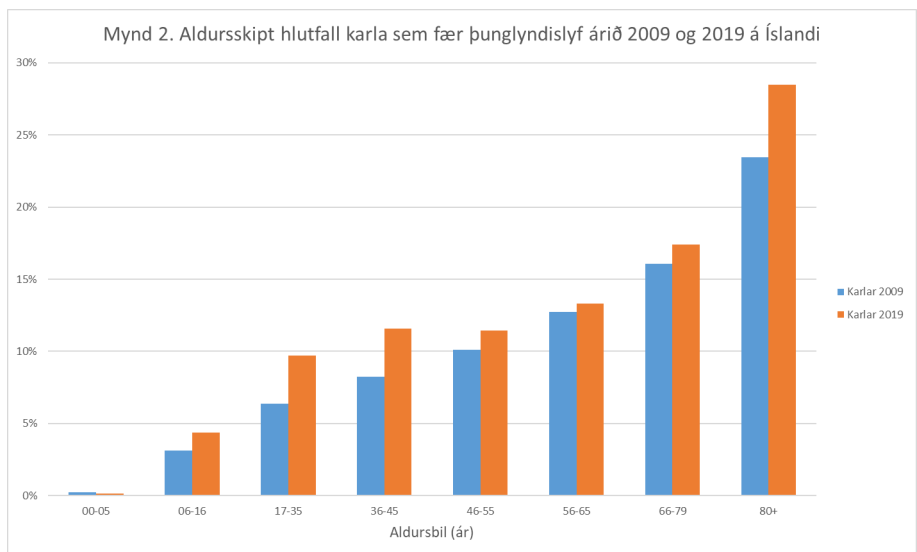
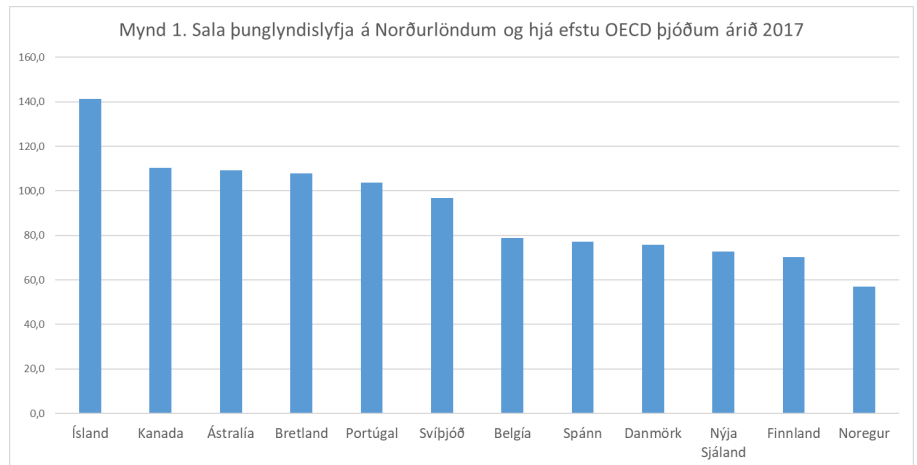


Þunglyndislyfjameðferð – upphaf og endir

Ólafur B. Einarsson verkefnastjóri

Árið 2016 fékk Tony Kendrick, prófessor við Háskólann í Southampton í Bretlandi, 2,4 milljóna punda rannsóknarstyrk frá breskum heilbrigðisyfirvöldum til að finna leiðir til að draga úr notkun þunglyndislyfja. Nýlega var birt vísindagrein hans með leiðbeiningum um hvernig standa mætti að því að draga úr og síðan stöðva meðferð hjá sjúklingum sem notað hafa þunglyndislyf í langan tíma, sem er afrakstur rannsóknarinnar.¹ Notkun þunglyndislyfja hefur aukist í Bretlandi eins og í mörgum öðrum löndum undanfarin ár. Umræðan um notkun þunglyndislyfja er í þá átt að hún sé of mikil, með takmarkaðri gagnsemi og í einhverjum tilfellum skaðleg. Í umræddri vísindagrein eru taldar upp nokkrar ástæður þess að notkun lyfjanna er svo mikil sem raun ber vitni í Bretlandi. Þunglyndislyf eru ekki ávanabindandi og það kann að virðast jafn einfalt að hætta að nota lyfin eins og að hefja lyfjameðferð. Í greininni er fjallað um erfiðleika sem sjúklingar upplifa við að hætta notkun þunglyndislyfja og eru kynntar leiðir til að aðstoða þá og lækna við að draga úr og stöðva notkun lyfjanna.

Meðal OECD-þjóða hefur notkun þunglyndislyfja verið mest á Íslandi um nokkurt skeið. Árið 2017 var salan 141,4 dagsskammtar á hverja 1000 íbúa (DDD/1000 íbúa á dag) en salan í Bretlandi var sú fjórða mesta eða 107,9, sjá mynd 1.² Aukin notkun síðustu ára er fyrst og fremst talin stafa af lengri lyfjameðferðartíma að meðaltali hjá hverjum sjúklingi en einnig af fjölgun þeirra sem fá lyf.¹ Um 10% fullorðinna í Bretlandi nota þunglyndislyf en til samanburðar leystu 17,6% fullorðinna (18 ára og eldri) út þunglyndislyf árið 2019 á Íslandi.⁴ Kendrick nefnir sérstaklega að margir gætu notað önnur meðferðarúrræði en lyf og að beina ætti þeim sem finna fyrir vægu þunglyndi í þau úrræði.



Notkun þunglyndislyfja eykst enn á Íslandi en árið 2019 var sala þunglyndislyfja komin í 147,1 DDD/1000 íbúa³ á dag og á árinu leystu rúmlega 52.000 Íslendingar út þunglyndislyf.⁴ Hlutfallslegur fjöldi þeirra sem leysir út lyfin á Íslandi hefur aukist um 35,4% á síðastliðnum 10 árum. Mest notuðu þunglyndislyfin eru SSRI-lyf

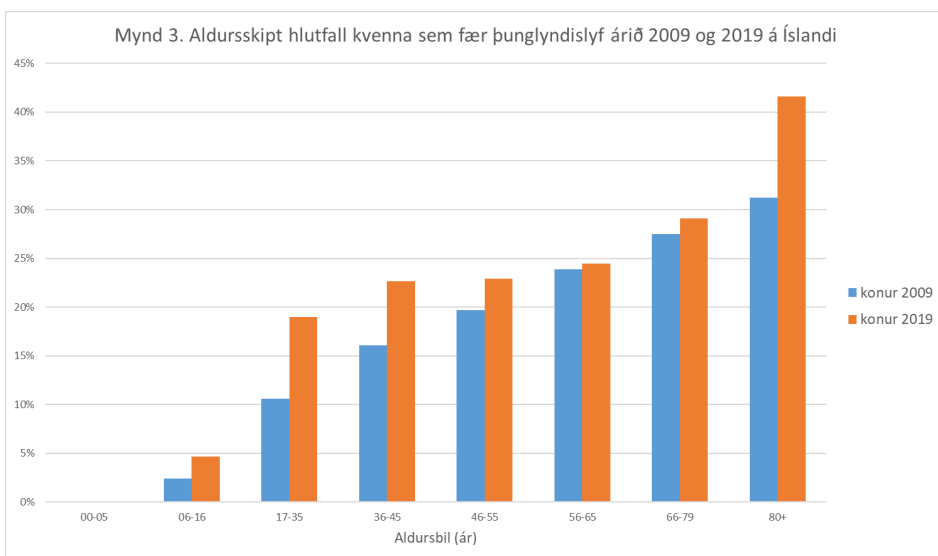
en árið 2019 leystu rúmlega 15.000 manns út lyf sem innihalda sertralín. Í NICE-leiðbeiningum segir að ekki eigi að nota þunglyndislyf í meðferð vægs þunglyndis nema í ákveðnum tilfellum.⁵ Takmarkaðar leiðbeiningar eru til um það hvenær einstaklingar eiga að hætta að nota þunglyndislyf og hvernig. Vandinn

við að hætta á lyfjunum er vel þekktur og hafa rannsóknir verið gerðar á gagnsemi niðurtröppunar með skammtapokum til að auðvelda fólki að hætta á lyfjunum.⁶

Sá hópur í samfélaginu sem notar hlutfallslega mest af lyfjunum er aldraðir (sjá mynd 2 og 3). Mesta aukning í fjölda notenda er hins vegar hjá stúlkum á grunnskólaaldri en aukningin er meira en 90% frá 2009 til 2019. Kannanir benda til þess að algengi þunglyndis sé 3,8-4,8% á Íslandi sem er sambærilegt við hin Norðurlöndin.⁷ Það er mikilvæg áskorun að greina orsakir mikillar lyfjanotkunar hér á landi og finna leiðir til að beina meðferð við vægu þunglyndi í annan farveg. Þessar leiðir snúast meðal annars um að endurskoða geðheilbrigðisþjónustu sem er meðal verkefna geðheilsuteyma heilsugæslunnar. Til að breyting verði á þróuninni hér á landi er frumkvæði lækna til hefja samtal við sjúklinga um önnur úrræði og að trappa niður lyf, lykilatriði. Ef engin breyting á sér stað hér á landi verða mögulega margir einstaklingar áfram á þunglyndislyfjameðferð sem ekki er þörf á.

Heimildir

1. Kendrick T. Strategies to reduce use of antidepressants. Br J Clin Pharmacol 2020 Jul 12.
2. Health at a Glance 2019: OECD Indicators. Pharmaceutical consumption oecd-ilibrary.org/sites/43146d4b-en/index.html?itemId=/content/component/43146d4b-en
3. Tölur frá Lyfjastofnun.
4. Lyfjagagnarunnur Embættis landlæknis
5. Depression in adults with a chronic physical health problem: recognition and management. Clinical guideline 2009. nice.org.uk/guidance/CG91
6. Groot PC, van Os J. Outcome of antidepressant drug discontinuation with taperingstrips after 1-5 years. journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/2045125320954609
7. Vilhelmsson A. Depression and Antidepressants: A Nordic Perspective. Front Public Health 2013; 1: 30.



Læknislistin og lífið

Hótel Grímsborgum
2. - 6. nóvember 2020



Heildræn nálgun á líðan og heilsu.

Námskeiðið er sérniðið fyrir lækna í samvinnu við Læknafélag Íslands.

Áhersla er lögð á m.a. streitu og seiglu, svefn og líkamsklukkuna, álag og ósjálfráða taugakerfið (Polyvagal Theory), meðvirkni - einkenni og áhrif á sambönd og samskipti.

Dagskráin hefst mánudag 2. nóv. og lýkur föstudag 6. nóv. Námskeiðið er í formi fyrirlestra, æfinga og hópavinnu. Bodið er upp á gómsætan hollan mat, gönguferðir út í náttúruna, nútíundaræfingar og góða slökun.

Verð kr. 284.000

Innifalið: Námskeið, matur og gisting í 4 nætur, heitir pottar við hvert hús, nærandi og fallett umhverfi. Takmarkaður fjöldi þátttakenda.

Kristín Sigurðardóttir, slysa- og bráðalæknir. Hún hefur sinnt kennslu, heilsuefingu og forvörnum frá því í Læknadeild HÍ. Í dag starfar Kristín hjá ÞR, sinnir kennslu við Læknadeild HÍ, fyrirlestrahaldi og fræðslu.

Erla Gerður Sveinsdóttir, heimilislæknir og lýðheilsufræðingur MPH. Hún hefur sérhæft sig í offitumeðferðum og alhliða lífsstílsbreytingum. Erla starfar við greiningu og meðferð offitu í samstarfi við SÍ ásamt fyrirlestrahaldi og fræðslu.

Gyða Dröfn Tryggvadóttir, lýðheilsufræðingur MPH. Gyða er sérfræðingur í áfalla- og uppeldisfræðum Piu Melody (Post Induction Therapy). Hún hefur iðkað Zen hugleiðslu í 20 ár og starfar sem ráðgjafi, kennari og fyrirlesari á sviði meðvirkni og nútíundar.

Nánari upplýsingar og skráning:
heillheimur@heillheimur.is s. 697 4545