

## Er antidepressiver trafikkfarlige?

Bruk av selektive serotoninreopptakshemmere er assosiert med økt risiko for trafikkulykker, viser ny studie.

Benzodiazepiner gir økt risiko for trafikkulykker, men hvordan andre psykoaktive legemidler påvirker kjøreevnen, er mindre kartlagt. Denne sammenhengen er nå undersøkt i en nederlandsk studie, der forskerne hentet data fra tre kilder: reseptregister, førerkortregister og ulykkesstatistikker fra politiet. Studien omfattet 3 963 bilførere

som krevde medisinsk assistanse etter en trafikkulykke i perioden 2000–07 og 18 828 kontrollpersoner med førerkort som ikke var utsatt for trafikkulykke i denne perioden (1).

Trafikkulykker forekom hyppigere blant brukere av angstdempende legemidler (oddsratio 1,54; 95 % KI 1,11–2,15). Slike ulykker var også hyppigere blant personer

som hadde fått forskrevet selektive serotoninreopptakshemmere (SSRI) (oddsratio 2,03; 95 % KI 1,31–3,14). Disse analysene var korrigert for bl.a. kjønn, alder og alkoholkonsum.

– Tidligere undersøkelser, også norske (2), har vist at bruk av antidepressiver er assosiert med økt ulykkesrisiko, sier Liliana Bachs, avdelingsdirektør ved Folkehelseinstituttet. – Man må likevel være forsiktig med å trekke konklusjoner om en årsakssammenheng, ettersom depresjon i seg selv kan påvirke evnen til å kjøre bil, påpeker hun.

– Studier har vist at kjøreevnen ofte bedres når behandling med SSRI-midler begynner å virke, selv om legemidlet muligens kan ha en viss negativ virkning. Studier med bruk av kjøresimulator spriker hva gjelder effekt på kjøreevnen. Det arbeides for tiden med et forslag om å innføre faste grenser for tillatt konsentrasjon av andre kjemiske stoffer enn alkohol, men SSRI-midler er ikke med, sier Bachs.

**Guttorm Raknes**

*guttorm.raknes@gmail.com*

Steigen legesenter

### Litteratur

1. Ravera S, van Rein N, de Gier JJ et al. Road traffic accidents and psychotropic medication use in the Netherlands: A case-control study. *Br J Pharmacol* 2011; doi: 10.1111/j.1365-2125.2011.03994.x
2. Bramness JG, Skurtveit S, Neutel CI et al. Minor increase in risk road traffic accidents after prescriptions of antidepressants: a study of population registry data in Norway. *J Clin Psychiatry* 2008; 69: 1099–103.



Illustrasjonsfoto Istockphoto

## Gir provosert abort psykiske plager?

At kvinner har behov for psykiatrisk hjelp etter provosert abort, kan skyldes økt sykkelighet forut for aborten.

Det har lenge vært en bekymring at indusert abort er assosiert med en økt forekomst av psykisk sykdom hos kvinner, men det er uvisst om abort øker risikoen for psykiatriske problemer.

I en dansk populasjonsbasert studie med data fra perioden 1995–2007 har man nylig undersøkt denne sammenhengen (1). Kvinner som fikk utført sin første abort, hadde oftere oppsøkt hjelp for psykiske problemer forut for aborten sammenliknet med dem som gjennomførte sin første graviditet (insi-

densrate 14,6 versus 3,9 per 1 000 personår). Sykeligheten var stabil etter abort, men det var en signifikant økning i antall kvinner som søkte hjelp for psykiske plager etter fødsel. Kvinnene som hadde født, oppsøkte slik hjelp særlig i de første månedene. Det var ikke holdepunkter for at provosert abort i seg selv øker behovet for psykiatrisk hjelp.

– Tidligere studier har vist motstridende resultater hva gjelder mulig økt psykiatrisk sykkelighet knyttet til provosert abort, sier overlege i psykiatri Gunnar Morken ved St. Olavs hospital. I motsetning til de fleste andre studier bygger denne studien på et mye større og mer representativt materiale.

– Det er kjent at behovet for psykiatrisk behandling er økt i tilknytning til fødsel. Studien viser at helsepersonell må forsøke å fange opp og behandle psykiatriske sympto-

mer hos nybakte mødre, og at kvinner må sikres nødvendig støtte og avlastning etter en fødsel. Det er all grunn til å tro at forholdene i Danmark og Norge er ganske like og at resultatene fra studien også er gyldige hos oss, sier Morken.

**Geir Jacobsen**

*geir.jacobsen@ntnu.no*

Tidsskriftet

### Litteratur

1. Munk-Olsen T, Laursen TM, Pedersen CB et al. Induced first-trimester abortion and risk of mental disorder. *N Engl J Med* 2011; 364: 332–9.