

## STÖRSTA LÅNGTIDSSTUDIEN:

**ADHD-preparat ger bestående tillväxtstörning – barnen blev i genomsnitt 4 centimeter kortare som vuxna; inga positiva långtidseffekter**

26 mars 2017

**Den mest omskrivna och längsta ADHD-studien (MTA-studien) har nu slutgiltigt bevisat: Barn som får ADHD-preparat drabbas av *bestående* tillväxtstörningar. De blir i genomsnitt 4 centimeter kortare som vuxna. Det är närmast självklart att den tillväxtstörning som dessa narkotiska preparat orsakar också hämmar den växande hjärnans utveckling. Studien har också bevisat att preparaten inte ger några som helst positiva långtidseffekter.**

Föräldrar och läkare har fått höra att de tillväxtstörningar som ADHD-preparat kan ge inte är något allvarligt: effekterna – om de ens finns – är små och obetydliga, och barnen kommer att ta igen "eftersläpningen" senare.

Så till exempel har Läkemedelsverket beskrivit minskningen i längdtillväxt som en "*eftersläpning*[en] i tillväxt ... av *relativt ringa* omfattning ..." där behandlingsuppehåll under sommaren "*motverkar denna biverkan*" (1). SBU:s psykiatriker förringar de allvarliga effekterna och skriver: "*Sammantaget verkar det som om metylfenidat kan ha en effekt, om än liten, på vikt- och längdutveckling vid långtidsbehandling*". (2) Läkemedelsverket och myndighetens inhyrda psykiatriker fortsätter 2016 på den inslagna vägen: "*Viss påverkan på vikt och längd vid långtidsanvändning av adhd-läkemedel kan inte uteslutas, särskilt vad gäller växande individer.*" (3) [Kursivt här]

**Men allvaret i saken bör uttryckas så här:**

"När ett preparat är toxiskt i stort för hjärnan och också ger specifika störningar i regleringen av tillväxthormon, bör det antas att hjärntillväxten också blir hämmad och störd, om inte stoppad. Om det inte var för den makt som det psykofarmakologiska komplexet utövade, så skulle den tillväxthämmande effekten av psykostimulantia, i sig själv, kontraindicera och i slutändan stoppa dess användning på barn." (4)

I ett mer civiliserat samhälle där barnens bästa sattes i främsta rummet, skulle alltså preparat som orsakade *bestående* tillväxtstörningar hos barn, och som dessutom bevisats sakna alla former av positiva långtidseffekter vara förbjudna.

I Sverige fick förra året 48 000 barn dessa preparat (5).

## Vad visade då den längsta ADHD-studien, den så kallade MTA-studien?

Nu har 16-årsuppföljningen av den så kallade MTA-studien publicerats. Den studie som slutligen skulle bevisa att psykostimulantia (Ritalin, Concerta) var en säker och effektiv långtidsbehandling för barn som fått diagnosen ADHD (6). Studien är utförd av forskare som var hängivna förespråkare av ADHD-diagnoser och behandling av barn med psykostimulantia. Personer med intima kopplingar till läkemedelsbolag, personer som byggt hela sin karriär på att propagera för att barn ska få just sådan behandling. Vi kan alltså vara säkra på en sak: De egentliga resultaten av behandlingen är *långt värre* än vad som framkommer i forskarnas publikationer.

Forskarna hade tänkt sig bevisa att *behandling med psykostimulantia var säker och effektiv i långtidsbehandling*, men bevisade i stället det här:

- **Psykostimulantia, som Ritalin och Concerta, har *inga* positiva långtidseffekter *alls* för barnen;**
- **Barnens normala utveckling hindras av de narkotiska preparaten; de växer inte som de ska – vilket också självklart påverkar den växande hjärnan;**
- **Barn som fortsätter att ta psykostimulantia blir som unga vuxna i genomsnitt runt 4 centimeter kortare än barn som inte fått preparaten eller som fått dem i liten mängd;**
- **Tidigare hade forskarna tvingats medge att behandling med psykostimulantia är förenad med utveckling av ett mer aggressivt och antisocialt beteende.**

I den nu publicerade 16-årsuppföljningen av MTA-studien (7) har deltagarna hunnit bli runt 25 år. De är alltså fullvuxna och man kan nu få bekräftelse på att den tidigare sedda tillväxthämningen lett till en *bestående* minskning i längd, eller att barnen "tagit igen" den förlorade tillväxten.

### Vi finner:

- Den grupp med ADHD-diagnos, som under de 16 åren fått mer eller mindre *kontinuerlig behandling* med psykostimulantia var i genomsnitt *4,7 centimeter kortare* som vuxna jämfört med den grupp personer *med ADHD-diagnos*, som fått en försumbar mängd psykostimulantia under åren (s. 7).
- Den grupp pojkar som under de 16 åren fått mer eller mindre *kontinuerlig behandling* med psykostimulantia var i genomsnitt *4,0 centimeter kortare* som vuxna än pojkarna i *jämförelsegruppen* (där mycket få hade en ADHD-diagnos); för flickorna var det *3,2 centimeter* (s. 8).
- Tillväxthämningen är tydligt dosrelaterad, ju högre dos barn fått (längre tid) ju kraftigare blir tillväxthämningen.

Det måste ha varit förenat med svåra kval för dessa forskare är skriva ner slutsatsen:

- *"... extended use of stimulant medication from childhood through adolescence is associated with suppression of adult height."*

## Vi finner också:

- Att den grupp som fick mer eller mindre kontinuerlig behandling *inte* fick någon minskning i vad som kallas ADHD-symtom.

Som forskarna tvingades skriva:

- *"... extended use of stimulant medication from childhood through adolescence is ... not associated with reduced symptom severity in adulthood."*

Och som man skrev som sammanfattning:

- *"... the comparisons of groups with continuous and interrupted use of medication from childhood through adolescence suggest greater treatment may not result in greater symptom-related benefit but may result in greater growth-related cost."*

Man kan tänka sig att dessa forskare förtvivlat försökt hitta sätt att bortförklara resultaten. Ett sätt skulle vara att de barn som fått den mest omfattande förskrivningen av psykostimulantia (mer eller mindre kontinuerlig) från början hade de mest "allvarliga symtomen" eller att de med den förskrivningen (utan minskning i "symtom") hade svårare hemförhållanden som motverkade "medicinens" positiva effekt.

Men forskarna tvingas medge: Nej, de barn som fått den mest omfattande förskrivningen hade *inte* från början "symtom" som signifikant skilde sig från de barn som fått mindre mängd psykostimulantia. Och när det gällde hemförhållanden hade de barn med mest omfattande förskrivning *stora fördelar* mot de andra grupperna vad gäller hemförhållanden (mätt i föräldrarnas utbildning och inkomst).

Med andra ord skulle behandlingen med psykostimulantia, om den fungerat, gett just dessa barn den största "symtomlindringen". Så blev det alltså *inte*.

## **Den information som föräldrar borde få kan sammanfattas så här:**

*Behandling med dessa narkotiska preparat har inga positiva långtidseffekter alls för barnen, däremot ger de bestående tillväxstörningar (också för den växande hjärnan), och ökar risken för ett antisocialt och kriminellt beteende.*

Det är den senaste kunskapen, som Socialstyrelsen och Läkemedelsverket borde föra ut.

Janne Larsson  
skribent/researcher

Läs också här om de tidigare uppföljningsresultaten av MTA-studien, och de av andra långtidsstudier, som alla visar: **ADHD-preparat ger inga positiva långtidseffekter, bara skador:** <http://jannel.se/ADHD.Preparat.pdf>

1. Läkemedelsverket, Centralstimulantiabehandling vid hyperaktivitetssyndrom med uppmärksamhetsstörning (ADHD) hos barn och ungdomar, 10 juni 1999, <https://lakemedelsverket.se/Alla-nyheter/NYHETER-1999/Centralstimulantiabehandling-vid-hyperaktivitetssyndrom-med-uppmarksamhetsstoring-ADHD-hos-barn-och-ungdomar/>
2. SBU, ADHD, Diagnostik och behandling, 2013, <http://www.sbu.se/sv/publikationer/SBU-utvarderar/adhd-diagnostik-och-behandling-vardens-organisation-och-patientens-delaktighet/>
3. Läkemedelsverket, Läkemedelsbehandling av ADHD, 2016, [https://lakemedelsverket.se/upload/halso-och-sjukvard/behandlingsrekommendationer/bak\\_dok/Lakemedel\\_%20vid\\_adhd\\_bakgrundsdokument.pdf](https://lakemedelsverket.se/upload/halso-och-sjukvard/behandlingsrekommendationer/bak_dok/Lakemedel_%20vid_adhd_bakgrundsdokument.pdf)
4. Breggin, Brain-disabling treatments in psychiatry, 2008.
5. Läkemedelsregistret, <http://www.socialstyrelsen.se/statistik/statistikdatabas/lakemedel>
6. MTA-studien, The Multimodal Treatment Study of Children with ADHD, utförd under NIMH, National Institute of Mental Health, USA.
7. James M. Swanson et al, Young adult outcomes in the follow-up of the multimodal treatment study of attention-deficit/hyperactivity disorder: symptom persistence, source discrepancy, and height suppression, *Journal of Child Psychology and Psychiatry* (2017). DOI: 10.1111/jcpp.12684 <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpp.12684/full>