

# Hvad er depression og hvordan behandler man det?

Poul Videbech

Professor, overlæge, dr.med.

Center for Neuropsykiatrisk Depressionsforskning

Psykiatrisk Center Glostrup

# Deklaration af interessekonflikter

- Jeg har ingen
  - plads i noget firmas bestyrelse eller advisory board
  - økonomisk tilknytning til noget medicinalfirma
  - aktier i noget medicinalfirma (desværre...)

# Depression er fordømmenes holdeplads

- ”Deprimerede mennesker er bare forkælede, der vil være lykkelige”
- ”Depression går altid over af sig selv”
- ”Jeg har prøvet at være ked af det og da lærte jeg ....
  - man skal bare tage sig lidt sammen
  - man skal bare tænke positivt”

# Depression er en langt værre sygdom end mange tror

- Den er hyppig
- Den vender tilbage
- Den kan blive kronisk
- Medfører betydeligt handicap
- Den ses hyppigt sammen med legemlig sygdom
- Den kan i visse tilfælde skade hjernen og øge risikoen for demens
- Det er meget dyrt for samfundet
- Den hyppigste årsag til selvmord: ubehandlet depression

# Depressions- symptomer

## Følelser

Tristhed  
Nedtrykthed  
Sortsyn  
Tab af interesser  
Nedsat selvværd

## Tanker

Kognitive svigt  
Ubeslutsomhed  
Håbløshed  
Bearbejdning af fortiden  
Selvmordstanker

## Kropslige reaktioner

Træthed  
Nedsat energi  
Nedsat appetit  
Søvnløshed  
Nedsat sexlyst  
Forstoppelse  
Smerter

## Adfærd

Isolationstendens  
Nedsat mimik  
Forstenethed  
Uro  
Rastløshed

# Kan være en meget svær diagnose at stille....

- Særligt når den er let til moderat
- Man kan ikke stille den på sig selv
- Kræver betydelig erfaring at stille
- Kræver flere samtaler / observationer
- Kræver god tid
- Kan ikke stilles med simpelt spørgeskema
- Kræver kendskab til baggrund (familieliv, arbejde osv)
- Vigtig at skelne fra stress / sorg-reaktioner



Tidlig stress: fx

- Grov vanrøgt
- Incest
- Tidlig død af forælder

Opvækst  
vilkår

Ydre stress

Arbejds miljø  
Dødsfald  
Alvorlig sygdom  
o.m.a.

Biologisk  
sårbarhed

Legemlige  
påvirkninger



Arvelige forhold  
Hjerneskode

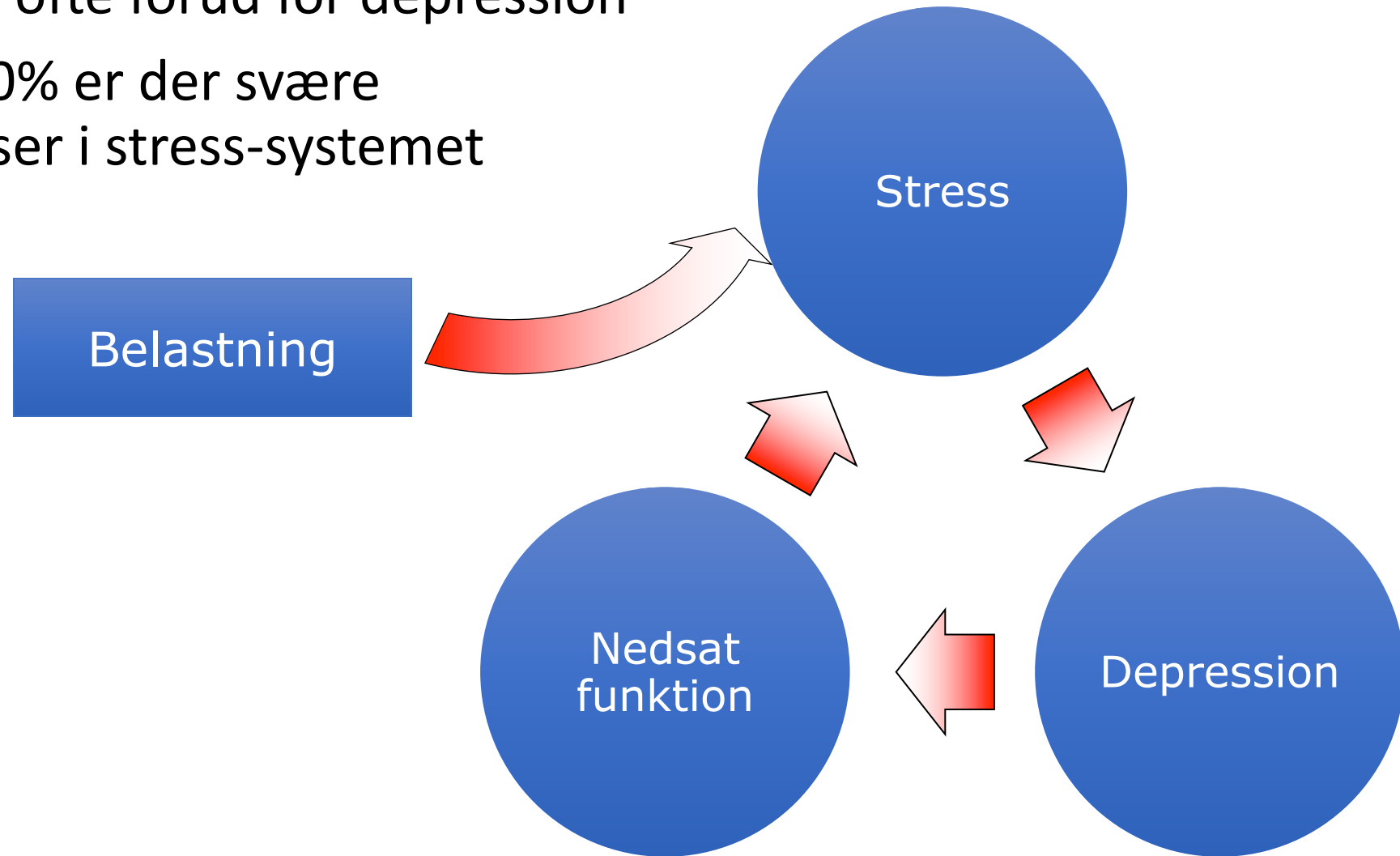
Forgiftninger  
Sygdomme:

- Stofskiftesygdomme
- Visse vitaminmangel sygdomme
- Blodprop i hjernen<sub>7</sub>

**Depression**

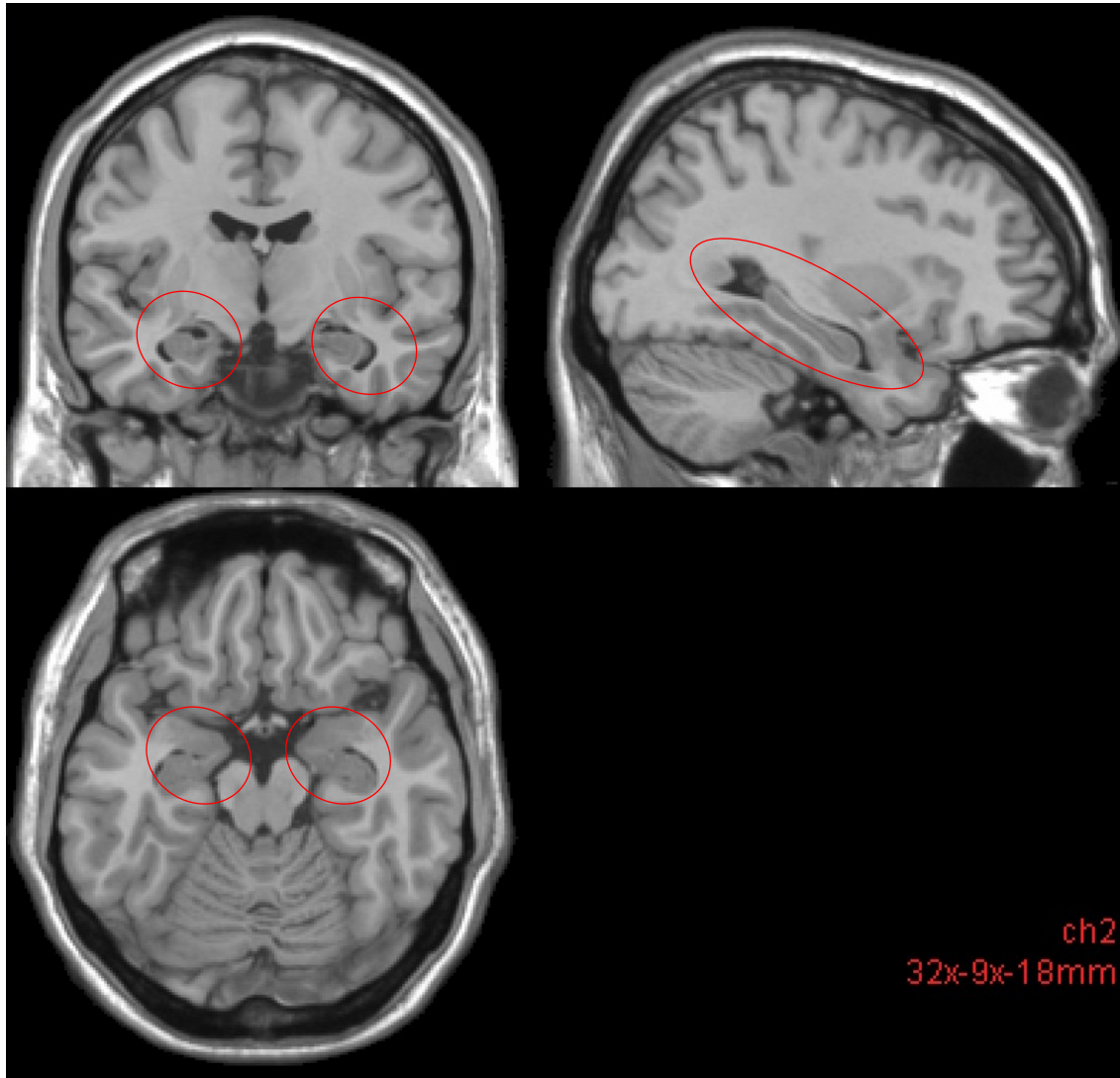
# Depression og stress

- Stress går ofte forud for depression
- Hos ca. 50% er der svære forstyrrelser i stress-systemet



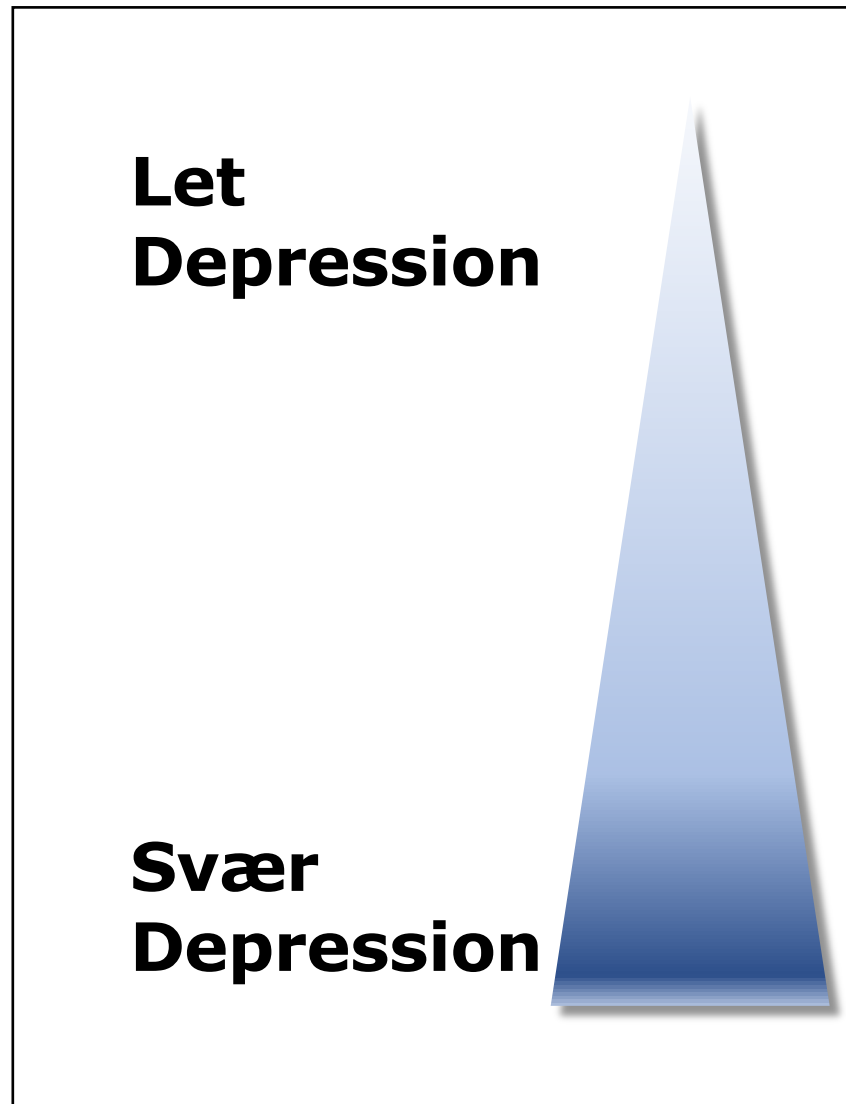


# Hippocampus svind ved depression og langvarig stress



- Tendens til svind af hippocampus ved depression
- Værre ved flere depressioner
- Værre ved ubehandlet langvarig depression
- Påvirker ens hukommelse og anden kognition

# Hvordan skal vi behandle depression?



## Behandling:

**Ingen behandling**

**Støttende  
samtaler**

**Samtaleterapi  
evt. medicin**

**Medicin +  
Samtaleterapi afpasset efter  
patientens tilstand**

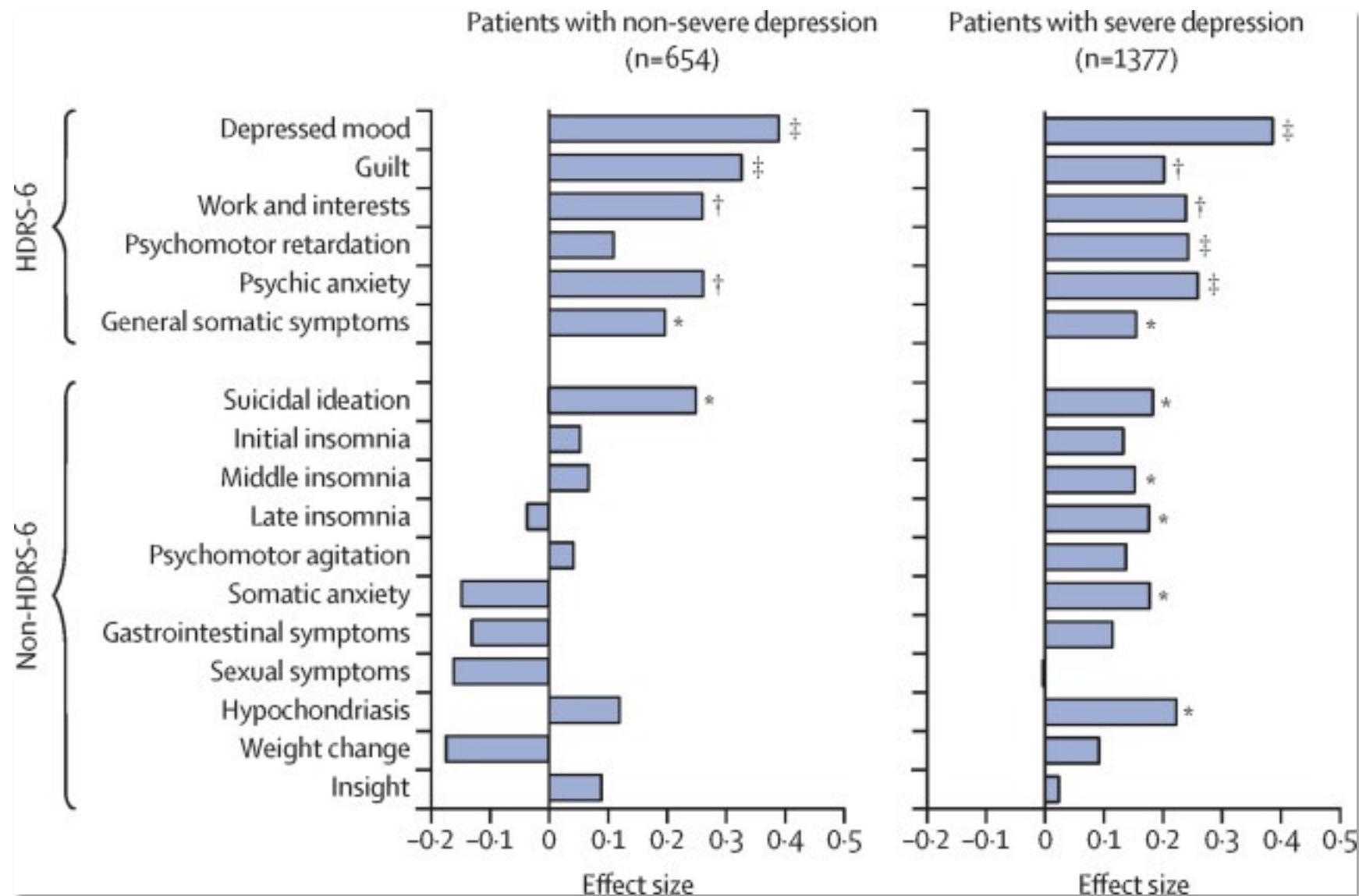
**ECT**

# Hvad hjælper antidepressiva så på?

1377 med svær depression:  
>27 point på HDS-17.

654 med let-moderat depression:  
<18 point på HDS-17

Hieronymus et al. 2019



# Hvornår skal man bruge antidepressiv medicin?

- Overvej bl.a.
  - Depressionens sværhedsgrad
  - Tidligere medicinsk behandling
  - Er der reaktivitet?
  - Årsager til aktuelle depression?
  - Opvæksthistorie (incest, vanrøgt etc)
- Vær opmærksom på bipolar sygdom
- samt psykotiske symptomer

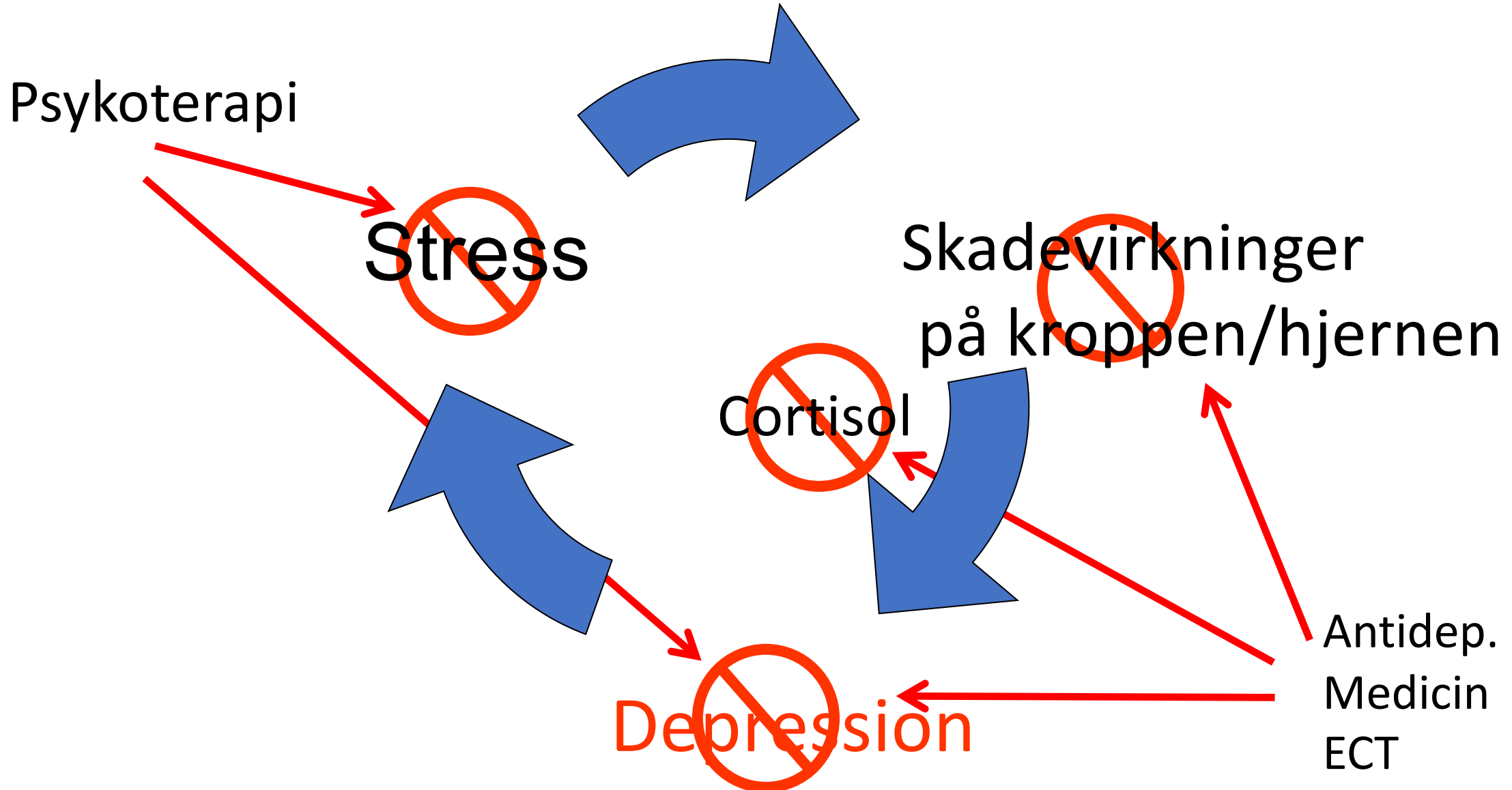
# Effektiv psykoterapi

- Kognitiv terapi & Interpersonel psykoterapi
- Korttidsterapi (12-14 gange, 1 gang ugentligt)
- Virker efter et par måneder
- Dokumenteret effektive
- Fokus: her og nu situationen
- “Hjemmearbejde”
- Successrate: 50-60 %
- Kan glimrende kombineres med medicin
- Forebyggende: Mindfulness kan virke

# Kombination af psykoterapi og medicin mod depression (Cuijpers et al. 2021)

- 101 studier med 11.910 patienter inkluderet
- Kombineret behandling var mere effektivt end
  - Psykoterapi alene
  - Farmakoterapi alene
- Ingen signifikant forskel mellem psykoterapi alene og farmakoterapi alene
- Mht. acceptabilitet:
  - Kombineret behandling og
  - Psykoterapi alene
  - var mere acceptable end farmakoterapi alene

# Virksomheden af behandling?



# Psykotisk depression

- Udover de depressive symptomer
  - Vrangforestillinger
    - Skyld, straf, fallit
    - Død
    - Organer er rådnet op
  - Hallucinationer
    - Hånende stemmer
    - Stemmer, der opfordrer til selvmord
- ”Livet er ikke værd at leve, og det bliver aldrig bedre”
- ”Mine børn er bedre tjent med, at jeg ikke er her”
- Selvneglekt: Ingen mad eller drikke
- Behandling
  - Intet respons på psykoterapi alene
  - Dårlig effekt af antidepressiv medicin
  - Fremragende respons på ECT



# Antidepressiv medicin

- Gunstig effekt på omkring 60-70%
- Flere forskellige typer
  - SSRI: sertralin, citalopram, escitalopram
  - Dual-action: venlafaxin, duloxetin
  - TCA: Noritren, klomipramin
  - Andre
- Meget forskellig bivirkningsprofil

# Oversigt over bivirkninger

	<b>Seda- tion</b>	<b>Søvn forst.</b>	<b>Antikol Biv.</b>	<b>Kvalme</b>	<b>Agitation</b>	<b>Vægt- øgning</b>	<b>Sex. Forst.</b>
<b>TCA</b>	<b>++</b>	<b>+</b>	<b>+++</b>	<b>+</b>	<b>0</b>	<b>++</b>	<b>++</b>
<b>SSRI</b>	<b>0</b>	<b>++</b>	<b>+</b>	<b>++</b>	<b>+</b>	<b>0</b>	<b>++</b>
<b>SNRI</b>	<b>0</b>	<b>++</b>	<b>0</b>	<b>++</b>	<b>+</b>	<b>0</b>	<b>+</b>
<b>NaSSA</b>	<b>++</b>	<b>0</b>	<b>+</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>++</b>	<b>0</b>
<b>MTa</b>	<b>++</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Multi</b>	<b>0?</b>	<b>+++?</b>	<b>0</b>	<b>++</b>	<b>+?</b>	<b>0?</b>	<b>+?</b>

# ECT – ved flg. sygdomme

- Svære depressioner (Høj selvmordsrisiko)
- Andre depressioner, der ikke har responderet på anden behandling
- Manier
- Sjældnere
  - Skizofreni
  - Delirium acutum - livsreddende
  - Andre

# Hvordan foregår ECT behandlingen?

- Forundersøgelser
  - Evt. medicinske sygdomme optimalt behandlet
- Fastende patient
- Anæstesi ved narkoselæge
- Behandlingsserie ca. 8-12 behandlinger, 3 gange ugentlig
- EEG monitorering





# Kognitive forandringer efter ECT

- Konfusion
- Hukommelsespåvirkning (Amnesi)
  - Fremadrettet hukommelsespåvirkning (Anterograd amnesi)
  - Bagudrettet hukommelsespåvirkning (Retrograd amnesi)
- Afhængigt af elektrode-placering (uni/bilateralt)
- **Men** depression medfører *i sig selv* hukommelses-problemer (restdepression)

# Konklusioner vedr. kognitive forstyrrelser

- Ingen *målbare* kognitive problemer efter få uger
- Tværtimod *bedring* af flere kognitive domæner
- Ingen påvirkning af IQ
- Men: i dagene efter behandlingen
  - Moderat til store deficits vedr.
    - Episodisk hukommelse
    - Eksekutivfunktion
- Men nogle mennesker klager over permanente huller i erindringen
- Ikke udtryk for hjerneskade

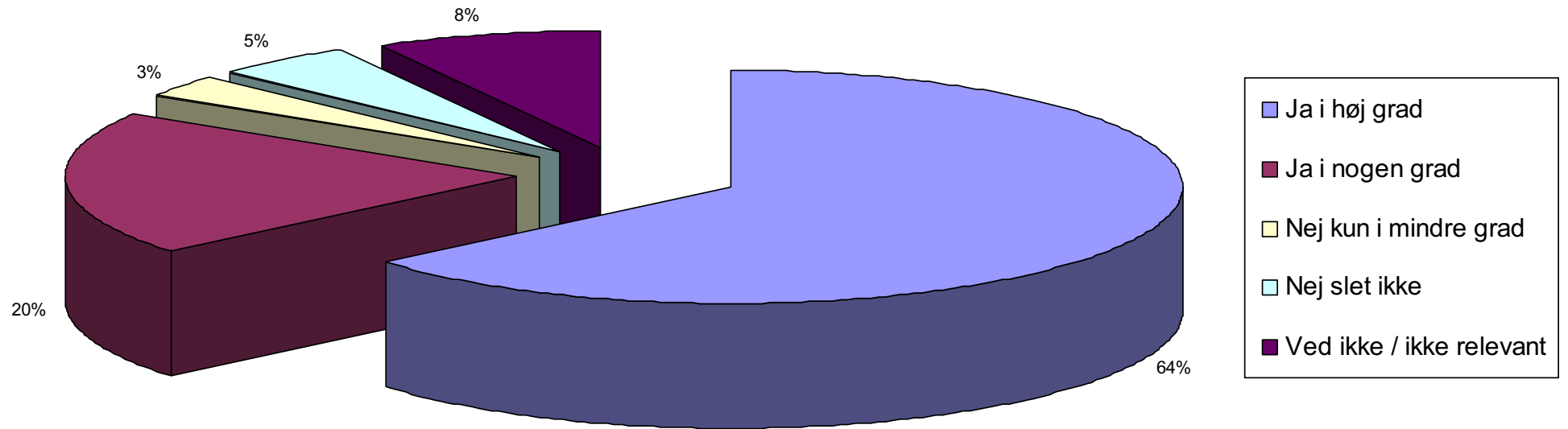
# Medfører ECT hjerneskade?

- Dyrestudier:
  - Hjernens opbygning
  - Celletællinger (spec. hippocampus)
  - Samme dosis pr. kg, ventilation på ren ilt osv
- MR-scanninger før og efter en behandlingsserie
- Måling af S100B, NSE og andre stoffer
- Har ikke givet holdepunkter for hjerneskade



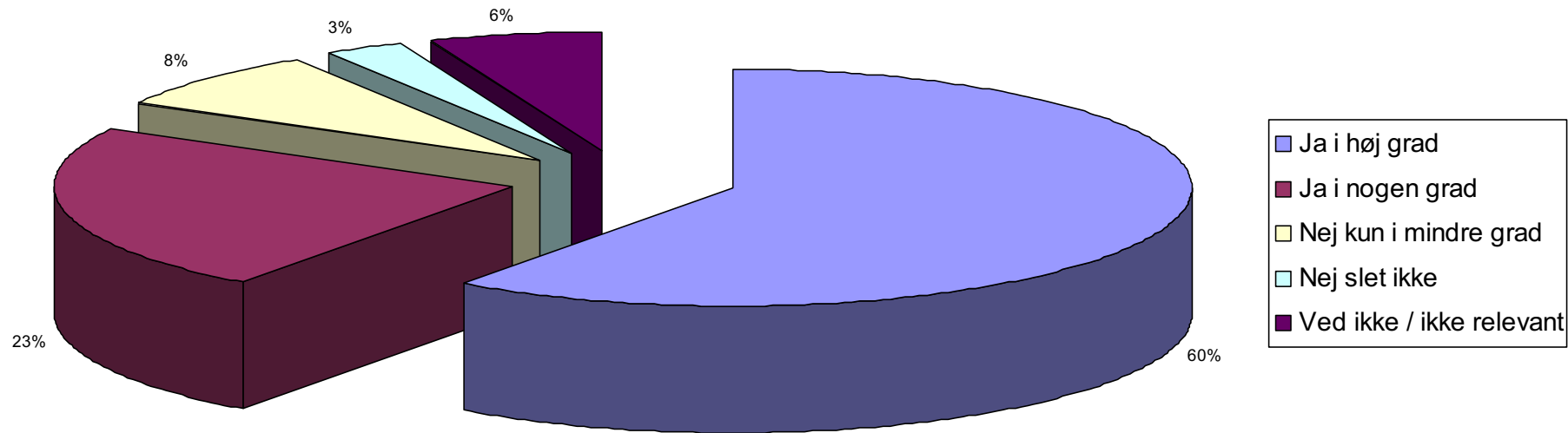


# Føler du nu at du havde brug for ECT-behandlingen?



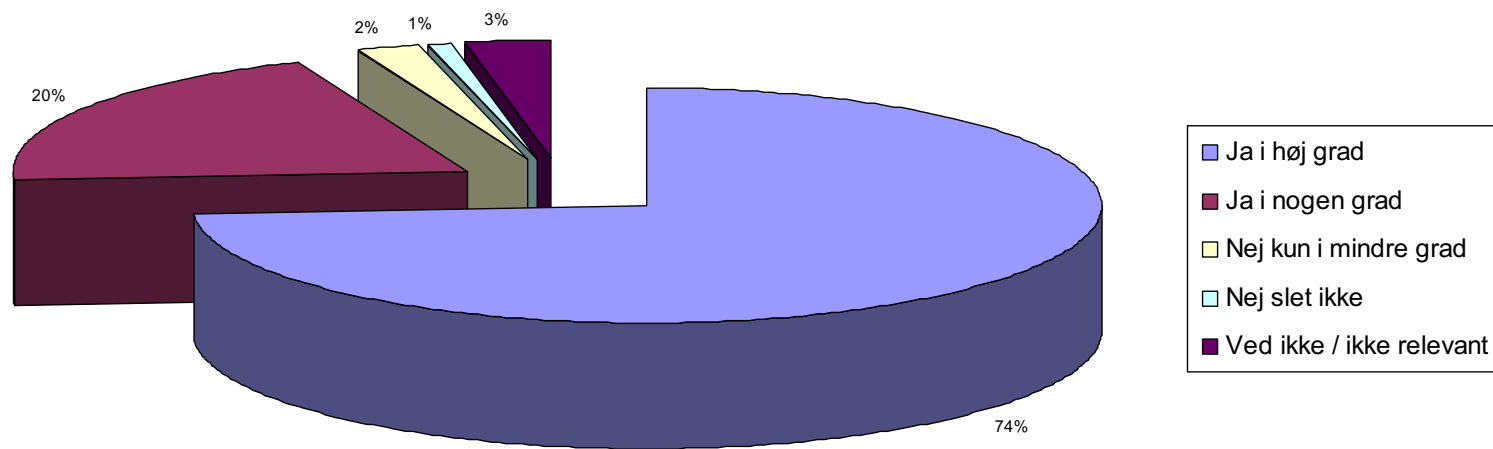
64 % + 20 % = 84 % svarede Ja i høj grad / i nogen grad

# Føler du at du har haft god effekt af behandlingen?



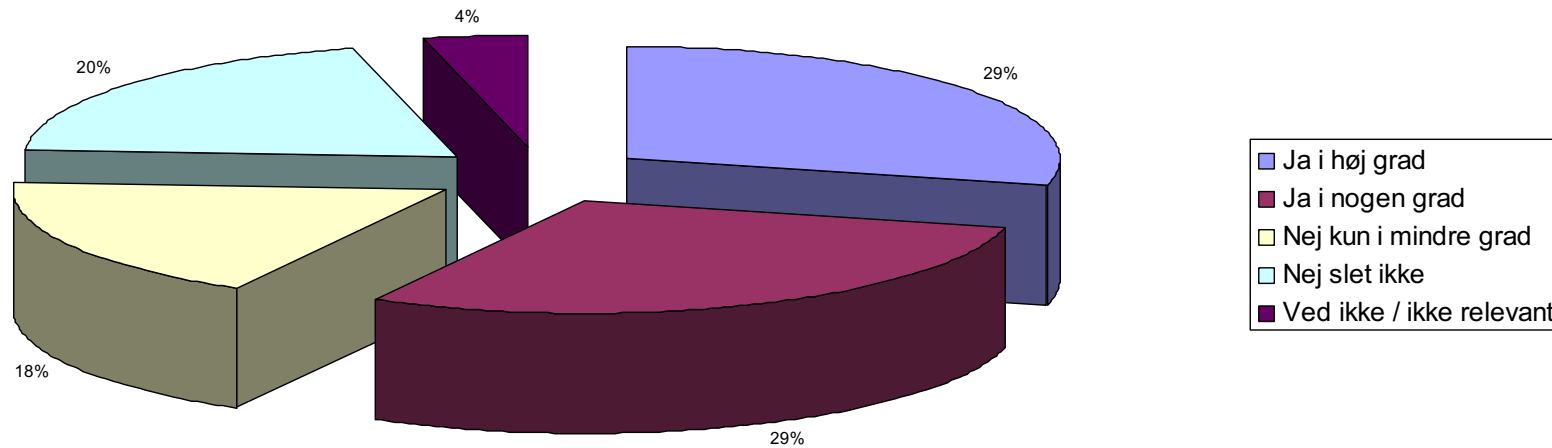
60 % + 23 % = 83 % svarede Ja i høj grad / i nogen grad

# Er du alt i alt tilfreds med ECT-behandlingen?



74 % + 20 % = 94 % svarede Ja i høj grad / i nogen grad

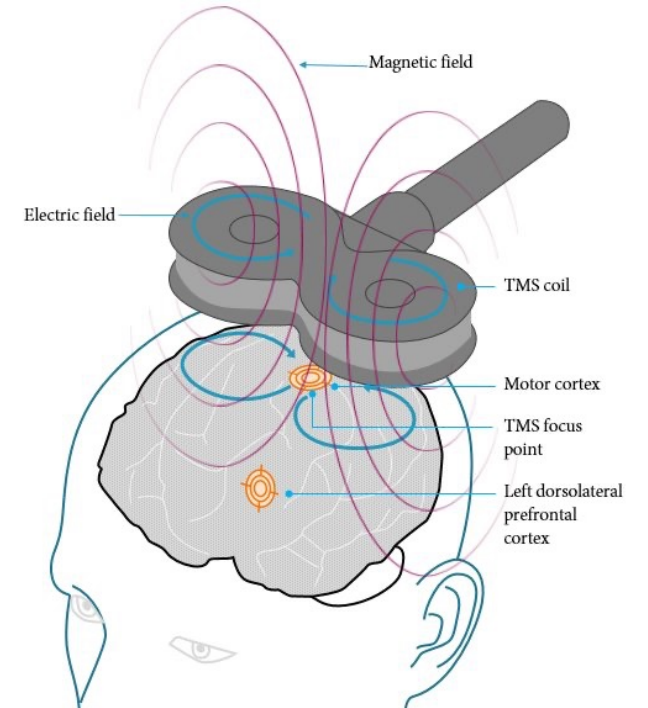
Har du efter behandlingerne er afsluttet været plaget af hukommelsesbesvær?



$29\% + 29\% = 58\%$  svarede Ja i høj grad / i nogen grad

$18\% + 20\% = 38\%$  svarede Nej kun i mindre grad / Nej slet ikke

# Hvad er Transkraniel Magnet Stimulation (rTMS)?



Vågen pt.

Stimulationen tager ca. 20 minutter

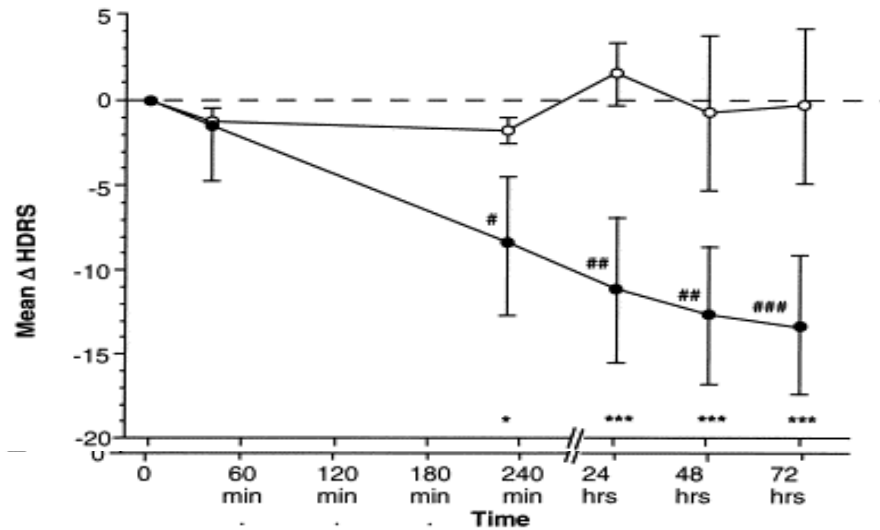
Dagligt i fx 2 uger

Højfrekvent stimulation kan være lidt ubehagelig

TMS kan ikke erstatte ECT (endnu). Desværre.

- Ville være langt billigere
- Intet behov for narkose
- Færre bivirkninger

# Berman 2000: Ketamin



8 behandlingsrefraktære ptt.  
Ketamin hydrochlorid  
(total dosis 0.5 mg/kg)  
infunderet over 40 min.

**(Anæstesi:**  
*Initialt 0,5-1 mg/kg*  
*Infusion. 0,5-3 mg/kg)*



# Psilocybin (I)

- Psykedelisk psykoterapi i 1960'erne
- Stimulerer serotonin-systemet
- Hallucinogent:
  - Rusen varer et par timer
  - Meget afhængig af setting
  - Forvrængning af tiden, former og farver
  - Større introspektion, oplevelse af opløsning af selvet
  - Fornemmelse af forbindelse med andre
- Bad trips: angstanfald, selvskade, paranoid psykose, selvmord
- Falske erindringer
- Flashbacks





# Psilocybin (II)

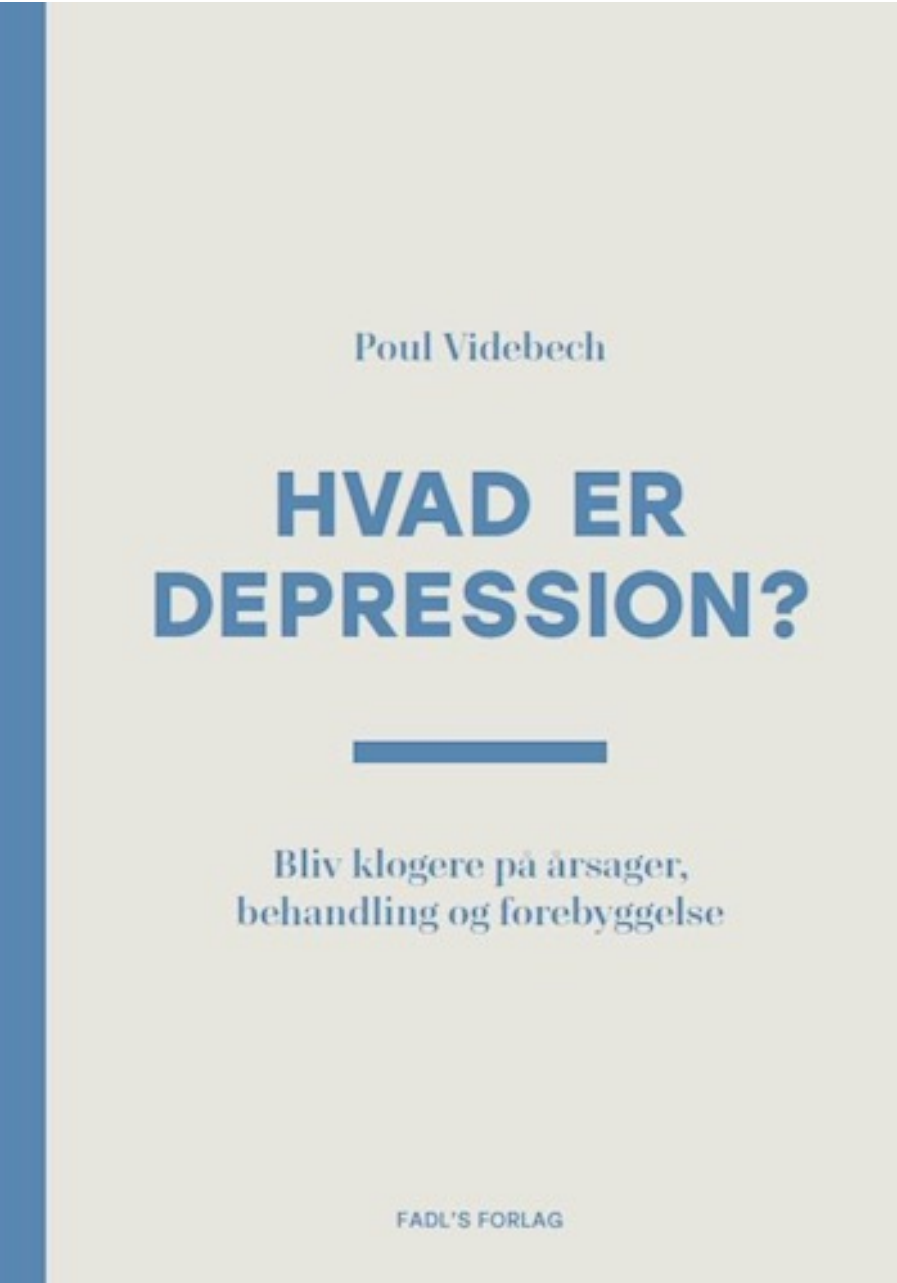
- Forskning i behandling af depression (RCT)
  - Små studier, problemer med blindingen
- Aktuel dansk forskning:
  - På raske kontrolpersoner
  - På deprimerede (Aalborg)



Psilocybin session på Johns Hopkins universitet

# Konklusioner

- Depression er en forfærdelig sygdom
- Depression medfører ofte skader på hukommelsen
- Depression kan sandsynligvis medføre hjerneskade
- Psykoterapi hjælper
- Medicin hjælper
- ECT er særdeles effektivt (80%)
- Kognitive bivirkninger kan være ubehagelige
- Der forskes i flere andre typer behandlinger



Poul Videbech

## HVAD ER DEPRESSION?

Bliv klogere på årsager,  
behandling og forebyggelse

FADL'S FORLAG