

DEBATT

Väck debatt eller reagera på andra inlägg!
Mejla: redaktionen@psykologtidningen.se



Leif Havnesköld:

”Nyttan av psykofarmaka överlag är starkt överdriven”

Diagnosmanualen DSM (senast DSM-5) har kontinuerligt utvidgat och ökat de psykiatriska diagnoserna. Eftersom DSM är uppbyggd på *symtom*, inte *sjukdomar* med biologiska markörer, blir läkemedelsindustrin den stora vinnaren för varje ny version av DSM. Psykiatriprofessorn Nassir Ghemi har sammanfattat svagheten med DSM med att systemet är en konsensus av många intressen: läkemedelsindustrin (aktieägare, försäljare, psykiater, forskare), försäkringsbranschen, patientorganisationer, fackföreningar, politiska och administrativa organisationer samt vetenskapliga studier. Han summerar (Ghemi, 2013, s.84): ”Här är den sorgliga nyheten om DSM: *Vetenskapen betyder minst.*”

Psykofarmaka är storsäljare i de flesta länder. I USA var antipsykotiska läkemedel i topp och antidepressiva nummer fyra år 2009 (IMS Health, 2010). En av de nya växande ”störningarna” är Bipolär II, vars kriterier är rätt milda. Detta har öppnat möjligheten att behandla stora mängder av patienter med antipsykotiska medel.

Läkemedelsföretagen gör också stora pengar på barn och ungdomar. Antidepressiva förskrivs alltmer till dem (cirka 5 miljoner/år i USA).

Bipolär störning har ökat dramatiskt också för barn och unga, vilket öppnat för kraftig ökning av antidepressiva och centralstimulerande medicin. I dag uppskattas fler än fyra miljoner barn i USA ta centralstimulantia mot ADHD. Frågan är då: Mår vi bättre av denna omfattande medicinering? Det är tveksamt. En hel rad forskare har beskrivit att behandlingsresultaten (jämfört med placebo) för psykofarmaka överlag är föga övertygande. Dessutom finns i regel betydande risker för långsiktiga skadeverkningar.

SSRI-preparaten är kanske bästa exemplet på ”kejsarens nya kläder”. Flouxetin (Prozac) blev på kort tid under 1980-talet en enorm storsäljare. Det har senare visat sig att företaget Eli Lilly lanserade medlet på grundval av förvanskade data. Resultat ”förbättrades”, psykiater och kontrollagenter mutades, skadliga verkningar fördolades, medicinen förskrevs för en mängd störningar som

inte studerats, och så vidare (Healy, 2012). Data visade så småningom att Prozac även ökade självmordsrisken jämfört med placebo (Göttsche, 2013).

Hur verksamt är då anti-

depressiva? När man säger att 50 procent förbättras av placebo och 60 procent av medicinen, så låter det bättre än vad det är. (50 respektive 60 procent låter kanske mycket, men man får ha i

åtanke att en stor del av patienter med depression också "spontanförbättras".) Det betyder att av tio patienter som behandlas kommer endast en att dra fördel av medicinen.

Fördelen är sannolikt mindre än så, ty vid RCT – studier där man använt så kallad aktivt placebo (som ger ett slags "biverkningar") försvinner skillnaden i stort sett helt (Moncrieff, 2008). Slutsats: Mycket få patienter drar nytta av antidepressiv medicin (Götzsche, 2013).

"Sjukvården skulle också kunna bidra genom att följa Socialstyrelsens rekommendationer i stället för att gå läkemedelsindustrin till mötes"

Dessutom finns allvarliga biverkningar, exempelvis sexuella störningar hos en betydande del av patienterna. Allt fler beskriver också tydliga abstinenssymtom (Götzsche, 2013).

Den omfattande förskrivningen av SSRI-preparat är bara ett av många exempel på psykofarmakaindustrins förmåga att sälja enorma mängder medicin på svaga

grunder. Läkemedelsbolagen är ju vanligen själva "sponsorer" av forskningen.

Psykiatriker/forskare som Kassirer (2005), Moncrieff (2008), Paris (2010), Kirsch (2010) och Healy (2012) har beskrivit hur man förvränger data, påverkar administratörer och läkare, förföljer whistleblowers, och i flera kända fall dolt att mediciner haft allvarligt skadlig eller dödlig risk.

Alla dessa experter delar slutsatsen att nyttan av psykofarmaka överlag är

starkt överdriven. I Sverige lyser debatten om detta med sin frånvaro. Varför? Journalisten Whittakers (2014) kritiskt granskande och välskrivna bok blev exempelvis bemött med närmast total tystnad i Sverige, trots att den uppmärksammats med pris för bästa grävande journalistik 2010 i USA.

Ingen har dock gjort en så genomgripande uppdaterad vetenskaplig granskning av

hela läkemedelsindustrin som dansken Peter Götzsche (2013).

Han beskriver en mängd "bevis" för dess skrupulösa agerande. Götzsche är läkare, läkemedelsforskare, professor i klinisk forskningsdesign och analys, samt en av grundarna av Cochrane Collaboration.

Jag föreslår alla psykologer och läkare att studera hans bok. Politiker och vårdadministratörer likaså. Läs för all del också Stein med flera (2012)! Götzsche föreslår en rad vägar att åtgärda problemen och dessa är i grunden både professionella, moraliska och politiska frågor. Sjukvården i Sverige skulle också kunna bidra till patienternas bästa genom att följa Socialstyrelsens (2010) rekommendationer om psykoterapi vid ångest och depressionsstörningar – i stället för att som nu, i hög grad, gå läkemedelsindustrins vinstintressen till mötes.

LEIF HAVNESKÖLD
Psykolog och psykoterapeut

REFERENSER

Ghemi N (2013). *Drugs, Diagnosis and Despair in the Modern World*. John Hopkins University Press, Baltimore.

Götzsche P C (2013). *Deadly Medicines and Organized Crime – how big pharma corrupted healthcare*. Radcliffe Publishing, London.

Healy D (2012). *Pharmageddon*. University of California Press, Berkeley.

Kassirer J P (2005). *On the Take: how medicine's complicity with big business can endanger your health*. Oxford University Press, Oxford.

Kirsch I (2010). *The Emperor's New Drugs: Exploding the Antidepressant Myth*. Basic Books, New York.

Moncrieff J (2008). *The Myth of Chemical Cure: A Critique of Psychiatric Drug Treatments*. Palgrave MacMillan, New York.

Paris J (2010). *The Use and Misuse of Psychiatric Drugs: An Evidence-Based Critique*. Wiley-Blackwell, Oxford.

Socialstyrelsen (2010). *Nationella riktlinjer för vård vid depression och ångestsyndrom 2010*.

Stein D, Lerer B & Stahl S M (2012). *Essential Evidence-Based Psychopharmacology*, 2nd ed. Cambridge University Press, Cambridge.

Whittaker R (2010). *Anatomy of an epidemic*. The Park Literary Group, New York. (svensk översättning 2014, *Pillerparadoxen*, Karneval Förlag)

Debattlägg på webben

Läs mer debatt på webben! Äldre debattartiklar hittar du på psykologtidningen.se under fliken **Debatt**.