Fakta om ADHD & Ritalina, Concerta, Strattera (2008)

Föräldrar som ställs inför någon som vill ge deras barn en ADHD-diagnos, med åtföljande ”behandling” med Ritalina, Concerta eller Strattera, bör först få ta del av nedanstående information. Föräldrar måste, för att kunna ge verkligt *informerat samtycke*, få annan information än den som tagits fram av läkemedelsbolagens PR-avdelningar.

Det finns inget objektivt medicinskt test för det som kallas ADHD, och som påstås vara en störning i hjärnan (en kemisk obalans); det finns inga hjärnavbildningar, blodprov, gentester, eller andra tester som kan särskilja ett barn som får beteckningen ADHD från ett barn som inte får det – det finns ingen uppmätt fysisk eller kemisk avvikelse i hjärnan hos något enda barn som sägs ”ha ADHD”. Det finns bara en subjektiv bedömning av barnets *beteende*.

När någon påstår att ens barn har en störning i hjärnan (”ett osynligt funktionshinder”), måste man be om att få den uppmätt. Ställa frågorna: Vad är normalvärdet för det ämne som barnet sägs ha för mycket/för lite av? Vad är det värde som betecknar tillståndet ADHD? Vad är värdet för just mitt barn? Man kommer då att få veta att det inte går att ge något svar på dessa frågor. Påståendet om störningen i hjärnan (den kemiska obalansen) är, som bäst, en ren spekulation. Fram till dess att en med objektiva medel fastställd brist eller störning konstaterats måste barnen betraktas som friska. De olika ”diagnoschecklistor” som används för att fastställa diagnosen ADHD är så långt från ett objektivt medicinskt test som man kan komma.

Eftersom det inte finns någon sjukdom finns det heller inget som kan kallas ”en medicin för ADHD”. Däremot finns det **toxiska medel som på ett kraftfullt sätt påverkar barnets hjärna och har stor effekt på beteendet**. Ritalina, Concerta och Strattera är sådana preparat.

Ritalina och Concerta är narkotiska ämnen (metylfenidat), i samma narkotikaklass som amfetamin och kokain, **ämnen som har hög missbrukspotential** [1], och med i stort sett samma verkan. (I fortsättningen kommer termen *amfetaminpreparat* att användas som namn på Ritalina, Concerta och andra liknande medel.)

För att få föräldrar att gå med på att ge barnen dessa preparat har läkemedelsbolag och psykiatriker spritt en hel del mycket vilseledande information, som tas upp nedan:

- **Nej, amfetaminpreparat är inte för ”ADHD” som insulin för diabetes.** Medlen har ingen specifik *medicinsk* effekt av det skälet att det som kallas ADHD inte är en sjukdom. Som andra toxiska ämnen har de däremot en stark verkan på hjärnan. Insulin är ett kroppseget ämne som en diabetiker har brist på. Ingen har någonsin haft amfetaminbrist.

- **Nej, amfetaminpreparat verkar inte *annorlunda* på barn som fått beteckningen ADHD än de gör på andra barn** [2]. Den narkotiska effekten är densamma. Inget av barnen ”med ADHD” har heller någon konstaterad fysisk eller kemisk avvikelse i hjärnan, på vilken dessa amfetaminpreparat skulle ***kunna ha*** en specifik effekt.

- **Nej, barnen får ingen ”liten dos” av Ritalina eller Concerta.** Den är ***fullt tillräcklig för att ge en kraftig effekt på hjärnan, och därmed beteendet***. Det sägs ofta, i syfte att vilseleda föräldrar, att missbrukare tar helt andra doser. Det är sant, men barnen är inga vuxna missbrukare – och definitivt inte erfarna, nergångna missbrukare. Det intressanta är därför att jämföra med vad som räknas som ***missbruksdos för en icke-tillvand vuxen person***, och sedan justera jämförelsen gentemot barnets vikt. Så: **”En rusframkallande dos (”missbruksdos”) räknas såsom den dos som hos en naiv (icke-tillvand) person framkallar ett märkbart rus i form av en tydlig förändring i sinnestillståndet.” (s. 4)** [3] För amfetamin gäller: **”En missbruksdos anses ligga mellan 0,1 och 0,2 gram.” [Alltså 100-200 mg.] (s. 27)** [3] Dosen för att få samma effekt för den närliggande släktingen metylfenidat (Ritalina och Concerta) anses vara något större.

  Den rekommenderade maxdosen för en 6-åring har fastställts i Läkemedelsverkets tragiska beslut att godkänna Ritalina. Myndigheten skriver: *”… maximidosen är 60 mg dagligen (för en 6-åring som väger 20 kilo skulle det innebära ett maximum på 3 mg/kg).” “…the maximum dose is 60 mg daily (for a 6 year-old weighing 20 kg, this gives at maximum 3 mg/kg).* [4] Det här motsvarar en dos på 240 mg för en vuxen på 80 kg.

  Vilket innebär att en 6-åring skulle kunna få en högre dos än vad som för en vanlig vuxen definieras som en ***missbruksdos***!

- **Nej, legalt utskrivna amfetaminpreparat minskar absolut inte risken för illegalt drogmissbruk**. Ökat bruk av legal narkotika i ett samhälle har ***alltid*** lett till ökad illegal användning och spridning av narkotikan. I Sverige har vi tidigare inte sett spridning eller missbruk av ADHD-droger (Ritalina eller Concerta), av det enkla skälet att dessa inte tidigare getts till barn och ungdomar. I USA är spridningen av ADHD-droger **en samhällelig katastrof:** I officiella undersökningar har det visat sig att **en av tio tonåringar har använt Ritalina eller andra legalt utskrivna ADHD-droger för att bli höga** [5].

  I tillägg till det är *allt bruk* av narkotika – förutom tillfälligt, som vid svåra smärttillstånd – att betrakta som *missbruk*. Att tygla friska barn med amfetamin och andra droger är inget annat än ett kemiskt övergrepp.

- Nej, Ritalina och Concerta ger inte ”få och obetydliga” skadeverkningar, som förespråkarna vill få föräldrar att tro. Som *mycket vanliga* skadeverkningar listas i officiella publikationer (FASS) nervositet och insomningssvårigheter. Som *vanliga* skadeverkningar listas **nedsatt aptit (vanligtvis övergående), magsmärtor, illamående och kräkningar... Muntorrhet. Utslag, klåda, nässelfeber, håravfall. Huvudvärk, dåsighet, yrsel, rörelsesvårigheter. Påverkan på hjärtat, blodtrycksförändringar (vanligtvis ökning).** Bland dessa officiellt erkända ***vanliga*** skadeverkningar finns således påverkan på hjärtat, blodtrycksförändringar (vanligtvis ökning).

  Det är illa nog att barn som är friska utsätts för insomningssvårigheter – **det är ingen obetydlig skadeverkan**. Sömnsvårigheterna hanteras i många fall genom samtidig utskrivning av sömnmedel, vilket i sin tur leder till andra

skadeverkningar. Och än värre blir det när man betraktar **de *allvarliga* skadeverkningarna** av Ritalina och Concerta. I data till läkare skrev Läkemedelsverket att det följande borde tas med i informationen till patienter: **”… de mest centrala biverkningarna med Concerta som t ex blodtrycksstegring, risk för beroendeutveckling, och risk för psykisk påverkan inkluderande depression respektive psykosutveckling.”** [6] Det är föga troligt att föräldrar får information om dessa – **”de mest centrala biverkningarna”** – när de ska övertygas att barnet behöver amfetaminpreparat.

Den amerikanska läkemedelsmyndigheten FDA har efter nya utredningar krävt att Ritalina och Concerta förses med **varningstext om risk för psykoser, hallucinationer och mycket allvarliga hjärt-/kärlskador** [7]. Man bör, när man läser detta, veta att FDA, som det svenska Läkemedelsverket, nästan uteslutande finansieras av läkemedelsindustrin, och ser denna industri som sina verkliga kunder. Dessa myndigheter har utgett varningar först efter mycket starka protester från allmänheten mot läkemedelsbolagens bedrägliga information.

Bakgrunden till varningarna om allvarliga hjärt-/kärlskador var den rapport som FDA släppte ut den 8 februari 2006. Den för allmänheten tidigare hemlighållna rapporten handlade om **amfetaminpreparat, plötslig död och livshotande skadeverkningar** [8]. Rapporten berättade, som Reuters återgav, om **51 rapporter om dödsfall i samband med behandling med ”ADHD-mediciner”** [9]. I tillägg till dessa 51 dödsfall kan man i FDA-rapporten läsa om ytterligare 30 dödsfall vid Ritalinabehandling, från åren före 1999. **Sammanlagt berättar alltså FDA-rapporten om 81 dödsfall.** (Man har då tagit bort alla de rapporter där *flera* droger fanns med i bilden och de dödsfall som inträffat i samband med missbruk av amfetaminpreparat.)

Se också nedan om FDA-rapporten om ”psykiatriska skadeverkningar” i samband med behandling med amfetaminpreparat och andra ADHD-droger (som Strattera).

Det borde inte längre vara möjligt att ljuga för föräldrar och säga att dessa narkotiska ämnen ger få och obetydliga skadeverkningar – ändå är det vad föräldrar får veta.

- Den största långtidsstudien av amfetaminpreparats effekt på barn (MTA-studien) har nyligen publicerats. I den kom några av de största **förespråkarna** för dessa preparat fram till att medlen inte har någon positiv effekt. Enligt en av forskarna: **”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. Forskaren sade: **”Och den informationen måste göras mycket klar för föräldrar.”** De data som framkommit i denna studie visar att ”behandlingen” med dessa narkotiska droger inte har några positiva effekter för barnen, ger tillväxthämningar (också för den växande hjärnan), och *ökar* risken för ett antisocialt och kriminellt beteende. [10]

Strattera är en annan psykiatrisk drog som ges till barn med ADHD. Medlet, som tillverkas av läkemedelsbolaget Eli Lilly, är egentligen ett misslyckat antidepressivt medel; det skulle först lanseras mot depression men man lyckades inte visa att det hade någon bättre effekt än sockerpiller. Så det blev liggande. Eli Lilly fick sedan idén att det kanske skulle kunna ha effekt på barn med diagnosen ADHD. Man fick i november 2002 det amerikanska läkemedelsverkets godkännande till att använda Strattera som en ”behandling” vid ADHD.

I stort sett alla psykiatriska droger går igenom samma faser: 1) de hyllas som riskfria mirakelmedel; 2) data om deras verkliga skadliga effekter börjar komma fram; 3) de dras in från marknaden på grund av de allvarliga skador de bevisligen åstadkommer eller försvinner i tysthet bort ur behandlingsarsenalen. Kvar blir dock de ofta kroniska skador som medlen åstadkommit på patienter. Strattera är redan i slutet av fas två, även om medlet blev godkänt i Sverige så sent som i april 2006, och bara funnits på den amerikanska marknaden i lite mer än fyra år.

- Fram till september 2005 hade det av läkare och konsumenter **om Strattera rapporterats totalt 10 988 ”psykiatriska skadeverkningar”** (psychiatric adverse events), vilket det engelska läkemedelsverket (MHRA) klassade som **”large number of psychiatric reactions”** (en stor mängd psykiatriska reaktioner). Under denna rubrik ryms bland annat den vanliga sömnstörningen, självmordsbeteende, fientlighet, våldsbeteende, psykos och mani. [11]

- I september 2005 utgavs internationella varningar om att **Strattera ökar risken för självmordsbeteende** hos barn och ungdomar som tar medlet [12]. Det här var inget att förvånas över då Strattera kemiskt sett mest liknar det antidepressiva medlet Efexor, för vilket varningar om ökad självmordsrisk vid behandling av barn utgivits ett år tidigare [13]. Tidigare under 2005 hade det europeiska läkemedelsverket utfärdat varningar om att **Strattera kan orsaka ”fientlighet och emotionell labilitet” hos barn** [14].

- Utredare vid det amerikanska läkemedelsverket FDA gick igenom de rapporter om ”psykiatriska skadeverkningar” av Strattera som inkommit till Eli Lilly (och de rapporter om amfetaminpreparat som inkommit till tillverkare av dessa). Resultatet av denna översyn presenterades den 3 mars 2006. FDA:s utredare skrev att ADHD-drogerna skapat psykoser och mani hos barn som inte tidigare visat några sådana tecken, vid normala doser; **”hos den överväldigande majoriteten av fallen (grovt räknat 90 % överlag) hade patienten inte någon tidigare historia av liknande tillstånd”.** I översynen tog man också upp aggressioner och våldsbeteende, och skrev att **”en stor majoritet (80 till 90 % överlag) av patienterna som identifierats i denna översyn hade ingen tidigare historia av sådana händelser”**. Effekterna skapades med andra ord av ADHD-drogerna. **För Strattera hade det rapporterats 992 fall av aggression eller våldsbeteende och 360 fall av psykos eller mani** fram till september 2005 [15]. När man läser dessa siffror ska man veta att bara 1-10 procent av alla allvarliga skadeverkningar antas rapporteras av läkare.

  Svenska läkare och föräldrar har dock inte – två år senare – fått veta att Strattera kan skapa psykotiska tillstånd med hallucinationer hos barn. Ingen sådan varningstext finns i produktbeskrivningen. Föräldrar som av läkare fått höra att

deras barns manier och hallucinationer var utslag av ”deras ADHD” eller bara ”livlig fantasi”, ska veta att läkemedelsbolaget, Läkemedelsverket och ledande svenska ledande psykiatriker, kände till att Strattera orsakade dessa skadeverkningar redan när medlet blev godkänt i Sverige – men undanhöll den informationen.

- I den opublicerade långtidsstudie av Strattera som Christopher Gillberg gjorde på vuxna i Göteborg (de skulle få Strattera i 12 månader) fick **95 procent (19 av 20) avbryta studien i förtid**. **40 procent fick avbryta på grund av skadeverkningar från Strattera. De skadeverkningar som uppkom var leverskada, sköldkörtelskada, aggressivitet/fientlighet, depression, förhöjt blodtryck, subjektiv obehagskänsla** [16].

- I det opublicerade material som det svenska Läkemedelsverket och andra europeiska läkemedelsmyndigheter har tillgång till kan man läsa om **ett stort antal andra allvarliga skadeverkningar från Strattera.** Man kan bland annat läsa att det till Eli Lilly om Strattera inkommit **766 rapporter om hjärtskador och 172 rapporter om leverskador** fram till september 2005 [11]. Man kan läsa om att det fram till maj 2007 **inkommit 870 rapporter om självmordsbenägenhet och självskadligt beteende i samband med Stratterabehandling** [17]. Totalt har det till maj 2007 **inkommit 25 034 olika rapporter om skador från Strattera, i vilka 61 220 skadeverkningar beskrivs** [18]. Om den ***allra högsta*** uppskattningen görs att 10 procent av alla skadeverkningar rapporteras skulle detta motsvara mer än 600 000 skadeverkningar i faktisk verksamhet. I själva verket är det alltså långt fler. När man läser det ovanstående ska man också veta att det material som läkemedelsmyndigheterna fått från Eli Lilly är *föranalyserat* av bolaget (det är inte rådata). Myndigheterna är således beroende av läkemedelsbolagets tidigare gjorda analyser. Och läkemedelsbolaget har gjort *allt* för att komma ifrån att bolagets psykiatriska droger någonsin *orsakat* någon enda skadeverkning. (Den analys som FDA:s utredare gjorde om aggression, psykos och självmord ovan var dock i stort baserad på av bolagen oanalyserade data – därav de kraftfulla slutsatserna.)

Läkare och allmänheten i Sverige får inte höra om historien ovan. De får en historia om ”mirakelmediciner” från psykiatriska auktoriteter (ofta inhyrda av läkemedelsbolag) och från den ”patientförening” (Attention) som är betald av läkemedelsbolagen för att säga det bolagen vill att de säger – att fler ADHD-droger ska ges till barn och vuxna [19].

De får av den kände barnpsykiatrikern Lars-Olof Janols, en av personerna bakom Socialstyrelsens bok *ADHD hos barn och vuxna*, om amfetaminpreparat veta: *”***Allvarliga kort- och långsiktiga biverkningar har ej kunnat påvisas.”** [20] Janols är tillsammans med barnpsykiatriker Gunilla Thernlund ansvarig för ett rikstäckande ”kvalitetsregister” om ADHD. Där ska bland annat skadeverkningar av amfetaminpreparat registreras. Med tanke på Janols och andra psykiatrikers ovillighet att titta lär det inte bli mycket registrerat där.

Allmänheten får höra psykiatriprofessor Bruno Hägglöf, ordförande i Svenska Föreningen för Barn- och Ungdomspsykiatri, i TV om Strattera säga att **”Det finns personer som behöver ta**

de här läkemedlen livet ut…”, och inte nämna en enda skadeverkning [TV4, november 2004]. Hägglöf var bolagets kontaktperson för Strattera och satt i dess Advisory Board (rådgivande grupp). Läkarna får höra det positiva budskapet om Strattera på Eli Lillys utbildningsdagar landet runt. Ansvarig för bolagets utbildningar – eller rättare sagt marknadsföringsdagar – i Sverige, har varit läkaren Björn Kadesjö [21], som också är vetenskapligt råd för skolhälsovården på Socialstyrelsen, och som – otroligt nog – samtidigt med detta varit ansvarig för Eli Lillys tester av Strattera på 100 barn i Sverige (för vilka bolaget betalt 3 200 000 kronor till klinikerna) [22, s 24]. När Kadesjö skulle testa medlet på barn i Sverige förklarade han och Eli Lilly för etikprövningsnämnden att det inte fanns några etiska problem, och skrev att Strattera var: **”mycket välundersökt och väl tolererat av de allra flesta patienter”** [22, s 21]. Det ”oetiska” vore i stället att inte ge Strattera till barnen.

Allmänheten får i media höra Christopher Gillbergs och Björn Kadesjös kollega, psykiatriker Mats Johnson berätta om Strattera. Och då låter det så här: **”Biverkningarna med Strattera har varit sällsynta och lindriga.”** [23] Allmänheten och media får också av ”patientföreningen” Attention höra att det måste bli tyst om skadeverkningarna av Strattera och andra ADHD-droger. Föreningen kräver ***censur*** och att de som har **”ansvar för publiceringen”** i media griper in och hindrar att kritiska inlägg publiceras på insändar- och debattsidor. Om Strattera skriver man: **”De studier som gjorts hittills visar att nyttan med behandlingen vida överstiger de potentiella riskerna.”** (Pressmeddelande, juli 2006) Föreningen Attention fick under de två åren 2004 och 2005 sammanlagt 1 miljon kronor av Eli Lilly [24], och samverkar också med de andra tillverkarna av ADHD-droger.

Men bakom den falska marknadsföringen finns alltså den verkliga scenen – Ritalina, Concerta och Strattera åstadkommer mycket allvarliga skador på de barn och ungdomar som får medlen. De bör snarast dras in från marknaden.

Janne Larsson
skribent
mars 2008
janne.olov.larsson@telia.com

Observera: Informationen ovan är inte godkänd av de läkemedelsbolag som tjänar stora pengar på att psykiatriska droger skrivs ut till barn. Den är inte heller godkänd av de psykiatriker som hyrts in av dessa läkemedelsbolag och som gjort karriär på att propagera för dessa medel. Inte heller av ”patientföreningar”, som föreningen Attention, som med ekonomiskt stöd av läkemedelsbolag slåss för att fler barn ska få ADHD-droger.

Observera: Ritalina, Concerta och Strattera kan ge allvarliga abstinenssymtom när man försöker sluta ta dem. Läkare måste konsulteras och övervaka nertrappningen av dosen.

Referenser:

[1] Den amerikanska narkotikamyndigheten DEA, *Drug Information*, http://www.usdoj.gov/dea/concern/m.html
[2] Judith Rapoport, mångårig ADHD-forskare, citat i boken Selling Sickness, 2005.
[3] Åklagarmyndigheten, *Farlighetsbedömning av narkotika*, december 2005.
[4] Läkemedelsverkets bedömning av Ritalina, *Part III – Pharmaco/Toxicological assessment,* 16 april 2004, http://jannel.se/ritaanm/Part.I.conclusions.PDF
[5] CASA, Center for Addiction and Substance Abuse, *More than 15 million Americans Abuse Opioids, Depressants, Stimulants; Teen Abuse Triples in 10 Years*, 7 juli 2005.
http://www.casacolumbia.org/absolutenm/templates/PressReleases.asp?articleid=397&zoneid=56
[6] Läkemedelsverket, Dnr 151:2006/29488, 15 juni 2006.
[7] FDA, *Medications Guide Ritalin,* besökt 21 oktober 2007,
http://www.fda.gov/cder/Offices/ODS/MG/methylphenidateMG.pdf
[8] FDA, *Review of AERS data for marked safety experience during stimulant therapy: death, sudden death, cardiovascular SAEs (including stroke),* 27 april 2004,

http://www.fda.gov/ohrms/dockets/ac/06/briefing/2006-4202B1_05_FDA-Tab05.pdf
[9] Reuters, *51 Attention drug patients died*, 8 februari 2006, tillgänglig på: http://www.endowmentmed.org/content/view/373/35/
[10] Larsson, *Största långtidsstudien: ADHD-droger, som Ritalina, har ingen positiv effekt, ger tillväxthämning och ökar risken för ungdomsbrottslighet*, (2007), med alla referenser till studien, http://jannel.se/mta.studien.pdf
[11] MHRA, *Preliminary Assessment Report*, december 2005, http://www.mhra.gov.uk/home/groups/es-foi/documents/foidisclosure/con2024013.pdf
och MHRA/Eli Lilly, Annex 4, *Psychiatric Adverse Events*, opublicerad analys från 2005.
[12] Associated Press, *Strattera associated with suicide risks in kids,* 29 september 2005, http://www.msnbc.msn.com/id/9529101/
[13] FDA, *FDA Public Health Advisory*, 15 oktober 2004, http://www.fda.gov/cder/drug/antidepressants/SSRIPHA200410.htm
[14] Medical News, *European Medicines Agency finalises review of antidepressants in children and adolescents*, 25 april 2005, http://www.medicalnewstoday.com/articles/23446.php
[15] FDA, Report, 3 mars 2006, http://www.fda.gov/ohrms/dockets/ac/06/briefing/2006-4210b_11_01_AdverseEvents.pdf
[16] Gilllberg/Råstam/Cederlund, Slutrapport, november 2006. Gillberg/Råstam/Cederlund, *Angående klinisk läkemedelsprövning (atomoxetine hydrochloride) ref nr: 2002/74152;* 25 april 2006 Gillberg/Råstam/Cederlund, *Angående klinisk läkemedelsprövning*, 11 oktober 2005, inkom Läkemedelsverket den 13 oktober 2005.
[17] MHRA, uppdatering av periodiska säkerhetsrapporter 4 december 2007.
[18] MHRA, periodiska säkerhetsrapporter, uppdaterade 4 december 2007.
[19] Läkemedelsbolaget Janssen-Cilag, ihop med Attention, Pressmeddelande *Ingen behandling för vuxna med ADHD,* 8 juni 2005, där minst 50 000 barn och 240 000 vuxna i Sverige sägs behöva en ADHD-diagnos, och ofta bolagets ADHD-drog Concerta, http://www.euroinvestor.se/News/ShowNewsStory.aspx?StoryId=8916950
[20] Janols, *Allvarliga biverkningar har ej kunnat påvisas*, SvD 9 november 1999.
[21] Lilly, ADHD utbildning, EINAQ, http://www.lilly.se/terapiomraden/adhd/lakar_einaqutb.html
[22] Lilly/Kadesjö*, Ansökan om etikprövning*, 29 oktober 2004, inkom etikprövningsnämnden i Göteborg den 9 december 2004.
http://jannel.se/lilly-attention/kadesjo.lilly.clinical.trial.strattera.pdf
[23] Beckman, *Ny medicin mot adhd kan ersätta amfetamin*, DN, 12 april 2003, http://www.dn.se/DNet/jsp/polopoly.jsp?d=597&a=129969
[24] Avtal mellan Eli Lilly Sweden AB och Attention. Se originaldokument på http://jannel.se/lilly-attention/lilly.attention.pdf