

# Tíðni persónuleikaraskana



**Tómas Helgason**

tomashe@isholf.is

Höfundur er geðlæknir

Í marshefti *Læknablaðsins* var áhugaverð grein eftir Eirík Lindal og Jón G. Stefánsson um tíðni persónuleikaraskana á Stór-Reykjavíkursvæðinu.<sup>1</sup> Greinin er byggð á stöðluðum viðtölum við 413 einstaklinga sem voru svarendur í 900 manna slembiúrataka þriggja fæðingaráranga og reyndust 11,1% með einhverja persónuleikaröskun samkvæmt DSM-greiningakerfinu. Höfundar segja að þeim sé ekki kunnugt um að áður hafi farið fram rannsókn meðal almennings á umfangi persónuleikaraskana hér á landi. Telja þeir algengið svipað hér og hefur fundist í erlendum DSM-III rannsóknum, samkvæmt töflu VI í greininni. Þeir benda réttilega á að ófullnægjandi mælitæki hafi skapað vandamál við að greina persónuleikaröskun og að helsti annmarki rannsóknarinnar hafi verið að stuðst var við greiningartæki en ekki klíniska athugun.

Í rannsókn minni á 5395 Íslendingum sem

fæddir voru 1895-1897, þar sem lágu fyrir klínískar upplýsingar um rúmlega 99% hópsins, reyndust líkurnar á persónuleikaröskunum vera 4,6%, auk 2,3% sem ekki uppfylltu greiningarskilmerki.<sup>2</sup> Tíðnin var heldur meiri í Reykjavík en annars staðar á landinu. Tíðnin hér var svipuð því sem hafði fundist við rannsókn á Bornholm sem var framkvæmd með sömu aðferð og hér og notaði eins skilmerki til greiningar, það er persónuleikaraskanir valda annaðhvort einstaklingnum sjálfum eða umhverfinu óþægindum og einkennin hafa verið viðloðandi frá því á unglingsárum eða snemma á fullorðinsaldri. Skilgreiningin er ekki frábrugðin því sem er í DSM og ICD-10 kerfunum.

## Heimildir

- Lindal E, Stefánsson JG. Tíðni persónuleikaraskana á Stór-Reykjavíkursvæðinu. *Læknablaðið* 2009; 95:179-84.
- Helgason T. Epidemiology of Mental Disorders on Iceland. *Acta Psychiat Scand* 1964; Suppl. 173.

## Symbicort forte Turbuhaler SAMANTEKT Á EIGINLEIKUM LYFS.

ATC: R 03 AK 07

**Heiti lyfs og lyfjagöf:** Symbicort forte Turbuhaler, innöndunarduft. **Innihaldsefni:** Hver gefinn skammtur inniheldur: Budesonid 320 mikrógrömm/skammt og formoterólfumarrattíhvýdrat 9 mikrógrömm/skammt.

**Abendingar:** Astmi og langvinn lungnatappa.

**Skammtar og lyfjagöf:** **Astmi:** Ráðlagðir skammtar: Fullorðnir (18 ára og eldri): 1 skammtur til innöndunar tvisvar sinnum á sólarhring. Vera má að sumir sjúklingar þurfi að hámarki allt að 2 skammta til innöndunar tvisvar sinnum á sólarhring. Unglingar (12-17 ára): 1 skammtur til innöndunar tvisvar sinnum á sólarhring. Börn (6 ára og eldri): Minni styrkleiki er fánægur fyrir börn 6-11 ára. Aðeins á að nota Symbicort forte til viðhaldsméðferðar. Lægi styrkleikar eru fánægir til notkunar sem viðhaldsméðferð og meðferð eftir þörfum við einkennum með Symbicort. **Langvinn lungnatappa:** Fullorðnir: 1 skammtur til innöndunar tvisvar sinnum á sólarhring. **Frábendingar:** Ofnæmi fyrir budesoníði, formoteróli eða mjólkursykri (sem inniheldur örliðið magn af mjólkurpróteinum). **Sérstök varnðarorð og varúðarreglur við notkun:** Mælt er með að skammtar séu minnkaðir smám saman þegar meðferð er hætt og ekki ætti að hætta meðferð skýndilega. Ef sjúklingur telur að meðferð skili ekki viðunandi árangri eða notar meira en stærsta ráðlagðan skammt af Symbicort, skal hann leita læknis. Aukin notkun berkjúvikkandi lyfs sem bráðalýfi bendir til versunar á undirliggjandi sjúkdómi og krefst endurnatts á astma meðferðinni. Skyndileg og áframhaldandi versnun eða stjórn astma eða langvinnrar lungnatappa getur verið lífshættuleg og þrynt er að meðferð sjúklingsins sé endurmetin. Í slíkum tilvikum skal hafa í huga þörf á aukinni meðferð með barksterum, t.d. með barksterum til inntöku til skamms tíma eða skyklalyfjameðferð ef sýking er til staðar. Ráðleggja á sjúklingum að hafa ávallt meðferðis innöndunarfylf til notkunar í bráðatilvikum. Minna á sjúklinga á að nota viðhaldsskammtinn af Symbicort samkvæmt fyrirmælum læknis, einnig þegar einkenni eru ekki til staðar. Hafa má í huga að minnka skammt Symbicort smám saman þegar náðst hefur stjórn á einkennum astmans. Mikilvægt er að fram fari reglulegt endurnatt hjá sjúklingum þegar dregið er úr meðferð. Nota á minnsta árangursrika skammt Symbicort. Hvorki má hefja notkun Symbicort hjá sjúklingum meðan á versnun stendur, né ef þeir hafa marktækt versnandi astma eða astma sem versnar skýndilega. Alvarlegar astma-tengdar aukaverkanir og versnanir geta komið fram meðan á meðferð með Symbicort stendur. Segja á sjúklingum að halda meðferð áfram en leita læknis ef ekki næst stjórn á einkennum astmans eða þau versna eftir að notkun Symbicort er hafin. Eins og við á um önnur lyf til innöndunar getur komið fram óvæntur berkjúkrampi með auknum öndunarerfiðleikum strax eftir innöndun skammts. Þá skal hætta meðferð með Symbicort, endurmeta meðferðina og veita annars konar meðferð ef nauðsyn krefur. Almenn áhrif geta komið fram við notkun hvaða barkstera til innöndunar sem er, sérstaklega þegar stórir skammtar eru notaðir í langan tíma. Þessi áhrif koma miklu síður fram við meðferð til innöndunar heldur en við notkun barkstera til inntöku. Hugsanleg almenn áhrif eru m.a. bæling nýrnaheittna, seinkun á vexti hjá börnum og unglungum, minnkun steinfnáþéttni í beinum, drer og gláka. Mælt er með að fylgst sé reglulega með hæð barna sem fá langvarandi meðferð með barksterum til innöndunar. Ef hægst á vexti á að endurmeta meðferðina með það að markmiði að lúttilega og tímabundið getur hægt á vexti í upphafi (um það bil 1 cm). Þetta kemur venjulega fram á fyrsta ári meðferðar. Hafa skal í huga hugsanleg áhrif á beinþéttni sérstaklega hjá sjúklingum sem nota stóra skammta í langan tíma og sem hafa aðra áætluð þætti fyrir beinþyngningu. Langtíma rannsóknir á áhrifum budesoníðs til innöndunar hjá börnum sem fengu að meðaltali 400 mikrógrömm (mældur skammtur) á sólarhring og fullorðnum sem fengu 800 mikrógrömm (mældur skammtur) á sólarhring hafa ekki bent til neinna marktækra áhrifa á steinfnáþéttni beina. Ekki liggja fyrir upplýsingar um áhrif Symbicort í stærri skömmtum. Ef minnsta ástæða er til að ætla að starfsemi nýrnaheittna sé skert eftir fyrri meðferðir með stera til inntöku, skal gæta varúðar þegar skipt er í meðferð með Symbicort. Ávinningur meðferðar með budesoníði til innöndunar lágmarkar venjulega þörf á sterum til inntöku, en hjá sjúklingum sem eru að hætta að nota stera til inntöku getur hættan á skertri starfsemi nýrnaheittna varað í töluverðan tíma. Sjúklingar sem áður hafa þurft á stórum skömmtum af barksterum í bráðatilvikum að halda eða fá meðferð með stórum skömmtum af barksterum til innöndunar til langst tíma geta einnig verið í hættu. Hafa á í huga hugsanlega þörf á viðbótarmeðferð með barksterum til inntöku á álagstímum og í kringum fyrirfram ákveðnar skurðaðgerðir. Til þess að lágmarka hættu á candidasýkingu í munnskoki á að leiðbeina sjúklingum um að skola munn með vatni eftir innöndun viðhaldsskammtsins. Forðast á samhlíða notkun með itraconazoli og ritonavíri eða öðrum öflugum CYP3A4 hemlum (sjá kafla 4.5 Milliverkanir við önnur lyf og aðrar milliverkanir). Ef það er ekki mögulegt ætti tími á milli þess sem lyfin eru notuð að vera eins langur og unnt er. Gæta skal varúðar við notkun Symbicort handa sjúklingum með skýldvakaóhöf, krómíflaexlxi (phaeochromocytoma), sykursykki, ómeðhöndlaða blóðkalumlækkun, ofvaxtarhjáttavöðvakilla með teppu, sjálfvaktá neðanósæðarþróng (idiopathic subvalvular aortic stenosis), alvarlegan háþrýsting, slagæðagöplu eða aðra alvarlega hjarta- og æðasjúkdóma, eins og blóðþurrðarhjáttasjúkdóm, hraðsláttartruflanir eða alvarlega hjartabilun. Gæta skal varúðar við meðferð sjúklinga með lengingu á QTc-bili. Formoteról getur valdið lengingu á QTc-bili. Endurmeta skal þörf og skammta af beta2-örvum og lyfjum sem geta valdið blóðkalumlækkun eða auka áhrif blóðkalumlækkunar t.d. xantín-afleiður, sterar og þvagræslifyf geta aukið hugsanleg blóðkalumlækkandi áhrif beta2-örva. Mælt er með að sérstakar varúðar sé gætt við óstöðugan astma þegar notkun skjótvirks berkjúvikkandi lyfs er breytileg, við bráðan alvarlegan astma þar sem súrefnisortur getur aukið hættuna og við á aukaverkunum nota blóðkalumlækkunar eru auknar. Mælt er með eftirliti með kalliumligning í sermi við þessar kríngumstaður. Eins og við á um alla beta2-örva, ætti að hafa í huga að auka tíðni blóðsykursmælinga hjá sykursjúklingum. Symbicort Turbuhaler inniheldur mjólkursykur (<1 mg/skammt). Þetta magn hefur venjulega ekki vandamál í för með sér hjá einstaklingum með mjólkursykursþöpl. Hjálparefnið mjólkursykur inniheldur örliðið magn af mjólkurpróteinum sem geta valdið óþægindum viðbrögðum. **Milliverkanir við önnur lyf og aðrar milliverkanir:** Efni sem umbrotna fyrir tilstilli CYP P450 3A4 (t.d. itraconazol, ritonavíri) torvela umbrot budesoníðs. Samhlíða notkun þessara öfluga hemla CYP P450 3A4 getur aukið plasmagildi budesoníðs. Forðast á samhlíða notkun þessara lyfa nema því aðeins að ávinningurinn vegi þyngra en aukin hættu á almennum aukaverkunum. Beta-adrenvírki blokkar geta dregið úr eða hamláð verktum formoteróls. Því á ekki að nota Symbicort ásamt beta-adrenvírki lyfa getur haft samleggjandi verktum. Blóðkalumlækkun getur aukið tilhlæingingu til hjartsláttartruflana hjá sjúklingum sem fá meðferð með hjartaglykósíðum. Ekki hefur orðið vart við milliverkanir budesoníðs og formoteróls við önnur lyf sem notuð eru til meðferðar á astma. **Aukaverkanir:** Algengar: Hjartsláttarótt, candidasýkingar í munnskoki, höfuðverkur, skjálfti, væg erting í hálsi, hósti, hæsi. Sjaldgæfar: Hraðblaktur, ógleði, vöðvakrampar, sundl, æsingur, eirðarleysi, taugaveiklun, svettfrúfanir, marblettir. Mjög sjaldgæfar: Hjartsláttartruflanir, t.d. gáttatíf, ofanflestíðraðblaktur, aukaslagbil, brátt og viðkomandi ofnæmi, svo sem útbrot, ofsakláiði, kláiði, húðbólga, ofsabjúgur og bráðofnæmi, blóðkalumlækkun, berkjúkrampar. Koma örskaldan fyrir: Hjartaþöng, einkenni um almenn sykurstærðahvíl t.d. bæling á nýrnaheittum, minnkaður vöxtur, minnkun beinþéttni, drer á augna, gláka, blóðsykursjúkkan, truflanir á bragðsýkni, þunglyndi, hegðunartruflanir, breytingar á blóðþrýstingi. Maí 2008.

**Pakkningur og verð:** Symbicort Turbuhaler: Innöndunarduft 320 mikrógrömm/9 mikrógrömm/skammt, 60 skammtar: 11.302 kr. **Afgreiðslumáti:** R. Greiðsluþáttaka: B. Febrúar 2009.

**Markaðeyfishaf:** AstraZeneca A/S, Albertslund, Danmörk. **Umboð á Íslandi:** Vistor hf., Hörgatúni 2, Garðabæ. **Sjá nánari upplýsingar í Sérlyfjaskrá á vef lyfjastofnunar: www.lyfjastofnun.is.**

AstraZeneca

FORTE

Symbicort