

STÖRSTA LÅNGTIDSSTUDIEN:

ADHD-DROGER, SOM RITALINA, HAR INGEN POSITIV EFFEKT, GER TILLVÄXTHÄMNING OCH ÖKAR RISKEN FÖR UNGDOMSBROTTLIGHET

november 2007

Den största långtidsstudien av behandling av barn ”med ADHD”, MTA-studien [1], har slutförts. Nu vet vi följande:

- Amfetaminpreparat, som Ritalina, har inga positiva effekter alls för barnen;
- Barnens normala utveckling hämmas av de narkotiska preparaten; de växer inte som de ska – vilket också påverkar den växande hjärnan;
- Amfetaminpreparat är förenade med utveckling av ett mer aggressivt och antisocialt beteende – de medför ökade risker för framtida kriminalitet.

Och vilka är de personer som presenterat det här? Det är inte personer kritiska till psykiatri eller läkemedelsindustrin. *Tvärtom*, det är världens ledande förespråkare för ADHD-diagnoser och behandling av barn med psykiatriska droger. Det är personer som byggt hela sin karriär på att propagera för att barn ska få amfetamin.

Utifrån denna bakgrund förstår man också *en sak*: De *egentliga* resultaten av drogbehandling av barn är långt, långt mycket värre än vad som framkommer nedan.

Inga positiva effekter av behandlingen med ADHD-droger

En av huvudforskarna i MTA-studien (professor William Pelham) framträdde i BBC-programmet Panorama, där han bland annat sade att vid studiens slut (36 månader) ”*fanns det inga positiva effekter – inga alls*” av de psykiatriska droger som barnen fick [2, se [programmet i webb-tv](#)]. Pelham: ”*Vi hade trott att de barn som fick medicin en längre tid skulle ha bättre resultat. Så var det inte. Det finns inget som indikerar att medicin är bättre än inget alls i ett längre perspektiv.*” De narkotiska preparaten modifierade kortsiktigt barnens beteende, men långsiktigt fanns inte några sådana effekter heller. Pelham sade: ”*Och den informationen måste göras mycket klar för föräldrar.*”

I forskningsrapporterna från MTA-studiens 36-månadersuppföljning kan man läsa den, för dessa forskare, närmast otänkbara slutsatsen att ”*pågående användning av medicin vid 36-månadersbedömningen var förenat med en lätt nackdel snarare än en relativ fördel*” [3]. Forskarna försöker på alla tänkbara vis *analysera bort* detta faktum men tvingas skriva att det är svårt att förklara, och får bestämma sig för att man vid 36-månadersbedömningen kommit fram till att ”*den övergripande effekten av medicinsk behandling inte längre var positiv [beneficial] för reduktionen av ADHD-symtom*” [3].

Ett annat för dessa forskare chockartat resultat var effekterna av ”*medicineringen*” på de, som man skriver, ”*mest störda barnen med ADHD i MTA-studien*”, barn som ”*initialt hade höga symtomvärden och aggression vid baseline, lägre IQ, sämre sociala förmågor, och andra riskfaktorer*” – kort sagt de barn som hade stora problem. För dessa barn gällde att den, enligt forskarna, inledande positiva effekten av ”*medicinen*” inte kvarstod och ”*i stället fullständigt försvunnit efterhand när barnen kom upp till sena barnaår eller tidiga ungdomsår*”; man skriver att detta resultat kan ses som ”*ett stort bekymmer för dem som behandlar barn med ADHD*” [3].

Tillväxthämning av behandlingen med ADHD-droger

I BBC-programmet säger Pelham om barnen som fick psykiatriska droger: *"Barnen hade en avsevärd minskning i sin tillväxttakt, de växte inte lika mycket som andra barn, både vad gäller deras längd och deras vikt."* [2]

I forskningsrapporterna från MTA-studiens 36-månadersuppföljning kan man läsa slutsatsen att barnen som fått amfetaminpreparat *"uppvisade minskning i tillväxttakt relaterad till centralstimulantian efter det att behandlingen inletts"* och att *det efter tre år inte fanns några bevis på att de tagit igen den förlorade tillväxten* [4].

Amfetaminpreparaten påverkar, som forskarna skriver, hypofysen och därmed produktionen av tillväxthormoner. Forskarna nämner inte att resultatet med den minskade tillväxttakten också innebär att den växande hjärnan under dessa tre år, under inverkan av de psykiatriska drogerna, inte utvecklas som den ska. Ett faktum som föräldrar säkert är intresserade av.

Antisocialt beteende och brottslighet av behandlingen med ADHD-droger

Ett av den biologiska psykiatrins anförda skäl till att ge barn med problem narkotiska preparat, som Ritalina, är att dessa ska skydda mot framtida sociala problem, som kriminalitet och bruk av illegala droger.

I forskningsrapporterna från MTA-studiens 36-månadersuppföljning kan man i stället läsa att vid uppföljningen efter både 24 och 36 månader så var *"fler dagars förskrivning av medicin förenat med mer allvarlig brottslighet"*. Man kan läsa att *"barn med högre brottslighetsvärden vid 24 och 36 månader oftare hade blivit medicinerade under det gångna året"*, och den föreslagna, inte alltför djärva, slutsatsen, att *"dessa resultat antyder möjligheten att förlängd medicinering, kanske given som gensvar på kroniska och allvarliga problem, kanhända inte är effektiv"* [5].

Man har med andra ord funnit ett starkt samband mellan utskrivningen av ADHD-droger och begynnande kriminalitet (för dessa 11-13-åringar). Den "skyddande mekanismen" lyser helt med sin frånvaro.

När det gäller bruk av alkohol och illegalt drogmissbruk är inte 11-13-åringar den grupp som man tänker på som den främsta riskgruppen. Men forskarna i studien slår fast att de unga barn som fanns i MTA-gruppen i jämförelse med en kontrollgrupp av klasskamrater mer ofta brukade alkohol och illegala ämnen. Man skrev *"den högre frekvensen av detta begynnande bruk vid tidig ålder, jämfört med en kontrollgrupp av klasskamrater, tyder på att klinisk uppmärksamhet är påkallad"*. Det var alltså inte så att bruket av ADHD-droger skyddade dessa barn från att inleda en karriär med alkohol- eller drogmissbruk.

Lurade föräldrar och politiker

Men vilken betydelse har då *de tidigare delarna* av denna MTA-studie (1999) haft för den information om ADHD-behandling som getts ut av myndigheter internationellt och i Sverige?

Vi låter Socialstyrelsen (2002) svara på frågan:

"Resultaten av MTA-studien, som internationellt har föregåtts av stora förväntningar, har presenterats under de senaste åren", skriver man i "kunskapsdokumentet" *ADHD hos barn*

och vuxna [6, s. 185]. Socialstyrelsen refererar till den ledande engelska biologiska psykiatrikern Eric Taylor, som sagt att *MTA-studien är en milstolpe i barnpsykiatrins utveckling till evidensbaserad disciplin*. Man refererar till en annan känd psykiatriker som konstaterat att *den nyligen avslutade MTA-studien utan tvivel är den största, mest omfattande och inträngande empiriska undersökning av behandling av ADHD hos barn, och som sådan kommer sannolikt MTA-studien att ha stor inverkan på den framtida inriktningen på forskningen av behandling av ADHD*.

I de sammanfattande kommentarerna om MTA-studien återger Socialstyrelsen – genom författaren av boken, Björn Kadesjö – med psykiatriker Eric Taylors ord, det riktigt viktiga med studiens resultat från 1999: ”... *den viktigaste slutsatsen är att noggrant genomförd medicinering är bättre än annan behandling och nästan lika bra som kombinerad behandling. Detta innebär att det krävs verksamheter som skapar förutsättningar för att medicinering kan bli tillgänglig vid behandling av ADHD.*”

Det *viktiga* med denna studie – för alla som ville ge amfetamin till barn – var alltså att den visade ”*att noggrant genomförd medicinering är bättre än annan behandling*”. MTA-studiens publicerade resultat från 1999 är vad Björn Kadesjö och andra förespråkare för droger till barn bygger sina nationella kampanjer på – och det är också dessa publicerade resultat som låg till grund för Socialstyrelsens rekommendationer från 2002, som lett till att runt 8000 svenska barn förra året fick amfetamin. Det är också denna – nu ytterst förlegade studie – som lett till att den avgångne psykiatrisamordnaren Anders Milton propagerat för ”evidensbaserad behandling” av barn – vilket han trodde definierades som amfetaminbehandling.

En av dem som lurade föräldrar och myndigheter var en av huvudforskarna i MTA-studien, psykiatriprofessor Peter Jensen. Han sade i början av decenniet: ”*Vi gjorde den bästa studie som någonsin gjorts på planeten Jorden, som hjälpte föräldrar och lärare med dessa barn – och vad visade den? Den visade att medicin var fortfarande mycket mer effektiv för dessa barn.*” [2] Men det var alltså lögn – vilket erkändes av professor William Pelham i BBC-reportaget. Denne sade: ”*Jag tror vi överdrev den positiva effekten av medicinen i den första studien.*” [2]

Och ljuger – eller med mycket milda ord, *ger inaktuell information* – gör alltså också Björn Kadesjö och Socialstyrelsen i ”kunskapsdokumentet” *ADHD hos barn och vuxna*.

De lyriska hyllningar till den gamla delen av MTA-studien och till amfetaminbehandling som finns i detta dokument saknar, som vi nu vet, all grund.

”Behandling” med dessa narkotiska droger har inga positiva effekter för barnen, ger tillväxthämningar (också för den växande hjärnan), och ökar risken för ett antisocialt och kriminellt beteende.

Och allt detta har bevisats av de största namnen bland världens ADHD-forskare i den, som psykiatriprofessor Peter Jensen sade, ”*bästa studie som någonsin gjorts på planeten Jorden*”.

Finns det någon anledning för Socialstyrelsen att fortsätta lura föräldrar och politiker till att tro att barnen behöver amfetamin?

Janne Larsson
skribent
janne.olv.larsson@telia.com

För en utförlig beskrivning av skadeverkningarna av ADHD-droger se *Fakta om ADHD & Ritalin, Concerta och Strattera* <http://jannel.se/fakta.adhd.pdf>

Referenser:

[1] MTA-studien, The Multimodal Treatment Study of Children with ADHD, utförd under NIMH, National Institute of Mental Health, USA.

[2] BBC, Panorama, *What next for Craig*, 12 november 2007,
<http://news.bbc.co.uk/1/hi/programmes/panorama/default.stm>

[3] MTA Cooperative Group (2007), Secondary Evaluations of MTA 36-Month Outcomes: Propensity Score and Growth Mixture Model Analyses, *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, Volume 46(8), August 2007, pp 1003-1014

[Secondary Evaluations of MTA 36-Month Outcomes: Propensity Score and Growth Mixture Model Analyses](#)

[4] MTA Cooperative Group (2007), Effects of Stimulant Medication on Growth Rates Across 3 Years in the MTA Follow-up, *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, Volume 46(8), August 2007, pp 1015-1027

[Effects of Stimulant Medication on Growth Rates Across 3 Years in the MTA Follow-up](#)

[5] MTA Cooperative Group (2007), Delinquent Behavior and Emerging Substance Use in the MTA at 36 Months: Prevalence, Course, and Treatment Effects, *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, Volume 46(8), August 2007, pp 1028-1040

[Delinquent Behavior and Emerging Substance Use in the MTA at 36 Months: Prevalence, Course, and Treatment Effects](#)

[6] Socialstyrelsen, *ADHD hos barn och vuxna*, 2002, <http://www.sos.se/fulltext/110/2002-110-16/2002-110-16.pdf>