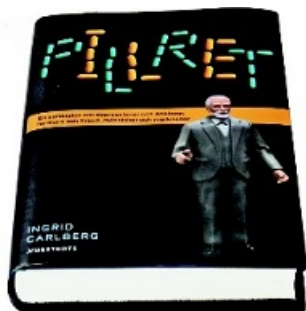


## RECENSIONER



## Viktigt inlägg i debatten om psykofarmaka

**Pillret. En berättelse om depression och doktore, forskare och Freud, människor och marknader.** 382 sidor.

**Författare:** Ingrid Carlberg.

**Förlag:** Norstedts 2008. ISBN 978-91-1-301481-4.

**Recensent:** Folke Sjöqvist, prof em, f d verksamhetschef i klinisk farmakologi, Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge.

Bokens författare, Ingrid Carlberg, journalist på DN, inleder och avslutar boken med intervjuer av professor Arvid Carlsson, Göteborg, som var hjärnan bakom den första serotoninupptagshämmaren (SSRI) mot depression. SSRI och psykofarmakologin i stort är ett av bokens huvudteman. De ideologiska striderna mellan företrädarna för »piller eller prat« som behandling av depressions- och ångesttillstånd är ett annat. Ett tredje tema är samspelet mellan läkemedelsindustrin, psykiatrer och patientföreningar i marknadsföringen av SSRI.

**Utöver bokens** 346 sidor finns 28 finstiltta sidor som anger författarens källor i form av intervjuer, vanliga litteraturreferenser och citat. En imponerande dokumentation i klass med vad som fordras i akademiska sammanhang.

Av bokens innehållsförteckning kan man utrona vilka personer som intervjuats mest. Arvid Carlsson nämns på 32 sidor, Stuart Montgomery på 22 sidor, Marie Åsberg på 12, Christer Allgander och Mats Humble på vardera 8, Kjell Strandberg och Björn Beerman på vardera 6, Carl-Gerhard Gottfries på 5, Lars Werkö på 3, Stig Agurell på 2, och produkten Cipramil (citalopram) på hela 35 sidor. Den insatte läsaren inser att detta är en blandning av akademiska forskare, ASTRA-forskare, experter

inom läkemedelskontrollen och s k »opinion makers«.

**En rad förgrundsgestalter** inom monoaminforskningen nämns inte alls, t ex kartläggarna av monoaminneuronen i hjärnan, inte heller forskare med avvaktande hållning till serotoninhypotesen. En rad kolleger som gjort de initiala kliniska prövningarna av SSRI (t ex zimelidin och citalopram) har inte heller fått bidra med sina erfarenheter. Innehållet kommer därför att präglas mycket av de utvalda huvudpersonernas åsikter.

**Den psykofarmakologiskt** bevandrade läsaren förstår av detta att boken inte har ambitionen att på ett fullständigt sätt skildra utvecklingen av psykofarmaka inklusive SSRI utan snarare att ta upp några för författaren särskilt intressanta delar.

Klassiska tricykliska antidepressiva omnämns i förbifarten. Att de också hämmar serotoninupptaget, ibland på ett mycket potent sätt (klomipramin), hade varit värt att poängtera, likaså att hämmare av noradrenalinupptaget är minst lika goda antidepressiva som SSRI.

Grundläggande farmakologiska principer för rationell användning av antidepressiva diskuteras inte, och nyckelbegreppet farmakogenetik lyser med sin frånvaro.

**Första kapitlet,** »På jakt efter synapserna«, är en vördnadsfull intervju med Arvid Carlsson, där »maktspellet« mellan den nya och den gamla hjärnan skildras på ett originellt sätt och där utvecklingen av hans »baby« zimelidin (Zelmid) beskrivs. Här konstaterar han bl a att det här med sjukdomsdiagnoser är lite av mode, att utbrändheten nu är i ropet, och att i slutet av 1880-talet var det hysteri som gällde.

**Längre fram beskriver** Arvid Carlsson sin framgångsrika vistelse (1955) hos den geniale Bernard B Brodie vid NIH (National Institutes of Health), vars laboratorium för första gången kunde relatera förändringar i hjärnans serotoninnivåer (utlösta av reserpin) till beteendet hos djur. Det gläder mig i min egenskap av f d medarbetare i samma laboratorium 10 år senare att Brodies grupp framhålls som inspiratörer av Arvid Carlssons fortsatta Nobelprisbelönade forskning om dopamin. Brodie blev sedermera hedersdoktor vid Karolinska institutet.

**Ett synnerligen läsvärt** kapitel handlar om Albert Hoffman, upptäckaren av LSD, vars dödsruna nyligen publicerades i DN. LSD kom att marknadsföras

som hjälpmedel i freudiansk psykoanalys och som potentiellt verktyg i psykiatrisk forskning. Ett inspirerande grepp tas även vid beskrivningen av upptäckten av klorpromazin (Hibernal) av Laborit, Delay och Deniker.

**Av medicinhistoriskt intresse** är också beskrivningen av Nils-Åke Hillarps och Arvid Carlssons framgångsrika samarbete att ta fram en histokemisk metod för direkt påvisande av monoaminer i nervvävnad samt Julius Axelrods (ursprungligen medarbetare till Brodie) upptäckt av återupptagsmekanismen i monoaminerga nerver.

**Vad hände egentligen** med zimelidin, frågas i det sjunde kapitlet, som har rubriken »Såren är kvar, och de preskriberas tyvärr inte lätt«. Jag är förvånad över detta kapitel och det påföljande om »serotonin-dramat i Södertälje«. Boken saknar nämligen diskussioner om mekanismen för de neurologiska biverkningarna (Guillain-Barré) av zimelidin. Gjordes helhjärtade försök att rädda zimelidin genom att i stället använda den farmakologiskt aktiva desmetylerade metaboliten, som helt svarade för serotoninupptagshämningen?

**Många sidor ägnas** åt Freuds hypoteser och åt den långvariga och improduktiva striden mellan psykodynamiker och neurobiologer. Avsnittet om Freuds kokainperiod med eget missbruk är intressant. I en artikel »Über Coca« skriver Freud att kokain är användbart vid melankoli och neurasteni. Hans farmakologiska prediktion lyder: »Denna häpnadsväckande drog är inte vanebil-dande. Man känner absolut inte något begär att fortsätta med kokain oavsett om man har intagit det en eller flera gånger.« Ingrid Carlberg konstaterar senare påpassligt att kokain många år efter Freud befanns hämma återupptaget av noradrenalin i neuronerna i likhet med tricykliska antidepressiva läkemedel. Hade Freud gjort en adekvat klinisk-farmakologisk observation men i likhet med generationer läkare grovt underskattat biverkningsproblemen?

**Förutom kapitlen** med konkreta lättkontrollerade fakta innehåller boken en beskrivning av den värld som är mig tämligen obekant, dvs marknadsföringen av medlen som ledde till gigantiska ekonomiska framgångar för fabrikanter av SSRI, t ex Lundbeck, Pfizer och Eli Lilly.

**Ett genomgående tema** i boken är att kritiskt redogöra för alla marknadsföringsknep som använts för SSRI. Hit hör indikationsglidning, indikationsvidgning och lansering av nya psykiatriska

syndrom gränsande till normalbeteende och där läkemedelsbehandling för många ter sig som tvivelaktig. Samtidigt påpekas att det även finns problem med underbehandling av de allvarliga psykiatriska sjukdomarna.

**I kapitlet** »Striden om sjukdomskataloger« framstår vissa psykiatrer som delaktiga i marknadsföringen, den osynliga via andra och tredje part. Ett annat exempel på detta är patientföreningarnas ökande beroende av läkemedelsföretag, vilket författaren är en av de första att uppmärksamma.

**I relationen mellan läkare** och läkemedelsindustrin är det givetvis vitalt att uppehålla stringenta gränser mellan behandlingsforskning och ren marknadsföring.

Ingrid Carlberg lyckas utan politiskt-ideologiska övertoner visa att denna gräns överskridits under lanseringen av SSRI. Läkare beskrivs vara en del av marknadsföringen genom att i industrins regi resa runt på kongresser och lokala möten och på otillräckliga grunder rekommendera preparaten vid depressioner i största allmänhet och vid olika ångesttillstånd och fobier. Eller som marknadschefen för Lundbeck, Inger Mansfeld, uttrycker det: »Psykiatrikerna var mina säljare«.

**Ingrid Carlberg** tar inte direkt ställning till konfrontationen mellan psykodynamiskt och psykofarmakologiskt synsätt inom psykiatrin. Det svåra valet mellan psykobiologisk och/eller psykodynamisk behandling av främst depressions- och ångesttillstånd belyses väl av patientkasuistik insatta mellan de övriga kapitlen i boken.

**Man får dock en känsla** av att hennes sympatier är störst för det biologiska synsättet, eftersom hon känner starkt för evidensbaserade behandlingsmetoder. Hon tycks mena att begreppet »evidens« blivit något av en stupstock för den freudianska läran, som nästan helt vägrat att låta sig utvärderas objektivt.

I slutet av boken hoppas hon att fred ska kunna slutas mellan de två skolorna i och med att »de kognitiva beteendeterapeuterna med sin naturvetenskapliga ansats och sitt intresse för att dokumentera effekt i vetenskapligt

kontrollerade studier nästan har mer gemensamt med läkemedelsbehandlingen än med sina psykodynamiskt orienterade kolleger«.

**Sammanfattningsvis** är boken lättläst, roande men provocerande, där läkarkåren beskrivs på ett sådant sätt att boken bör diskuteras inom Svensk psykiatrisk förening och Läkaresällskapets delegation för medicinsk etik. Den kan rekommenderas för alla med intresse för ett händelsrikt skede i psykiatrins utveckling.



## En påkostad jubileumsbok

**Akademiska sjukhuset 1708–2008. Landets äldsta universitetssjukhus.** 391 sidor.

**Författare:** Leif Åberg, redaktör.

**Förlag:** Landstinget i Uppsala län; 2008.

ISBN 978-91-88928-98-6.

**Recensent:** Lars Sjöstrand, överläkare, Beroendecentrum, Stockholm.

Sveriges äldsta universitetssjukhus, Akademiska sjukhuset i Uppsala, firar 300-årsjubileum. För att påminna om detta har Landstinget i Uppsala län givit ut en bok.

**I ett inledande kapitel** får vi en kortfattad historisk översikt, som i rask takt berättar om hur sjukhuset med starten i Nosocomium Academicum utvecklats till ett världsledande forskningssjukhus med en omfattande klinisk verksamhet, allt i framkanten av dagens medicinska vetande.

Den tillbakablickande delen avslutas med en serie kortare presentationer av betydelsefulla och färgstarka profiler,

som spelat en viktig roll i sjukhusets historia.

**Trots den ambitiösa** ansatsen blir denna historiska inledning alltför lättviktig för att kunna balansera bokens fortsättning, där nutidshistorien och dagens aktualiteter speglas.

Denna del, som utgör merparten av jubileumsboken, har dessvärre ganska mycket karaktären av reklambroschyr.

**De olika avsnitten**, som presenterar ett stort antal verksamheter med bas i Akademiska sjukhuset, ger just den positiva bild som man förväntar sig i sammanhang där marknadsföring är A och O. Textavsnitten andas egenberöm; språket är fyllt av superlativer och positivt värdeladdade floskler som »samarbete är nyckeln«.

Visst, det ska erkännas – det finns också en hel del seriös information att hämta ur den glättade framställningen.

**Tyvärr har författaren**, eller författarna, till de olika avsnitten gömmts i ett kollektiv bestående av en redaktionskommitté och ett författarregister i bokens inledning med namnen uppställda i bokstavsordning utan närmare specificering av yrkestillhörighet, akademisk titel, institutions- eller klinikanknytning.

Någon möjlighet att koppla namnen till de enskilda artiklarna finns inte, vilket faktiskt reducerar dessa artiklars värde som referenser.

Men det är kanske av mindre betydelse i sammanhanget. Jag får inte intrycket att boken ska vara annat än en trevlig present.

**Men om man nu bortser** från textavsnitten är boken rikligt försedd med fina illustrationer. Detta är bokens behållning för min del.

**Sammanfattningsvis** tycker jag att det är synd att en så påkostad och bildmässigt god bok fått ett så tunt och splittrat innehåll.

Den kompetens som författarkollektivet rimligtvis besitter kunde ha använts för en mer informativ skrift, som fokuserat på den historiska utvecklingen och några aktuella utvecklingstrender.

Akademiska sjukhusets betydelse både för medicinshistorien och nutidsmedicinen är alltför stor för att plottas bort i en publikation av detta slag. ■

Snyggare – Snabbare – Aktuellare

[lakartidningen.se](http://lakartidningen.se)

Utmanande saklig

Läkartidningen