av behandling av PTSD med EMDR rekryterades fyra kvinnor vid kvinnokliniken vid Norrlands universitetssjukhus. De var omfödskor, 1–7 år efter tidigare förlossning, med traumatiska förlossningsupplevelser (vaginalt hematom, sugklocka, långvarig värkrubbning, katastrofsnitt på grund av uterusruptur) och diagnostiserades med PTSD-instrument.

Endast en av kvinnorna var gravid. Ytterligare tre gravida erbjöds EMDR-behandling men avböjde. Tidigare forskning har också visat att försiktighet med EMDR-behandling påbjuds under pågående graviditet. Efter inledande samtal och bedömning erhöll patienterna EMDR-behandling i 4–8 timmar sammanlagt. Samtliga förbättrades initialt efter behandlingen. Symtomreduktion sågs särskilt för »intrusive thoughts» och »avoidance and numbing of general responsiveness». Den kvinna som var gravid sade efter två behandlingstillfäl-

len nej till ytterligare en behandling med motiveringen att för svåra minnen kom upp, och hon ville bara försöka hålla ihop inför förlossningen. Hon hade sedan en normal förlossning med positiv förlossningsupplevelse och hade inga PTSD-symtom tre år efter barnets födelse.

Ytterligare två patienter födde senare barn med planerat sectio och positiv förlossningsupplevelse. Hos ytterligare två av patienterna kvarstod symtomfrihet vid uppföljning 1–3 år efter avslutad behandling. För den fjärde, som hade haft panikångestbesvär sedan barndomen, återfanns symtomen vid uppföljningen. Erfarenheten tyder på att PTSD-behandling vid dessa besvär kan behöva längre förberedelser. De positiva resultaten – med symtomfrihet hos tre av fyra vid långtidsuppföljning i denna pilotstudie [3] – bör följas med en randomiserad behandlingsstudie.

Det kliniska rådet är att vid efterkontrollen på mödravården vara uppmärksam på posttraumatiska stressymtom och i de fall då symtomen kvarstår erbjuda evidensbaserade behandlingsalternativ.

Ulf Högberg

professor, kvinnokliniken,
Norrlands universitetssjukhus, Umeå

Sandström M, et al. A pilot study of eye movement desensitisation and reprocessing treatment (EMDR) for post-traumatic stress after childbirth. Midwifery. Epub 2007 Jan 12.

Diabetesdiagnostik via andningstest?

Vid en kongress för fysiker i Colorado presenterades i början av mars en icke-invasiv teknik som kan komma att användas för att mäta blodsocker och diagnostisera diabetes. Tekniken bygger på att mäta mängden aceton i utandningsluften, och mycket små mängder aceton kan detekteras.

Förenklat handlar det om en liten kammare med speglar där den utandade luften bestrålas med laser. Acetonkoncentrationer ned mot 0,45 miljondelar per volymenhet kan detekteras. Det ska jämföras med typ 1-diabetikers utandningsluft som, enligt forskarna, innehåller acetonkoncentrationer som överstiger 1,4 miljondelar per volymenhet.

Den karakteristiska acetonlukten är som bekant ett välkänt kliniskt tecken på katabolism. Tekniken kan dock detektera aceton i betydligt lägre koncentrationer än vad som kan uppfattas av människan. I förlängningen hoppas forskarna kunna utveckla tekniken och med hjälp av aceton i utandningsluften kunna följa blodsockret över tid. Onekligen är detta något som skulle förändra livet för de hundratusentals diabetiker som flera gånger per dag tvingas sticka sig själva för blodglukosmätning. Rönen refereras av News@Nature.

Anders Hansen

läkare, frilansjournalist
anders.hansen@sciencecap.se

News@Nature. doi:10.1038/news070305-3

Nervstimulering mot klusterhuvudvärk

Klusterhuvudvärk kan vara mycket handikappande. Värken kommer attackvis, ofta flera gånger per dag. Inte sällan uppstår attackerna nattetid, och de beskrivs ofta som en bultande smärta som är lokaliserad till den ena sidan av huvudet.

Behandlingsmöjligheterna för patienter med klusterhuvudvärk är begränsade. Nu visar en grupp forskare från Storbritannien och USA att occipital nervstimulering kan ha en lindrande effekt. Studien, som presenteras i Lancet, bygger på åtta patienter med kronisk klusterhuvudvärk (definierat som maximalt en månads symtomfrihet under det senaste året) som inte blivit hjälpta av farmakologisk behandling.

Patienterna var i åldrarna 32–67 år. De fick elektroder inopererade occipitalt; sju patienter bilateralt i hjärnan och en



Foto: Science Photo Library

Klusterhuvudvärk – en bultande smärta lokaliserad till ena sidan av huvudet – kan vara mycket handikappande.

patient bara på ena sidan. Därefter genomgick studiedeltagarna regelbunden neurostimulering. Antalet attacker av huvudvärk och attackernas intensitet följdes. Vid en uppföljning, som i genomsnitt skedde 20 månader efter operationen, noterades lovande data.

Två patienter uppgav avsevärd förbättring av symtomen, medan tre graderade förbättringen som moderat. Förbättringen kom gradvis efter ett par

veckors behandling och avser såväl antalet attacker som deras intensitet. Sex av de totalt åtta patienterna var så pass nöjda med resultatet att de skulle rekommendera behandlingsformen till andra. Några svårare biverkningar noterades inte, men vid några tillfällen fungerade inte neurostimuleringen, t ex tog batteriet slut, och då ökade såväl frekvensen som intensiteten i attackerna.

Värt att notera är dock att det inte fanns någon kontrollgrupp som fick elektroder inopererade men som sedan inte genomgick neurostimulering.

Anders Hansen

läkare, frilansjournalist
anders.hansen@sciencecap.se

Lancet. doi: 10.1016/S0140-6736(07)60328-6