

verdi dersom de tok seg bryderiet med å granske alle data og gjorde dem tilgjengelige for publikum.

Bivirkninger av antidepressiva, antipsykotika og sovemidler inkluderer diabetes, hjerte- og karsykdommer, hjerneslag, infeksjoner og kreft, som vil kunne bidra til økt dødelighet hos dem som bruker disse preparatene. I tillegg kommer uopprettelige ansikts-skader (i form av endret utseende), øyesykdommer, bevegelighetsforstyrrelser, metabolsk syndrom, benskjørhet og fallskader (6–11).

De fleste er enige i at fysisk aktivitet er positivt og har en mulig gunstig virkning på telomerene, slik Tor-Erik Widerøe antyder. Dette gjelder faktisk alle mennesker, ikke kun de som har en psykisk lidelse, og kan selvsagt ikke alene forklare hvorfor psykisk syke mennesker dør 20 år tidligere enn andre mennesker. Jeg mener at Lien et al og Tor-Erik Widerøes forskningsformidling er skjev/uriktig bl.a. fordi de i utgangspunktet ser helt bort fra legemidlenes dokumenterte potensiale for alvorlige og dødelige bivirkninger. For å sitere den kjente forskeren Bernard Fisher: «Vi stoler på Gud, alle andre må kunne fremlegge bevis» (12).

Svein Reseland

sreselan@online.no

Svein Reseland (f. 1952) er ingeniør.
Ingen oppgitte interessekonflikter.

Litteratur

1. Reseland S. Dødsårsaksregisteret har for dårlig kvalitet. Tidsskr Nor Legeforen 2009; 129: 894.
2. Kapusta ND, Tran US, Rockett IR et al. Declining autopsy rates and suicide misclassification: a cross-national analysis of 35 countries. Arch Gen Psychiatry 2011; 68: 1050–7.
3. Le Noury J, Nardo JM, Healy D et al. Restoring Study 329: efficacy and harms of paroxetine and imipramine in treatment of major depression in adolescence. BMJ 2015; 351: h4320.
4. Rogers W. Open access as a requirement for research ethics committee approval. BMJ 2015; 351: h5299.
5. Seife C. Research misconduct identified by the US Food and Drug Administration: out of sight, out of mind, out of the peer-reviewed literature. JAMA Intern Med 2015; 175: 567–77.
6. Bobo WV, Cooper WO, Stein CM et al. Antipsychotics and the risk of type 2 diabetes mellitus in children and youth. JAMA Psychiatry 2013; 70: 1067–75.
7. Muench J, Hamer AM. Adverse effects of antipsychotic medications. Am Fam Physician 2010; 81: 617–22.
8. Rogers MA, Greene MT, Young VB et al. Depression, antidepressant medications, and risk of Clostridium difficile infection. BMC Med 2013; 11: 121.
9. Seeman MV. Antipsychotics and physical attractiveness. Clin Schizophr Relat Psychoses 2011; 5: 142–6.
10. Richa S, Yazbek JC. Ocular adverse effects of common psychotropic agents: a review. CNS Drugs 2010; 24: 501–26.
11. Sheu YH, Lanteigne A, Stürmer T et al. SSRI use and risk of fractures among perimenopausal women without mental disorders. Inj Prev 2015; 0: 1–7.
12. Munro D. Top 10 Quotes From The 2nd Episode Of Ken Burns Documentary: 'Emperor Of All Maladies'. forbes.com 1.04.2015. www.forbes.com/sites/danmunro/2015/04/01/top-10-quotes-from-the-2nd-episode-of-ken-burns-documentary-emperor-of-all-maladies/ (18.10.2015).

RETTELSE

Lungekreft – endringer i insidens etter kjønn, alder og bostedsfylke 1984–2013

Tom Kristian Grimsrud, Hans Kristian Skaug, Inger Kristin Larsen

Tidsskr Nor Legeforen 2015; 135: 1844–9

I Tidsskriftet nr. 20/2015 skal det på s. 1848 under Konklusjon i tredje avsnitt første setning stå: Lungekreftene for middelaldrende kvinner og middelaldrende menn nærmer seg hverandre, og Akershus hadde høyere rate for kvinner enn for menn siste femårsperiode.

Vi beklager feilen, den er rettet på nett.