

Ungdomar med Svår Psykisk Sjukdom

Undermålig & Ojämlig Vård Kopplas till Överdödlighet i Självmord

Adrian E. Desai Boström, Leg. Läkare, PhD

ST-Läkare vid BUP Stockholm

Postdoktoral Forskare, Centrum för Psykiatriforskning, Karolinska Institutet

Kandidatexamen i Ekonomi ifrån Handelshögskolan i Stockholm

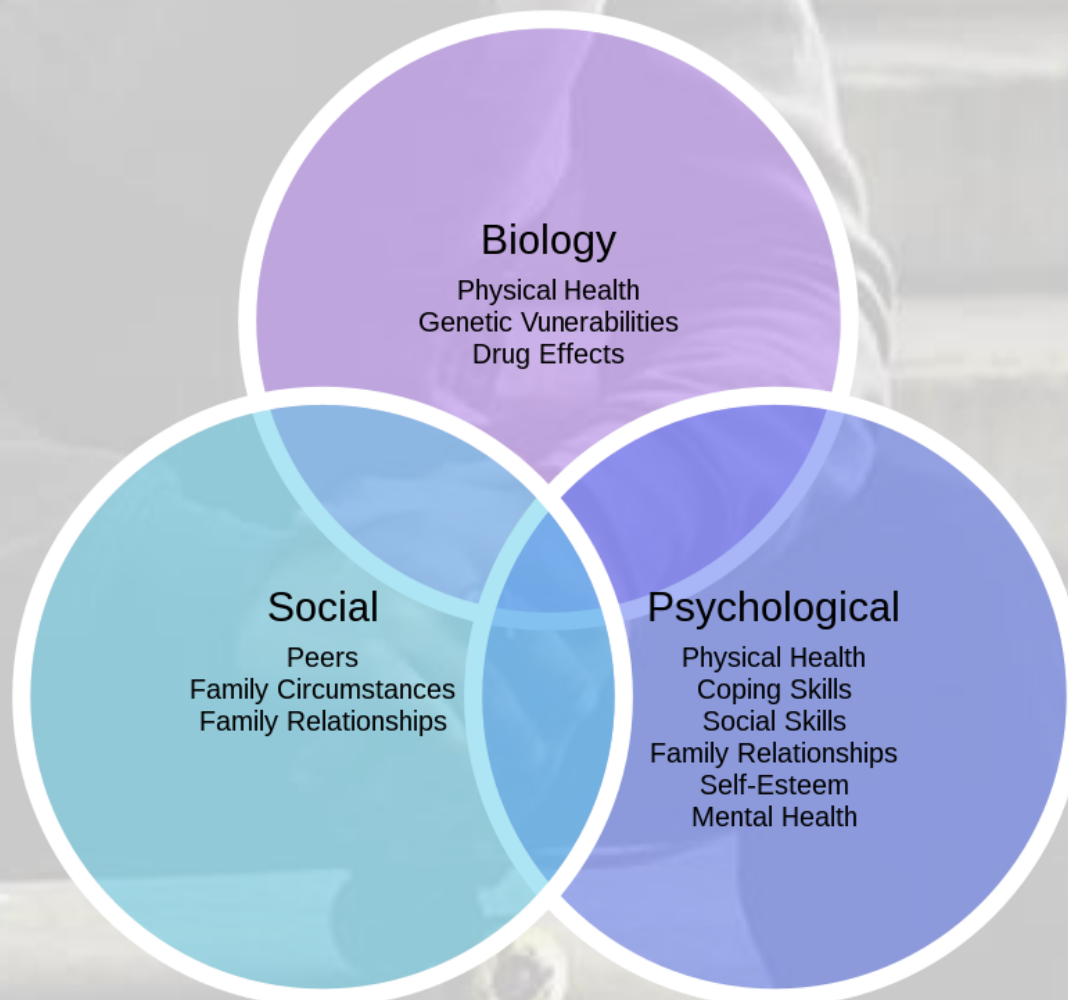
Inspelad Föreläsning på Länk:

https://www.youtube.com/watch?v=qnn_fbrMGhc

EN PSYKOSOCIAL MODELL SOM VÄCKER ANGELÄGNA FRÅGOR

Tidigare Studier

~90% av tonårssjälv-mord är kopplade till psykiatriska tillstånd; 44-76% depression och bipolärt syndrom [1]



Kunskapsluckor

Missgynnas tonåringar med svår psykisk sjukdom av en psykosocial icke-biologisk modell?

Har regioner som bättre integrerar biologiska modeller bättre resultat och lägre självmordstal hos tonåringar?

BIPOLÄR SJUKDOM: DEBUT OCH EFFEKTER

- Debutålder: 12-25 år [1]
- Mediantid till diagnos: ~ 7 år [2]
- Debutålder Första Sjukdomsskicket [3]:
 - ~70% före 18 år
 - 33% före puberteten
- Effekter av debut < 18 år:
 - Fler återfall i mani/depression
 - Ökad förekomst: Substansmissbruk, självmordsförsök, våld [3]
- Prevalens (> 10 000 13-18-åringar i USA genomgick strukturerad diagnostisk intervju): **2,6%, dvs 2 600 per 100 000 invånare** [4]

Källor:

1: Merikangas KR, et al. Prevalence and Correlates of Bipolar Spectrum Disorder in the World Mental Health Survey Initiative. Arch Gen Psychiatry. 2011;68(3):241-251

2: Scott J, et al. A systematic review and meta-analysis of delayed help-seeking, delayed diagnosis and duration of untreated illness in bipolar disorders. Acta Psychiatr Scand. 2022. doi:10.1111/ACPS.13490

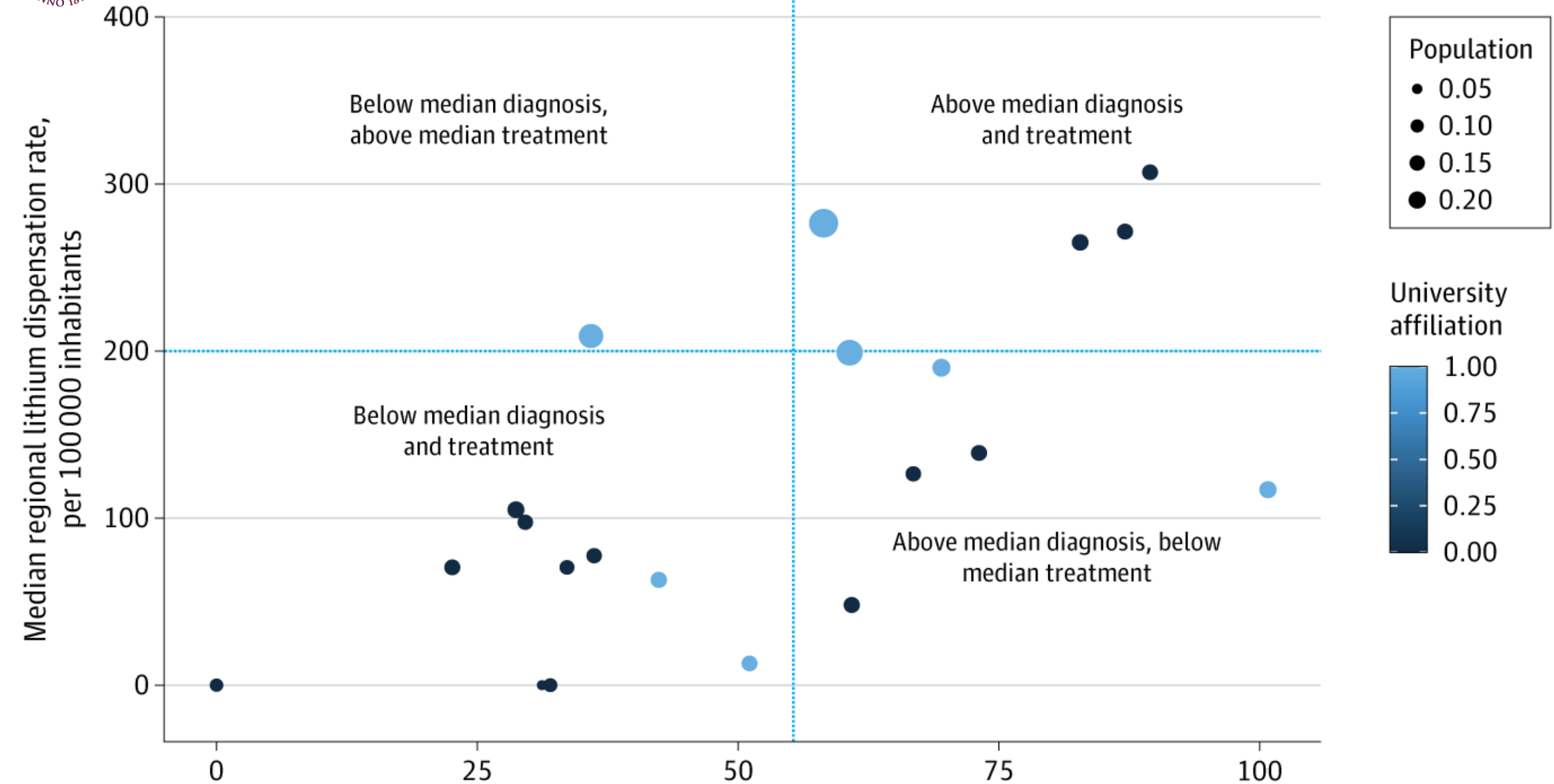
3: Perlis RH, et al. Long-term implications of early onset in bipolar disorder: Data from the first 1000 participants in the Systematic Treatment Enhancement Program for Bipolar Disorder (STEP-BD). Biol Psychiatry. 2004;55(9):875-881. doi:10.1016/j.biopsych.2004.01.022

4: Merikangas KR, et al. Lifetime prevalence of mental disorders in U.S. adolescents: results from the National Comorbidity Survey Replication--Adolescent Supplement (NCS-A). J Am Acad Child Adolesc Psychiatry. 2010;49(10):980-989.

BIPOLÄR SJUKDOM: LITIUMBEHANDLING TILL UNGDOMAR

- Rekommenderas från 12 åå vid akut mani och som underhållsbehandling [1]
- Litiumbehandling jämfört med andra stämningsstabiliserare (7-17-åringar) [2]
 - **50% minskning av självmordsförsök**
 - **Färre depressiva symptom**
 - **Högre funktionsnivå**
 - **Mindre aggresionsrelaterad problematik**

Relationship breakdown by proportional total regional population and university affiliation





Key Points

Question Is diagnosing bipolar spectrum disorder in adolescents associated with suicide prevention?

Findings In this cross-sectional study of 585 confirmed suicide deaths in Sweden, regional bipolar disorder diagnosis rates in adolescent males were associated with a lower suicide death rate at an estimated magnitude of approximately 4.7% of the national average. Independent of annual regional depression and schizophrenia diagnoses, lithium dispensation, and psychiatric care affiliation rates, results were consistent with previous reports suggesting that bipolar disorder is implicated in approximately 4.9% of unselected suicide deaths in young adulthood.

Meaning The findings indicate that diagnosis of bipolar disorder in male adolescents may be important for suicide prevention.

Research

JAMA Psychiatry | [Original Investigation](#)

Association of Bipolar Disorder Diagnosis With Suicide Mortality Rates in Adolescents in Sweden

Peter Andersson, MSc; Jussi Jokinen, MD, PhD; Håkan Jarbin, MD, PhD; Johan Lundberg, MD, PhD; Adrian E. Desai Boström, MD, PhD

[Supplemental content](#)

IMPORTANCE The association of early diagnosis and management of bipolar disorder with adolescent suicide mortality (ASM) is unknown.

OBJECTIVE To assess regional associations between ASM and bipolar disorder diagnosis frequencies.

DESIGN, SETTING, AND PARTICIPANTS This cross-sectional study investigated the association between annual regional ASM and bipolar disorder diagnosis rates in Swedish adolescents aged 15 to 19 years in January 1, 2008, through December 31, 2021. Aggregated data without exclusions reported at the regional level encompassed 585 suicide deaths, constituting 588 unique observations (ie, 21 regions, 14 years, 2 sexes).

Källa:

1: Andersson P, Jokinen J, Jarbin H, Lundberg J, Desai Boström AE. Association of Bipolar Disorder Diagnosis With Suicide Mortality Rates in Adolescents in Sweden. *JAMA Psychiatry*. 2023;80(8):796–802. doi:10.1001/jamapsychiatry.2023.1390

Förbättrad diagnostik av bipolär sjukdom kan minska självmordsfrekvensen hos tonårspojkar - ny forskning

*"The picture of how to prevent suicide in young people is becoming increasingly clear. Not only have we shown that evidence-based treatment can help prevent suicide young people, but now also that early diagnosis of bipolar disorder may play a role. **This is probably data that health authorities across the world needs to take seriously.**"*

*There may be more insights soon. **Our research group remains committed to investigating the full extent and consequences of health inequities in the diagnosis and treatment of youth with severe mental illness.**"*

CONVERSATION

rigour, journalistic flair

Search analysis, research



Earlier bipolar diagnosis may reduce suicide rates in boys – new research

May 24, 2023 6.45pm CEST

utterstock

Suicide rarely happens in the absence of severe mental health problems. Research indicates that psychiatric disorders are prevalent in up to 90% of adolescents who die from suicide. In particular, what are known as affective disorders, such as major depressive disorder and bipolar disorder, are present in 44%-76% of cases.

This means that severe mental illness is the most influential and preventable predictor of death by suicide.

Authors



Adrian Desai Boström
Postdoctoral Researcher in Psychiatry
Karolinska Institutet

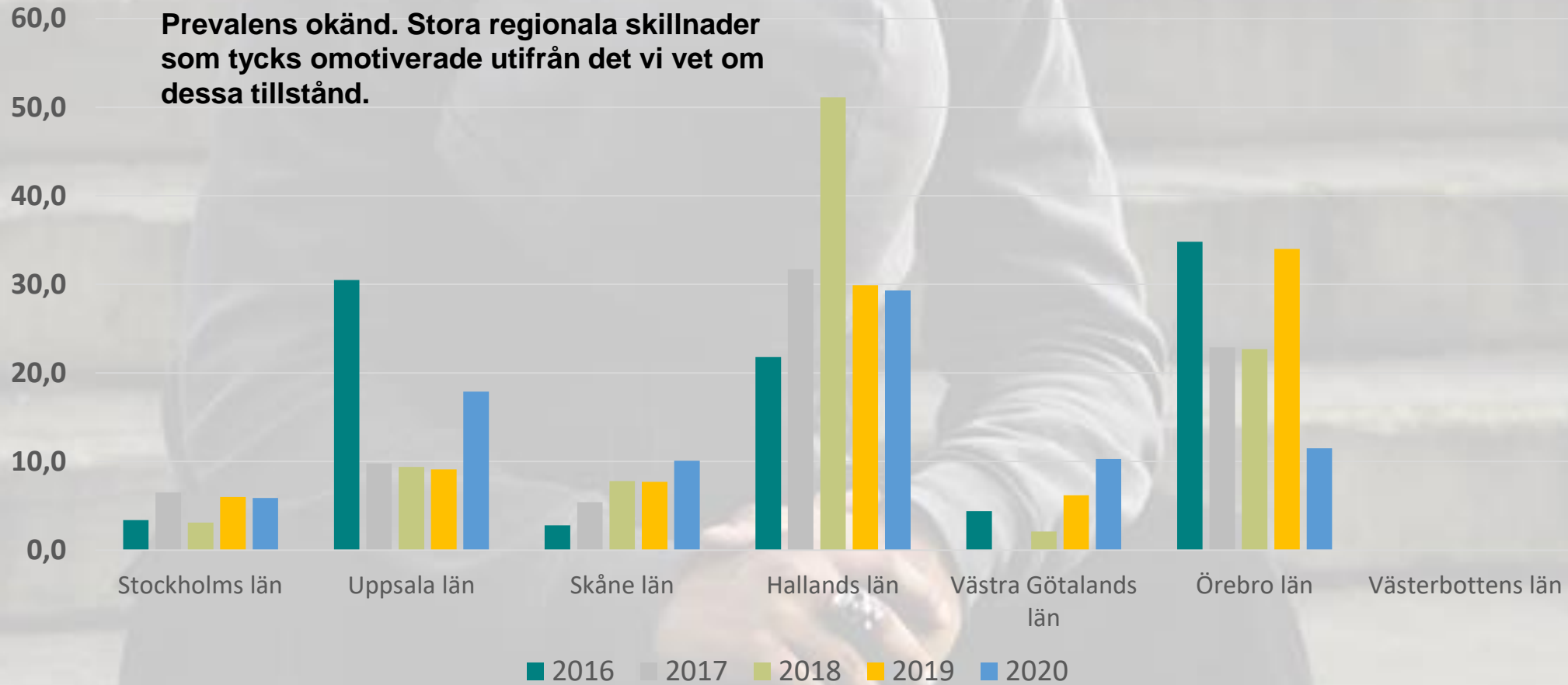


Peter Andersson
PhD candidate in Psychiatry, Karolinska Institutet

Schizofrenispektrumsjukdom

- **Schizofrenispektrumsjukdom under Adolescens**
 - Livstidsprevalens: Cirka 0.48% (Uppgifter saknas för adolescens)
 - Vid debut under ungdom: Längre tid till diagnos och behandling samt sämre prognos¹
 - Tidig diagnostik och behandling: Förbättrar psykosocial funktionsnivå²
- **Klozapinbehandling under Adolescens**
 - Rekommenderas för terapirefraktär schizofreni efter att två antipsykotika testats i adekvata doser³
 - 662 observationella fall av schizofrenispektrumsjukdom med tidig debut
 - Klozapin är väl tolererat (88.9% fortsatte med receptet i 6 månader)
 - Kopplat till kortare sjukhusvistelser och förbättrad funktion vid 20 års ålder
 - De som avslutade behandlingen (n=12): Högre förekomst av självmordsförsök

F20 Schizofreni, Ålder: 15-19, Män PREVALENS / 100,000 INVÅNARE



Källa:

1: Socialstyrelsen. Socialstyrelsens Statistikdatabas. Diagnoser i öppen- och slutenvård. Retrieved 2023-03-13 from <https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/statistik/statistikdatabasen/>

Användning av ECT hos Ungdomar: Viktiga Referenser

Framgångsrik användning av ECT effektivitet hos ungdomar har demonstrerats sedan 1942 [1]

AACAP kliniska riktlinjer (2004) [2] samt oberoende etikkommitte: ECT hos barn och ungdomar (2012) [3]

Socialstyrelsen: Nationella riktlinjer för vård vid depression och ångestsyndrom (2016) [4]

Socialstyrelsen: Minnesstörningar hos patienter behandlade med ECT (2016) [5]

Källa:

1: Austerman, J. "ECT Doesn't Deserve Its Bad Rep". Cleveland Clinic. Retrieved 2023-03-13 from <https://consultqd.clevelandclinic.org/ect-for-adolescents-doesnt-deserve-its-bad-rap/>

2: AACAP. "Practice Parameter for Use of Electroconvulsive Therapy With Adolescents". Journal of Child and Adolescent Psychiatry, 2004;43(12):1521-1539

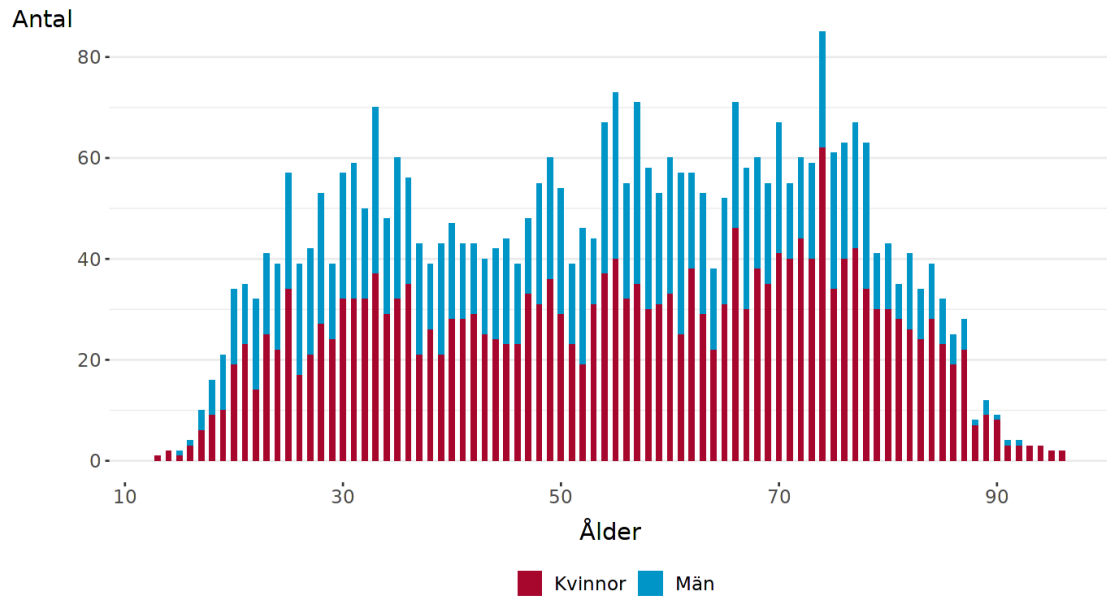
3: Sachs M, Madaan V. "Electroconvulsive Therapy in Children and Adolescents: Brief Overview and Ethical Issues". American Academy of Child and Adolescent Psychiatry. 2012. Retrieved on 2023-03-13 from https://www.aacap.org/App_Themes/AACAP/docs/member_resources/ethics/in_workplace/Sachs_Madaan_Electroconvulsive_Therapy_in_children_and_adolescents.pdf

4: Socialstyrelsen. "Nationella riktlinjer för vård vid depression och ångestsyndrom". 2016-2021.

5: Socialstyrelsen. "Minnesstörningar hos patienter som behandlats med ECT". 2016.

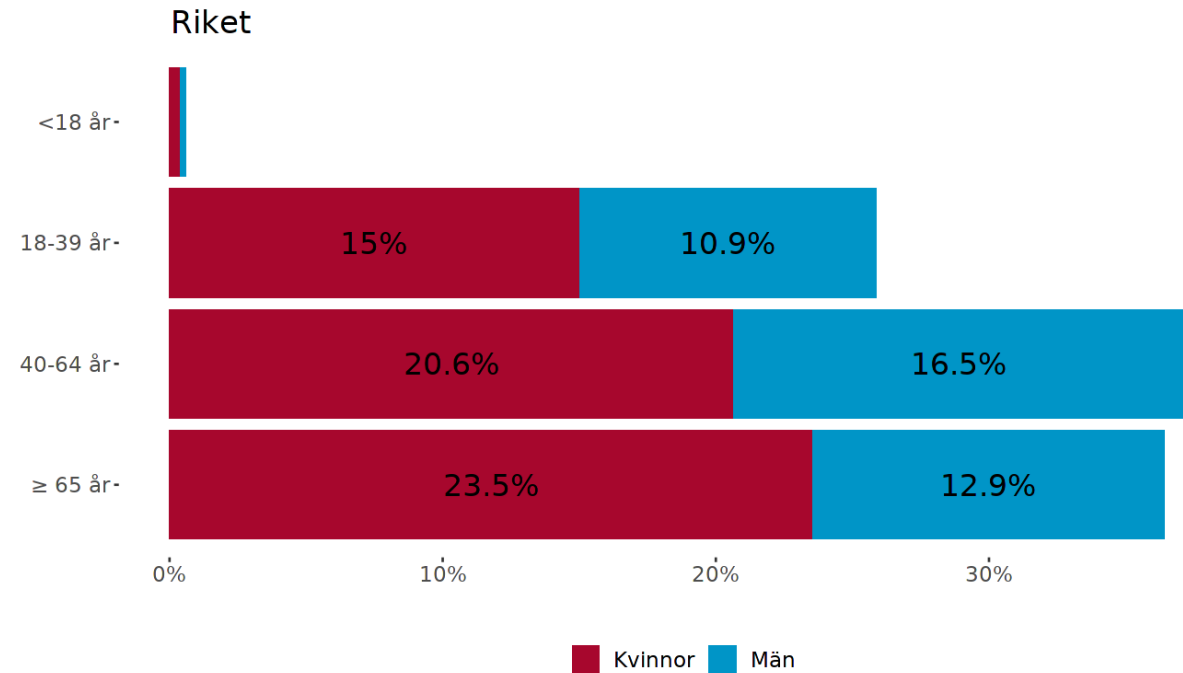
ECT till ungdomar: AACAP:s Synpunkter (2012)

- *"De tillgängliga studierna av Cohen m.fl., Taieb m.fl. och Ghaziuddin m.fl. fann ingen långsiktig skillnad i social funktion eller social prestation mellan ECT- och icke-ECT-behandlade pediatrika patienter. Även på histopatologisk nivå verkar det inte finnas någon signifikant strukturell förändring i hjärnorna hos dem som behandlats med ECT [1]*
- ***Eftersom det inte finns några bevis för långsiktig hjärnskada, kan undanhållandet av ECT-behandling betraktas som att tillfoga skada till svårt psykiatriskt sjuka barn och ungdomar, eftersom långa perioder av depression, mani, psykos eller katatoni kan vara kroniskt invalidiserande.*** (översatt)



ECT NYTTJANDE – RIKET; ÅLDER OCH KÖN

~90% täckningsgrad



Aldersgrupp	Antal	Män (%)	Kvinnor (%)
<18 år	13	38.5	61.5
18-39 år	572	42.1	57.9
40-64 år	821	44.5	55.5
≥ 65 år	805	35.4	64.6

ECT: EN UNDERANVÄND BEHANDLING?

- **Tolereras väl & medför robusta kliniska förbättringar vid en rad allvarliga barn- och ungdomspsykiatriska sjukdomstillstånd - observationell litteraturstudie [AACAP]¹⁻²**
 - 80% vid mani
 - 80% vid katatoni
 - 63% vid depression
 - 42% vid schizofreni
- **Evidens tyder ej på bestående minnespåverkan**
- **Av Socialstyrelsen rekommenderad, med högsta prioritetsgrad, vid behandlingsresistenta allvarliga psykiatriska tillstånd hos pediatrika patienter efter pubertetsdebut**
- **Underanvänt?**
 - Efterföljs inte nationella riktlinjer?
 - Existerar/identifieras inte postpubertala ungdomar med psykotisk depression, katatoni eller svår depression med behandlingsresistens?









Regional clozapine, ECT and lithium usage inversely associated with excess suicide rates in male adolescents

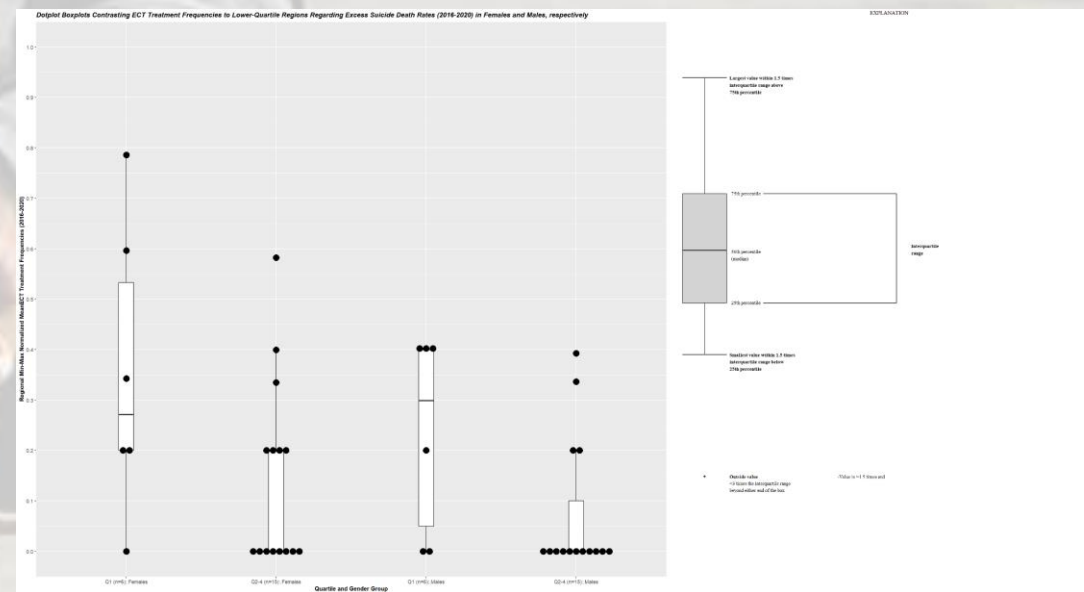
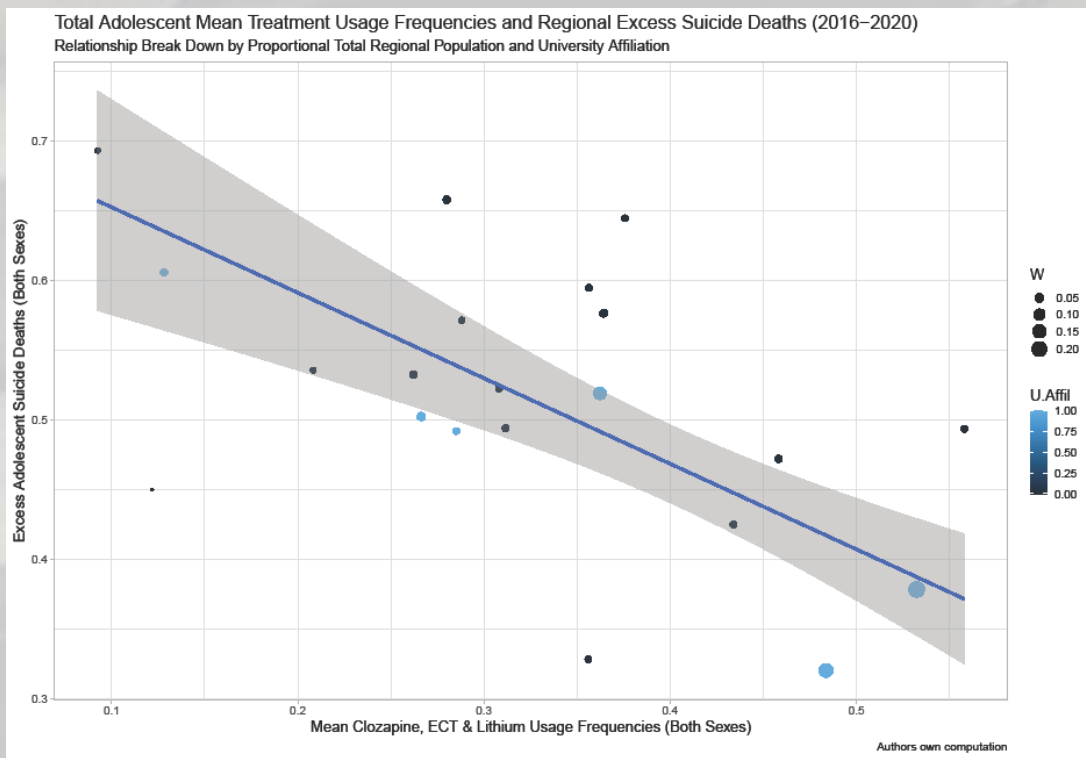
Received: 31 August 2022

Accepted: 20 February 2023

Published online: 14 March 2023

Adrian E. Desai Boström ^{1,2,3,4} , Peter Andersson ^{5,6},
Mathias Rask-Andersen ⁷, Håkan Jarbin ^{8,9}, Johan Lundberg ^{3,4} &
Jussi Jokinen^{1,4}

REGIONER MED LÅG/INGEN ANVÄNDNING AV AVANCERADE PSYKIATRISKA BEHANDLINGAR HAR FLER TONÅRSPOJKAR SOM DÖR I SJÄLVMORD



Tidig Diagnostik & Behandling Kan Minska Självmordsfall

- **Det finns stora (omotiverade) regionala skillnader i användningen av ECT-litium-klozapin behandling för ungdomar (båda kön)**
- Regionala behandlingsfrekvenser korrelerar med minskad dödlighet från självmord bland 15-19-åriga pojkar
- Observationsstudiedesign med aggregerade data på regional nivå förhindrar kausala slutsatser.

- **MEN**
- Det finns en tydlig signal om att ökad användning av dessa behandlingar kan minska dödligheten från självmord bland ungdomar av manligt kön
- Barn- och ungdomspsykiatriska kliniker måste ha den kunskap, infrastruktur och kliniska kompetens som krävs för att upptäcka och behandla svår psykisk ohälsa
- Diagnostik och behandling baserat på en medicinsk modell verkar vara förenligt med bättre behandlingsresultat (färre självmord) bland tonårspojkar.

Evidensbaserad Psykiatrisk Vård och Självordsprevention för Svenska Ungdomar: En Granskning av Ojämligheter och Möjligheter i Sverige 2016-2020

- Ojämlig Vård

- **Tillgång till Evidensbaserad Behandling:** Mellan 2016-2020 har en tredjedel av svenska regioner inte erbjudit evidensbaserad behandling med Klozapin, ECT, eller Litium för svår depression, bipolär sjukdom, eller schizofreni till en enda tonårspojke.
- **Samband med Självord:** Bristen på behandling korrelerar med en uppgång i självmordstal bland tonårspojkar på regional nivå.
- **Underdiagnostik och Underbehandling:** Det finns tecken på omfattande underdiagnostik och underbehandling i hela landet.
- **Ojämlig Tillgång:** Ungdomar med svår psykisk sjukdom & hög suicidrisk har ojämlig tillgång till diagnostik och behandling enligt bästa tillgängliga praxis – behandling som kan minska självmordsrisk och höja livskvalitet.

- Psykiatrisk Vård för Självordsprevention

- Det saknas vetenskapligt stöd för att psykosociala insatser kan förhindra död i självmord eller debut av svår psykisk sjukdom.
- Psykosociala insatser räcker inte som den enda behandlingen vid svår depressiv episod, bipolär sjukdom, eller schizofreni.
- Kärnuppdraget inom suicidprevention är att behandla den psykiska sjukdom som ligger bakom självmordstankar.

- Möjligheter

- **Öka Kompetens:** Stärk diagnostik och behandlingsmetoder inom barn- och ungdomspsykiatri.
- **Minska Stigma:** Höj medvetenheten och förståelsen för psykiatri samt medicinska behandlingar.

A person wearing a grey hoodie is sitting on a skateboard on a set of concrete steps. The person's hands are resting on their knees, and they are wearing a ring on their left hand. The background is a blurred outdoor setting.

Frågor? Tveka inte, utan hör av dig!

adrian.desai.bostrom@ki.se