Dina vilseledande uttalanden till P4 Värmland om antidepressiva till unga

17 oktober 2018

Bästa Maria,

Jag tog just del av dina uttalanden till P4 Värmland om den kraftiga ökningen i förskrivning av antidepressiva till unga https://sverigesradio.se/sida/artikel.aspx?programid=93&artikel=7069421

Det är synd att reportern inte var insatt i fakta runt antidepressiva till unga, så att han kunde ställa några kritiska uppföljningsfrågor. Men än mer synd är det förstås om de unga och deras föräldrar som fått denna vilseledande information om effekter och skador av preparaten.

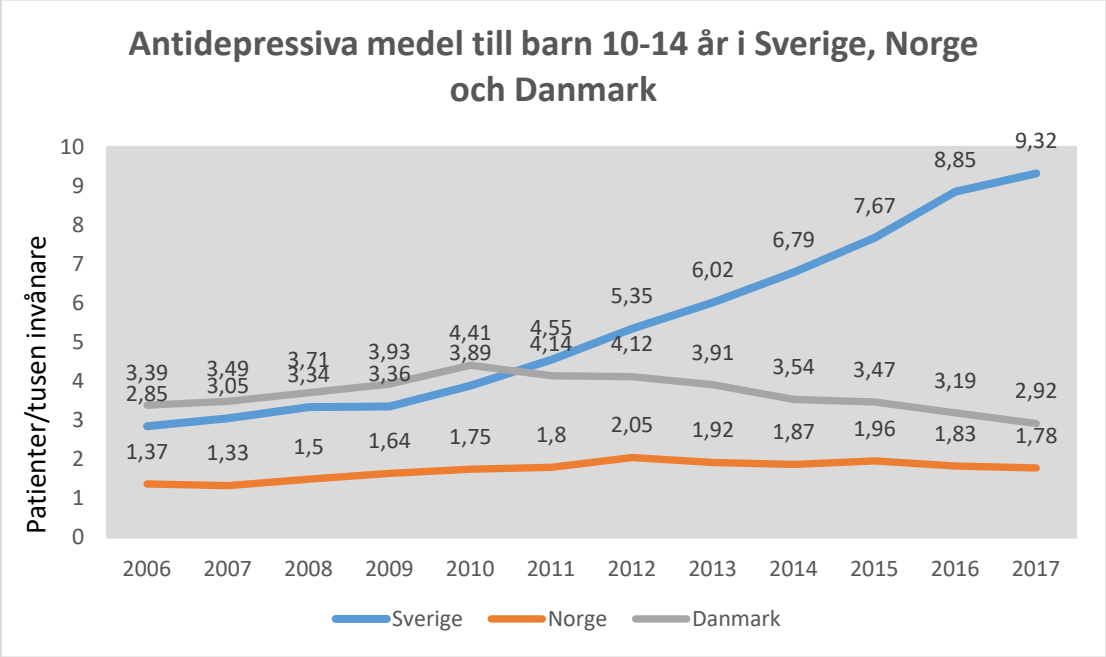
Som du vet ökar antidepressiva (inklusive fluoxetin) bevisligen risken för självmordsrelaterat beteende hos barn, ungdomar och unga vuxna (1-5). Inga antidepressiva (förutom fluoxetin) är godkända för behandling av depressiva tillstånd hos barn – *”ska inte användas vid behandling av barn och ungdomar under 18 år”* (6). Det är därför tragiskt när unga och deras föräldrar i radioinslag, som det från P4 Värmland, inte får veta den sedan länge klart bevisade risken för ökat självmordsbeteende.

Du säger i inslaget med referens till år 2007 (som man här jämför ökningen med): *”Då fanns det heller inte så många studier på barn och läkemedlen var heller inte godkända att använda på barn. Det har ändrats nu …”* Nu blir det än mer allvarligt. Det här är ju inte alls sant – däremot är motsatsen sann. Du känner rimligtvis till att vi de sista åren fått full vetskap om hur läkemedelsbolag och psykiatriska opinionsledare manipulerat sina kliniska studier av antidepressiva på unga för att skapa positiv effekt och mörklägga skador (7-11). Vi har fått ta del av nya stora, oberoende, grundläggande analyser, där slutsatsen är: *“Therefore we suggest minimal use of antidepressants in children, adolescents, and young adults, as the serious harms seem to be greater, and as their effect seems to be below what is clinically relevant.”* (12) Vi har också sedan 2010 sett miljardböter utdömas för läkemedelsbolag där manipulation av kliniska studier och illegal marknadsföring av bland annat antidepressiva för barn varit en viktig del (13). Ditt ovanstående uttalande i radion är med andra helt falskt.

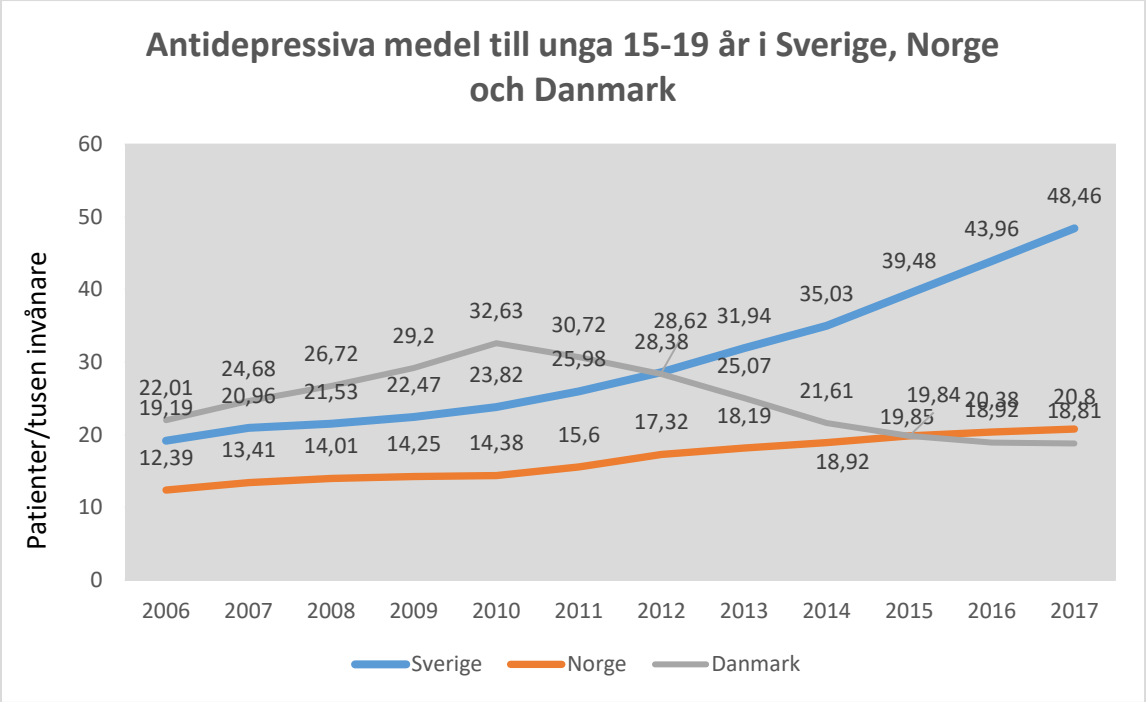
Du lyckas till och med i slutet av inslaget få det till att den ökade förskrivningen till unga är något *positivt* (*”vi har blivit noggrannare i vårt diagnostiska arbete” ”hittar barn med dessa problem bättre”*).

Både reporter och föräldrar borde ha fått informationen att det är psykiatriker med täta band till läkemedelsbolag (som Jarbin, von Knorring) som ligger bakom ökningen i Sverige i förskrivning av ineffektiva och skadliga antidepressiva medel till barn, ungdomar och unga vuxna; det är i mycket en fråga om marknadsföring och profiter. De borde – som motvikt till det du säger – fått veta *att förskrivningen av antidepressiva i grannlandet Danmark gått kraftigt ner i dessa åldersgrupper under de sista åtta åren.* Detta som ett resultat av *medvetna* åtgärder från ansvariga myndigheter att begränsa förskrivningen. Detta tillsammans med den intensiva debatt som pågått i Danmark de sista åren om de allvarliga riskerna med att skriva ut ineffektiva och skadliga antidepressiva medel till barn och unga.

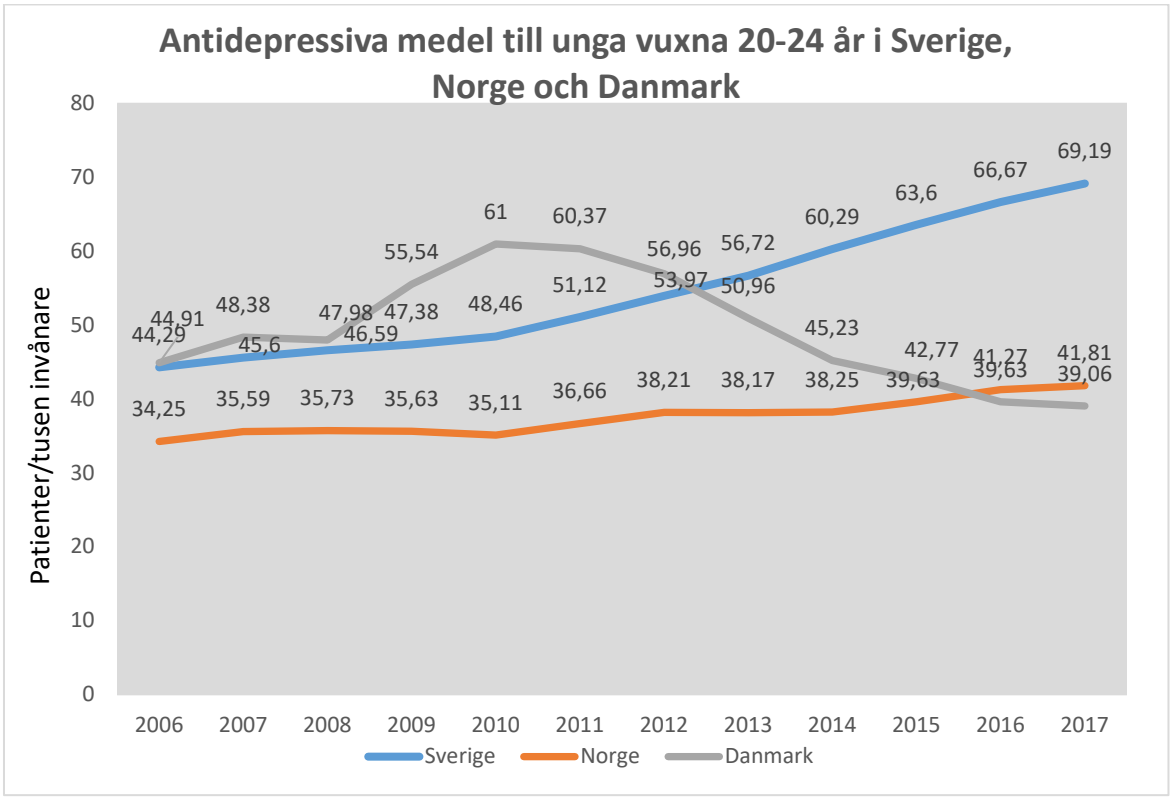
I Sverige ser vi alltså en kraftigt ökad förskrivning, som du försvarar och varit delaktig i att driva fram. I Danmark ser vi en helt annan utveckling där förskrivningen till motsvarande (ovanstående) åldersgrupper *sjunkit radikalt* de sista åren. I Sverige är också förskrivningen till unga långt högre än i Norge. Det ser ut så här:



I Sverige har förskrivningen till barn (10-14) ökat med 140 % sedan 2010, och med 227 % (!) sedan 2006.
I Danmark har förskrivningen *minskat* med 34 % sedan toppen 2010, och med 14 % sedan 2006.
Danmark har nu en förskrivning som är 31 % av den i Sverige – från att ha varit högre fram till 2010.
Norge har nu en förskrivning som är 19 % av den i Sverige.



Sverige har förskrivningen till ungdomar (15-19) ökat med 69 % sedan 2010, och med 153 % (!) sedan 2006.
I Danmark har förskrivningen *minskat* med 42 % sedan toppen 2010, och med 15 % sedan 2006.
Danmark har nu en förskrivning som är 39 % av den i Sverige – från att ha varit 37 % högre 2010.
Norge har nu en förskrivning som är 43 % av den i Sverige.



Sverige har förskrivningen till unga vuxna (20-24) ökat med 43 % sedan 2010, och med 56 % sedan 2006.
I Danmark har förskrivningen *minskat* med 36 % sedan toppen 2010, och med 13 % sedan 2006.
Danmark har nu en förskrivning som är 56 % av den i Sverige – från att ha varit 26 % högre 2010.
Norge har nu en förskrivning som är 60 % av den i Sverige.

Allvaret i det här framgår tydligare om vi utsträcker förskrivningen till alla de åldersgrupper för vilka det finns en skarp varningstext om ökad risk för självmordsbeteende, alltså också till unga vuxna (-24 år). Vi finner då exempelvis att 54 unga (15-24) i Sverige begått självmord under behandling med Fontex/Prozac under åren 2006-2015. Vi vet att INGET fall anmäldes till Läkemedelsverkets biverkningsregister; INGET av de 54 fallen utreddes av myndigheten!

Alltmedan psykiatriska experter i Sverige till förskrivare och allmänhet propagerat för ökad användning av Fontex/Prozac och tonat ner risken för självmordsbeteende. Du känner säkert till att preliminära uppgifter ger vid handen att antalet självmord bland unga (15-24) *ökat med över 20 procent (!) under 2017 i Sverige*, och visar en kraftig ökning sedan år 2000. Förskrivningen av antidepressiva till åldersgruppen var förra året den högsta någonsin. Andelen unga kvinnor med fynd av antidepressiva i blodet vid dödstillfället var också förra året på den nästan högsta någonsin – 43 procent.

Det är tragiskt att lyssnarna av P4 Värmland enbart fick ta del av din vilseledande ”partsinlaga”.

Janne Larsson
skribent/researcher
janne.olov.larsson@telia.com

Referenser:

(1) EMA,”Serotonin-specific reuptake inhibitors and serotonin-noradrenaline reuptake inhibitors”, 25 april 2005, http://www.ema.europa.eu/ema/index.jsp?curl=pages/medicines/human/referrals/SSRI_and_SNRI/human_referral_000134.jsp
(2) Se exempelvis produktresumé för Cipramil, http://www.fass.se/LIF/product?7&userType=2&nplId=19921023000083&docType=6
(3) FDA, *Suicidality in Children and Adolescents Being Treated With Antidepressant Medications,* 15 oktober 2004, https://www.fda.gov/drugs/drugsafety/postmarketdrugsafetyinformationforpatientsandproviders/ucm161679.htm

(4) Eli Lilly, *Subject: Stronger WARNING for SSRIs and other newer anti-depressants regarding the potential for behavioural and emotional changes, including risk of self-harm,* 18 maj 2004, (Health Canada Endorsed Important Safety Information on PROZAC (fluoxetine hydrochloride) http://www.healthycanadians.gc.ca/recall-alert-rappel-avis/hc-sc/2004/14273a-eng.php
(5) NYT, F.D.A. Expands Suicide Warning on Drugs, 3 maj 2007, https://www.nytimes.com/2007/05/03/health/03depress.html
(6) Se exempelvis produktresumé för Cipramil, http://www.fass.se/LIF/product?7&userType=2&nplId=19921023000083&docType=6
(7) Healy et al. Restoring Study 329, https://study329.org/
(8) Jureidini, Jon N. Amsterdam, Jay D. McHenry, Leemon B. The citalopram CIT-MD-18 pediatric depression trial: Deconstruction of medical ghostwriting, data mischaracterisation and academic malfeasance, International Journal of Risk & Safety in Medicine, 16 mars 2016, https://content.iospress.com/articles/international-journal-of-risk-and-safety-in-medicine/jrs717?utm_source=TrendMD&utm_medium=cpc&utm_campaign=The_International_Journal_of_Risk_%2526_Safety_in_Medicine_TrendMD_0
(9) Moncrief, Misrepresenting harms in antidepressant trials, BMJ 28 Jan 2016*;* 352 doi: 10.1136/bmj.i217, *http://www.bmj.com/content/352/bmj.i217*
(10) Whitaker, The Real Suicide Data from the TADS Study Comes to Light, 20 februari 2012, https://www.madinamerica.com/2012/02/the-real-suicide-data-from-the-tads-study-comes-to-light/
(11) David Healy, Joanna Le Noury, Jon Jureidini, Paediatric antidepressants: Benefits and risks. Int J Risk Saf Med. 2018 maj 25. doi: 10.3233/JRS-180746. https://content.iospress.com/articles/international-journal-of-risk-and-safety-in-medicine/jrs746 https://www.researchgate.net/publication/325408188_Paediatric_antidepressants_Benefits_and_risks
(12)Tarang, Sharma et al "Suicidality and aggression during antidepressant treatment: systematic review and meta-analyses based on clinical study reports. BMJ 27 Jan 2016,doi: 10.1136/bmj.i65) http://www.bmj.com/content/352/bmj.i65
(13) Public Citizen, Rapidly Increasing Criminal and Civil Monetary Penalties Against the Pharmaceutical Industry: 1991 to 2010, 16 december 2010, http://www.citizen.org/hrg1924 Department of Justice, Documents and Resources from the July 2, 2012 GlaxoSmithKline (GSK) Press Conference, http://jannel.se/DOJ.GSK.Resources.pdf Department of Justice, Deputy Attorney General James M. Cole Speaks at the GSK Press Conference, http://jannel.se/DOJ.GSK.Cole.pdf Delstatsåklagare Greg Abbott, Plaintiff's Second Amended Petition, 12 december 2008, http://jannel.se/texas-janssen-complaint.pdf New York Times, J. & J. to Pay $158 Million to End Suit Filed by Texas, 19 januari 2012, http://www.nytimes.com/2012/01/20/business/johnson-johnson-settles-risperdal-claim-in-texas.html Department of Justice, Stämning mot Forest Laboratories och Forest Pharmaceuticals, 13 februari 2009, http://jannel.se/celexa-complaint.pdf Rothman, Expert Witness Report, 15 oktober 2010, http://jannel.se/Rothman.Report.pdf Richard Smith, Medical Journals are an extension of the marketing arm of pharmaceutical companies, Public Library of Science, maj 2005, http://medicine.plosjournals.org/perlserv/?request=get-document&doi=10.1371/journal.pmed.0020138