

Mindfulness mot depresjon?

Mindfulnessbasert kognitiv terapi er like effektivt som antidepressiver for å forebygge tilbakefall av depresjon.



Illustrasjonsfoto: Terje Rakke/NTB scanpix

Depresjon har ofte et residiverende forløp, og mange pasienter blir stående på langvarig behandling med antidepressiver.

424 voksne pasienter som sto på antidepressiver og som hadde tre eller fire depresjoner bak seg, ble inkludert i en randomisert, kontrollert, enkeltblindet studie (1). Studiegruppen fikk kognitiv terapi basert på mindfulness, en form for meditasjon, og ble oppfordret til å trappe ned eller seponere antidepressiv medikasjon. Kontrollgruppen skulle fortsette som før. Etter to år var det ingen signifikante forskjeller mellom de to gruppene med hensyn til depresjonssymptomer, alvorlige uønskede hendelser eller generell livskvalitet.

– Mindfulnessbasert kognitiv terapi er lite brukt i Norge sammenliknet med standard kognitiv atferdsterapi, og kunnskapsgrunnlaget er best for kognitiv atferdsterapi, sier Jan Ivar Røssberg, som er professor i psykiatri ved Universitetet i Oslo. Han mener at denne studien er viktig, fordi den er godt

gjennomført, har et stort antall pasienter og er metodisk sterk.

– Vi trenger flere studier om hvordan tilbakefall ved depresjon kan forebygges. Mange pasienter ønsker alternativer til medikamentell behandling. Denne studien viser at mindfulnessbasert kognitiv terapi forebygger tilbakefall av depresjon like godt som vedlikeholdsbehandling med antidepressiver. Behandlingsopplegget var ikke særlig omfattende, så dette kan være et godt alternativ for mange pasienter, sier Røssberg.

Ketil Slagstad
Tidsskriftet

Litteratur

1. Kuyken W, Hayes R, Barrett B et al. Effectiveness and cost-effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy compared with maintenance antidepressant treatment in the prevention of depressive relapse or recurrence (PREVENT): a randomised controlled trial. *Lancet* 2015; 386: 63–73.

Påvirker anestesi barns kognitive utvikling?

Generell anestesi i tidlig barndom antydes assosiert med svekket språkutvikling og kognisjon.

Dyrestudier har vist at vanlige anestesimidler kan føre til nevrotoksisitet og lærevansker hos unge dyr. I en nylig publisert studie studerte amerikanske forskere langtidseffekt av generell anestesi hos ellers friske barn på språk, kognisjon og hjernestruktur (1). Studiepopulasjonen var en kohort av barn og ungdom 5–18 år som hadde vært med i en tverrsnittsstudie av språkutvikling, inkludert MR-undersøkelser av hjernen. 53 barn i kohorten som hadde gjennomgått kirurgi under generell anestesi før fylte fire år ble identifisert fra sykehusjournaler. Disse ble parett med kontrollpersoner fra samme studie ut ifra alder, kjønn, venstre- eller høyrehendthet og sosioøkonomisk status.

De fleste barna hadde fått gjennomført ett kirurgisk inngrep i 1–2 års alder. Gjennomsnittlig testskår på kognitive tester lå innenfor befolkningsnormalen for begge grupper. Barna som hadde fått anestesi hadde imidlertid lavere skår enn kontrollgruppen på alle tester, med signifikant lavere skår på lytteforståelse (justert $p = 0,039$) og utførings-IQ (justert $p = 0,039$). Funnene var assosiert med mindre volum av hjernebarksubstans i bakre hjerneregioner.

– Studien er tankevekkende og gir et varsko om at anestesimidler kan skade den umodne

menneskehjernen, tilsvarende det som er rapportert i ulike dyrestudier, sier Jon Skranes, overlege ved Barnesenteret, Sørlandet sykehus i Arendal og professor ved Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet. – Funnene må imidlertid tolkes med varsomhet på grunn av svakheter som et relativt lite utvalg og retrospektivt design.

– I mange tilfeller hadde det gått flere år fra operasjonstidspunkt til MR og klinisk testing. Hvorvidt de avvikende MR-funnene skyldes anestesen eller andre årsaker, er derfor usikkert. Resultatene passer imidlertid med funn fra nyere nyfødtforskning som viser at sedativer som morfin og fenemal kan påvirke normal hjerneutvikling i negativ retning. Det er absolutt grunn til å være tilbakeholden med generell anestesi og også med analgetika og sedativer til små barn, spesielt nyfødte, når det ikke er en livsviktig indikasjon, sier Skranes.

Kari Tveito
Tidsskriftet

Litteratur

1. Backeljauw B, Holland SK, Altaye M et al. Cognition and brain structure following early childhood surgery with anesthesia. *Pediatrics* 2015; 136: e1–12.



Illustrasjonsfoto: DPA/Scanpix