

Psykiske lidelser og voldsbruk

Personer med psykiske lidelser bruker mer vold enn andre. Men sammenhengen er bare statistisk signifikant for dem som også er rusmisbrukere.

Forskerne intervjuet over 30 000 personer to ganger med 2–3 års mellomrom (1). Deltakerne ble klassifisert i grupper etter type psykiske lidelser (psykoser, alvorlige depresjoner og misbrukstilstander) og om de hadde brukt vold eller vært utsatt for voldshandlinger.

Resultatene viste at personer med alvorlige psykiske lidelser oftere enn andre utøvde vold, men at sammenhengen bare var statistisk signifikant når de også var rusmisbrukere. I multivariate modeller var det også kombinasjonen av alvorlig psykisk lidelse og rusmisbruk som var den sterkeste kliniske prediktoren for voldsbruk.

– Resultatene tyder på at det å ha en psykisk lidelse ikke i seg selv øker risiko for å utøve vold, sier avdelingsoverlege Terje Øiesvold ved Nordlandssykehuset. Men ved samtidig rusbruk og i de tilfellene der det har vært voldelige episoder tidligere, må vi tenke forebygging. Resultatene viser at psykologiske og sosiale stressfaktorer som vi faktisk kan påvirke, har betydning. Tiltak som for eksempel arbeid vil antakelig



Illustrasjonsfoto Niclas Andersson/GV-Press/
NordicPhotos

kunne gi økt livskvalitet og redusere bruk av vold. Arbeidsløshet fremkommer i studien som en mer robust prediktor enn samtidig rusbruk.

– Studien har én viktig begrensning: De sykeste pasientene, og de mest alvorlige voldsutøverne, som drapsmenn, har ikke deltatt. Disse kan vi derfor ikke si noe sikkert om, sier Øiesvold.

Ragnhild Ørstavik
ragnhild.orstavik@fhi.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Elbogen EB, Johnson SC. The intricate link between violence and mental disorder: results from the National epidemiologic survey on alcohol and related conditions. *Arch Gen Psychiatry* 2009; 66: 152–61.

Antipsykotika øker risiko for hjertedød

Nyere antipsykotika gir økt risiko for plutselig død som følge av hjertestans. Risikoen er doseavhengig, og omtrent den samme som ved de eldre medikamentene.

Den nye generasjonen antipsykotiske legemidler øker i bruk. Disse skal være forbundet med færre bivirkninger enn de eldre. En retrospektiv kohortstudie viser imidlertid at risikoen for plutselig hjertedød er den samme ved nyere medikament som ved de tradisjonelle (1).

Forskerne sammenliknet nesten 45 000 brukere av nyere antipsykotika med like mange pasienter som hadde fått de eldre, og nesten 200 000 kontrollpersoner. Risikoen for plutselig hjertedød var doblet i forhold til kontrollgruppen for begge behandlingsgruppene. Den var også sterkt avhengig av dosering for både nyere og eldre medikament. Fordi plutselig hjertedød forekom sjelden totalt sett, betegnes risikoen som svak til moderat, avhengig av dose.

– Dette er en godt gjennomført farmakoepidemiologisk studie av risikoen ved bruk av

antipsykotiske medikamenter, sier professor Jørgen G. Bramness ved Senter for rus og avhengighetsforskning, Universitetet i Oslo. Den viser hvor viktig det er å gjøre fase 4-studier, altså studier som gjennomføres etter at medikamentene har vært i bruk en tid.

Tilsvarende studier gjennomføres også ved Nasjonalt folkehelseinstitutt på grunnlag av data fra det norske reseptregisteret som ble opprettet i 2004. Vi sammenlikner også bivirkningene av nyere antipsykotika med de eldre. Med den kunnskapen vi allerede har, er vi ikke overrasket over resultatene av den amerikanske undersøkelsen.

Rent praktisk viser resultatene at man bør ta EKG før start av behandling med antipsykotika. Ved forlenget QT-tid bør man redusere dosen eller skifte medikament, sier Bramness.

Ragnhild Ørstavik
ragnhild.orstavik@fhi.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Ray WA, Chung CP, Murray KT et al. Atypical antipsychotic drugs and the risk of sudden cardiac death. *N Engl J Med* 2009; 360: 225–35.

Risiko for atrieflimmer

Forskere har utviklet en ny skår for å identifisere personer med høy risiko for atrieflimmer, ifølge en studie i *The Lancet* (2009; 373: 739–45).

Forskerne forsøkte å utvikle en skår som kombinerer flere risikofaktorer for å kalkulere en persons absolutte risiko. 4 764 personer i alderen 45–95 år fra Framingham-studien som ikke hadde atrieflimmer, ble inkludert i studien. Pasientene ble fulgt over ti år og undersøkt for atrieflimmer for å identifisere risikofaktorer.

457 (10 %) av deltakerne utviklet atrieflimmer. Alder, kjønn, kroppsmasseindeks, systolisk blodtrykk, behandling for hypertensjon, klinisk signifikant hjertebilyd, PR-intervall og hjertesvikt var assosiert med atrieflimmer. Forskerne utviklet et skåringssystem for hver av disse faktorene. Risikoskåren hadde god prediktiv verdi og hadde god presisjon blant både unge og eldre deltakere.

Proteinet SOX4 er viktig for DNA-reparasjon

Ikke-fungerende DNA-reparasjon kan føre til kreftutvikling. Man har lenge visst at proteinet TP53 er involvert i DNA-reparasjon. En ny studie har vist at proteinet SOX4 opptrer som en sensor for DNA-skade og er nødvendig for aktivering av TP53-proteinet (*Proc Natl Acad Sci* 2009; 106: 3788–93).

Ved hjelp av cellestudier undersøkte den kinesiske forskningsgruppen samspillet mellom ulike proteiner involvert i DNA-reparasjon. De fant at SOX4 stabiliserer TP53 ved å blokkere MDM2-mediert degradering av proteinet. SOX4 bidrar således via TP53 til cellyklusarrest og apoptose, og inhiberer kreftutvikling. Forskerne konkluderte med at videre studier av SOX4 er nødvendige, og medikamenter som påvirker samspillet mellom SOX4 og TP53 kan være nyttige i fremtidig kreftbehandling.

Risikofaktorer for postoperativt delirium

Postoperativt delirium er en ikke uvanlig og alvorlig komplikasjon hos eldre pasienter. I en amerikansk studie fulgte man 144 pasienter som gjennomgikk større kirurgiske inngrep, og hele 44 % av disse fikk delirium postoperativt (*Ann Surg* 2009; 249: 173–8).

Kjent demens var sterkest forbundet med postoperativt delirium, mens alder, hypoalbuminuri og komorbiditet også viste sterk sammenheng. De som utviklet delirium, hadde dårligere prognose med signifikant lengre sykehusopphold, større andel innlagt i institusjon etter utskrivning og høyere dødelighet etter seks måneder.