



Psykosmediciner räddar liv!

Lennart Lundin

Leg psykolog, specialist i klinisk psykologi
Förste vice ordförande Schizofreniförbundet

Antipsykotiska läkemedel används vid tillstånd av psykos (förändrad verklighetsuppfattning) främst schizofreni. Schizofreni definieras som samtidig förekomst av aktiva psykossymtom och allvarlig funktionsnedsättning. Tillståndet ska ha varat under lång tid. Forskningsläget för långtidsuppföljning och risker med nedtrappning av antipsykosmedicin vid schizofreni är gott.

Professor **Jari Tiihonen** och hans forskargrupp vid Karolinska Institutet publicerade 2017 en långtidsuppföljning av SAMTLIGA patienter (29823) med schizofrenidiagnos i Sverige. Gruppen började samla in sina data 1:e juli, 2006 och följde patientgruppen till 31:e december 2013. De enskilda individerna studerades med ytterst sofistikerade statistiska metoder och den genomsnittliga uppföljningstiden var drygt fem år. De viktigaste resultatmått var dödlighet och återinsjuknande. Flera både glädjande och för patienter och anhöriga lugnande resultat har presenterats:

- Dödligheten påverkades högst påtaglig av medicinering. Dödssiffrorna (alla dödsorsaker) var drygt 50% **lägre** om patienten regelbundet tog något antipsykotiskt läkemedel. Det fanns skillnader mellan de olika preparaten men den **högsta** dödligheten fanns bland de patienter som inte tog någon medicin alls. Lugnande för alla som undrat om riskerna med att medicinera under långa tider.
- Riskerna för att återinsjukna i ett psykosåterfall reducerades när patienten regelbundet tog sitt läkemedel. Det fanns också här betydande skillnader mellan olika preparat där de effektivaste skyddande var ca 30% bättre (än de sämsta) mot psykosåterfall. Psykosåterfall är ett mycket allvarligt tillstånd med en rad olika mycket negativa effekter och risker. Återfall är fokus i Schizofreniförbundets kampanj: Bättre psykosvård.

Jari Tiihonen har i en annan studie studerat riskerna med att avbryta sin medicinering med antipsykosmediciner. I en studie i Finland där SAMTLIGA patienter som nyinsjuknat i schizofreni följts i 20 år.

- De personer som regelbundet tog läkemedel hade den lägsta risken att återinsjukna och/eller dö i förtid.
- Risken att återinsjukna inte minskade över tid. Tvärtom det var samma risk för psykosåterfall efter åtta år som efter ett år om man regelbundet tagit medicin och sedan slutat. Detta även om man hade mått bra i åtta år!

En påtaglig risk vid psykosåterfall (som nästan alltid orsakat av att personen slutar ta sin medicin) är att patienten tar sitt liv. En nyligen publicerad studie av **Jonas Forsman** och **Thomas Masterman**, Rättsmedicinalverket tar upp frågan om regelbunden antipsykosmedicinering minskar risken för suicid. Forskarna har undersökt rättstoxikologiska data från 5294 personer i Sverige som tagit sitt liv och jämfört med en kontrollgrupp. Man har sedan undersökt om de som hade förskrivna läkemedel, vid provtagningarna efter döden hade terapeutiska mängder medicin i blodet. Resultaten var slående:

- Vid viss, men ofullständig, följsamhet till medicinering ökade risken för fullbordat suicid **sju** gånger. Tog personen ingen medicin alls ökade risken **tolv** gånger.

Professor Bo Beskow, känd suicidforskare, kommenterar i Läkartidningen denna forskning: "antipsykotiska läkemedel har effekter både på den bakomliggande sjukdomen och på den akuta suicidala situationen".

Psykosmediciner räddar liv!

Referenser:

H.Taipale et al: Antipsychotics and mortality in a nationwide cohort of 29823 patients with schizophrenia. Schizophr.Res. 2017;112:010
J.Tiihonen et al: Real-World Effectiveness of Antipsychotic Treatments in a Nationwide Cohort of 29823 Patients With Schizophrenia. JAMA Psychiatry 2017;74(7): 1–8.
J.Tiihonen et al: 20-Year Nationwide Follow-Up Study on Discontinuation of Antipsychotic Treatment in First-Episode Schizophrenia. Am J Psychiatry 2018
J:Forsman o T.Masterman: Läkartidningen 2019;116:FTAZ