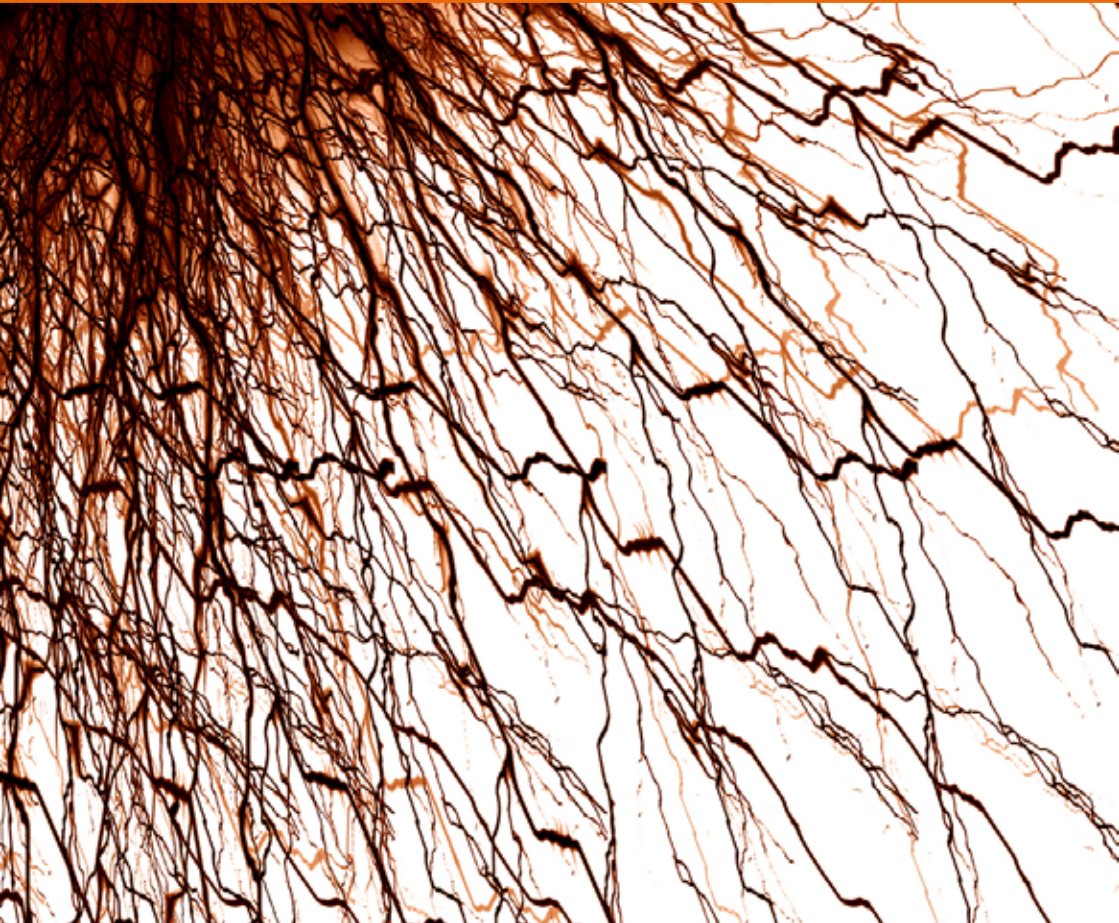


ECT- en introduktion till elbehandling



En skrift av Martin Hultén

ECT

– en introduktion till elbehandling

Av Martin Hultén
Chefsöverläkare
Psykiatriska kliniken
Trelleborg

© H. Lundbeck AB och författaren
Utgivare: H. Lundbeck AB, Box 23, 250 53 Helsingborg
Produktion: Roccia AB
Tryck: Markaryds Grafiska AB
Arbetsnr: CIP.28.2010

*H. Lundbeck AB ansvarar inte för innehållet i denna bok.
Åsikterna som framförs är författarens egna och behöver inte delas av företaget.*

Förord



Om du läser detta står du förmodligen inför ett beslut att själv ta emot elbehandling eller så har du kanske en anhörig som ska få elbehandling mot sin depression.

Du har säkert många frågor och funderingar.

- *Används elbehandling (ECT) fortfarande?*
- *Är det en säker metod och hur kan ström hjälpa mot depression?*

I denna skrift ska jag försöka förklara hur ECT kan hjälpa dig som är svårt deprimerad. Och det kan den verkligen, även om det kan vara svårt att tro när annan behandling inte har fungerat. **Det är därför viktigt att veta att vid den svåraste typen av depression är det t.o.m. så många som nio av tio som blir helt återställda från sin depression av ECT. Ingen annan metod kommer ens i närheten av en så stark antidepressiv effekt!**

Varför får då inte alla deprimerade ECT när det är så effektivt? Jo, dels finns det som vid alla effektiva behandlingar biverkningar som ska vägas mot fördelarna, dels hjälper ECT inte lika överlägset bra mot mildare depressioner.

Martin Hultén

Trelleborg augusti 2010

Innehåll



Informationen är uppdelad i sex kapitel med en huvudfråga per kapitel så att du kan gå igenom en frågeställning i taget.

1. Vid vilka tillstånd hjälper ECT? 9
2. Hur går behandlingen till? 10
3. Hur fungerar ECT? 12
4. Finns det biverkningar? 15
5. Hur många ECT-behandlingar behövs? 17
6. Kort historik. 18

Vid vilka tillstånd hjälper ECT?



ECT hjälper allra bäst vid svår, djup melankolisk depression och har både starkare och snabbare effekt än mediciner, vilket har stor betydelse vid förekomst av svåra symtom som självmordstankar och hallucinationer.

Även vid medelsvår depression där medicin och/eller terapi inte har fungerat bra kan ECT ha en avgörande god effekt. Vid bipolär sjukdom kan ECT hjälpa vid både den depressiva och maniska fasen. ECT fungerar också särskilt bra vid postpartum depression, d.v.s. förlossningsdepression.

Ytterligare exempel på tillstånd där ECT har god effekt är s.k. cykloid psykos och vid den depressiva fasen av schizoaffectiv sjukdom. Ovanligare, men viktigt, är att även schizofreni kan lindras av ECT där medicinsk behandling inte haft tillräcklig effekt. Därutöver förekommer att man även ger ECT mot Parkinsons sjukdom.

Det finns några fler mer sällsynta tillstånd där det finns anledning att behandla med ECT, så hör efter närmare med din läkare om du inte känner igen dig i något av ovanstående sjukdomstillstånd.

Hur går behandlingen till?

När du och din läkare kommit överens om att behandla din sjukdom med ECT kan du ibland först behöva träffa en läkare med särskild ECT-kompetens. Eventuellt får du även träffa en narkosläkare före behandlingsstarten. Därefter görs en kroppslig undersökning och man tar förberedande blodprover samt även EKG om du är över 50 år eller har hjärtsjukdom.

Förberedelser

Du kommer fastande till behandlingen eftersom narkosen som ges vid ECT kräver detta. Det innebär att du kvällen före varken får äta, dricka, snusa eller röka efter midnatt. Om du behandlas med blodtrycksmediciner ska dessa dock tas med lite vatten på morgonen som vanligt. Du bör vara osminkad och fri från nagellack. Glasögon och eventuella löständer kommer att tas bort tillfälligt i samband med behandlingen. Oftast sker även ombyte till sjukhuskläder, men det kan variera mellan olika kliniker. Ett id-band sätts runt din handled och en infart för läkemedel/narkos sätts i ett blodkärl. Blodtryck och puls kontrolleras rutinmässigt.

Behandlingen

Väl i behandlingsrummet fortsätter förberedelserna genom att du får EKG- och EEG-sladdar klistrade på bröstorg och panna så att man kan följa din hjärt- och hjärnverksamhet under hela behandlingen. Sedan får du andas lite extra syrgas, eftersom det går åt mer syre i din kropp under behandlingens gång.

Därefter påbörjas själva behandlingsproceduren med att narkosmedlet ges följt av det muskelavslappande medlet, så att du både sover djupt och är riktigt avslappnad i all muskulatur när elbehandlingen ges. Själva el-stimuleringen ges under endast ca fyra–åtta sekunder.

” Du kommer att vara sövd och smärtfri under hela behandlingen.”

Den korta el-stimuleringen ges med två elektroder mot tinning/hjässa (unilateralt) eller mot tinning/tinning (bilateralt). Detta utlöser det önskade epileptiska krampanfallet som varar mellan 15 och 60 sekunder. Krampanfallet blir diskret och odramatiskt tack vare det muskelavslappande läkemedlet, och liknar inte alls de överdrifter som ofta förekommer i filmens värld.

Efteråt vaknar du successivt upp under loppet av fem–tio minuter. Under den första halvtimmen i uppvaket kan du känna dig lätt förvirrad. Detta avklingar dock snabbt och inom loppet av ett par timmar brukar man ha återhämtat sig tillräckligt för att åka hem, om man inte vårdas inlagd. Observera att eftersom ECT ges under narkos, som kan påverka uppmärksamhet och reaktionsförmåga, så är det inte tillåtet att köra bil samma dag.

Från det att du sövs tills att du vaknar igen tar det oftast inte mer än ca 20 minuter. I nästa kapitel kan du läsa mer om hur det framkallade epileptiska anfallet ger effekt.

Hur fungerar ECT?

Ofta kallas elbehandling för elchocker. Detta är felaktigt eftersom själva elektriciteten vid elbehandling inte leder till någon slags chock utan snarare påverkar eller retar nervcellerna att ladda ur sig, vilket är ett av nervcellernas naturliga sätt att kommunicera.

Elbehandlingen skapar en tillräckligt stor gemensam urladdning av nervceller så att ett epileptiskt anfall startar. Vid rätt elektrisk dos får man en kedjereaktion av urladdningar så att ett stort "generaliserat epileptiskt anfall" uppstår i hjärnan.

Det epileptiska anfallet är nyckeln till anti-depressiv effekt. Utan det stora generaliserade epileptiska anfallet uppnås ingen, eller endast svag, antidepressiv effekt.

Idag vet man att det utlösta anfallet leder till en påverkan av viktiga signalsubstanser i hjärnan. Det är samma substanser som påverkas av dagens antidepressiva mediciner.

ECT-forskning har visat att nybildning och omsättning av serotonin ökar. Dessutom ökar frisättningen av noradrenalin och funktioner av dopamin.

En särskilt intressant verkningsmekanism vid ECT kan vara de senaste forskningsrönen om ökad tillväxt av nervceller i samband med elbehandling. Detta kan vara av stor betydelse eftersom djupare depression många gånger leder till en tillbakabildning av nervceller.

En förklaringsmodell och teori är att den kemiska obalansen vid depression rättas till på ett mer genomgripande, grundläggande sätt vid ECT. Detta genom att den stora frisättningen, uttömningen av signalsubstanser från hjärnans nervceller, leder fram till ett behov av påfyllning och nybildning.

När sedan denna återhämtning och förnyelse av signalsubstanser sker tänker man sig att det följer ett friskt grundmönster så att man kommer förbi den depressiva låsningen. I vår dataorienterade värld skulle man kunna likna det vid en form av omstart för hjärnan.



Finns det biverkningar?

I regel är ECT en skonsam behandling med i huvudsak milda och övergående biverkningar.

De vanligaste och snabbt övergående biverkningarna är:

- Lättare huvudvärk och illamående.
- Muskelvärk p.g.a. muskelkramperna.
- Kort förvirring vid uppvaknandet efter behandlingen.

Under pågående ECT-kur påverkas nästan alltid minnet i någon form. Oftast endast närminnet, d.v.s. att det som hänt i anslutning till behandlingarna kan vara svårt att minnas exakt eftersom inlagring av nya minnen störs av behandlingen. Graden av minnesstörning är dessutom beroende av vilken metod och teknik som använts. Exempelvis ger uni-lateralt given elbehandling mindre minnesstörning än bilateral behandling. De nya ECT-apparaterna med ultrakort pulsvåg ger också mindre påverkan på minnet. Dessutom har studier av den nya tekniken kunnat påvisa förbättrat minne sex månader efter en ECT-kur.

När ECT avslutas återhämtar sig närminnesfunktionen inom loppet av tre–fyra veckor. Påverkan på långtidsminnet, d.v.s. gamla minnen, är mycket ovanligt men förekommer i enstaka fall.

Socialstyrelsen skriver med gott vetenskapligt underlag i sitt senaste uttalande om ECT och minnesstörning att:

” Det är vanligt med kortare minnesstörningar, i vissa fall längre men av övergående typ, och man kan inte utesluta bestående minnesstörning i sällsynta fall. ”

I sammanhanget är det nog så viktigt att veta att en obehandlad eller otillräckligt behandlad depression i sig själv ofta ger ganska svår glömska och sämre kognition överlag. Detta kan innebära allt från nedsatt koncentrationsförmåga och simultankapacitet till sämre minneskapacitet och svår mental trötthet. Mycket av detta kan ECT råda bot på.

Komplikationer

Behandlingar som kräver narkos innebär alltid vissa risker och så är det även vid den korta narkos som ges vid ECT. Tyvärr förekommer därför i mycket sällsynta fall även dödsfall vid ECT. Allvarliga komplikationer beror dock oftast på att man har någon annan sjukdom eller tillstånd som ökar riskerna.

Narkosrisken och den tillfälliga blodtrycksstegringen under ECT innebär ökad risk för allvarliga komplikationer vid tillstånd som t.ex. allvarlig hjärtsjukdom, nedsatt lungfunktion, sen graviditet, aneurysm (försvagat blodkärl) och färsk hjärninfarkt. Med dagens preoperativa rutiner och förberedelser reduceras dock riskerna för svåra komplikationer.

5 Hur många ECT-behandlingar behövs?

ECT ges i tre former eller faser. Den första kallas indexfas och är den grundläggande och botande behandlingen bestående av sex–tolv elbehandlingstillfällen fördelat på två–tre st/vecka. Med två till tre behandlingar i veckan har du alltså genomgått en kur efter ca två–sex veckor.

Andra fasen kallas uppföljningsfas och syftar till att förstärka uppnådd effekt och förhindra återfall. Den ges successivt glesare, fyra–en ggr/månad, och pågår upp till ett halvår efter indexkuren. Alla behöver inte denna uppföljning, men studier indikerar alltmer att den tillsammans med läkemedel skyddar mot återfall.

Tredje fasen är en underhållsbehandling. Den reserveras till dem som har dokumenterat dålig effekt av mediciner och annan behandling och som alltså återfaller gång på gång om de inte får ECT under längre tid. Behandlingsintervallet varierar då oftast mellan tre och sex veckor.

Samtidig medicinering med måttliga doser psykofarmaka och/eller terapi kan oftast ges parallellt med ECT. Tala med din läkare om hur du exakt ska ta dina mediciner under pågående ECT-kur.



ECT är en mycket väl beprövad behandlingsmetod som funnits i över 70 år. De första behandlingarna gavs i Italien under slutet av 30-talet.

Grundprincipen för behandlingen har varit oförändrad genom åren, d.v.s. att man med hjälp av elektricitet framkallar ett epileptiskt anfall som ger antidepressiv effekt.

Metoden har ständigt utvecklats och idag är det mycket lindrigare och säkrare att genomgå ECT, bl.a. eftersom den ges under kontrollerad narkos och tillsammans med muskelavslappande medel.

Elbehandlingens goda effekt och frånvaron av bra mediciner resulterade i att ECT på 1940-talet blev dominerande behandlingsmetod för svårare depression och schizofreni.

Under 50-talet kom nya mediciner och användningen av ECT minskade då något.

På 1960-talet och framåt utvecklades ECT-apparaterna och även själva metoden. Man började ge ECT under samtidig narkos och muskelavslappande medicin. Syrgasstöd blev vanligt och EEG/EKG-mätningar infördes. Senare under 90-talet förfinades elbehandlingens ytterligare genom införandet av den ultrakorta pulsvågen som inneburit en lägre grad av biverkningar.

2000-talet har inneburit ökat fokus på dosering, behandlingsintervall och typ av uppföljningsbehandling för att minimera biverkningar och säkra uppnådd antidepressiv effekt.

ECT är alltså en av psykiatrins äldsta behandlingsmetoder och därför är erfarenheten och kunskapen mycket stor. Kontinuerlig metodutveckling, ökad säkerhet och ett gediget vetenskapligt underlag gör ECT till den idag överlägset bästa behandlingsmetoden vid svår melankolisk depression.



INFORMATION TILL PATIENT

Lundbeck återinvesterar 20 % av omsättningen i forskning inom CNS-området. Denna unika fokusering har utvecklat Lundbeck till ett specialistföretag inom behandling av psykiatriska och neurologiska sjukdomar.

H. Lundbeck AB – CNS-företaget

Box 23, 250 53 Helsingborg • Telefon 042-25 43 00 • www.lundbeck.se