

Somatisk ohälsa vid psykisk sjukdom

Jarl Torgerson,
Docent, överläkare

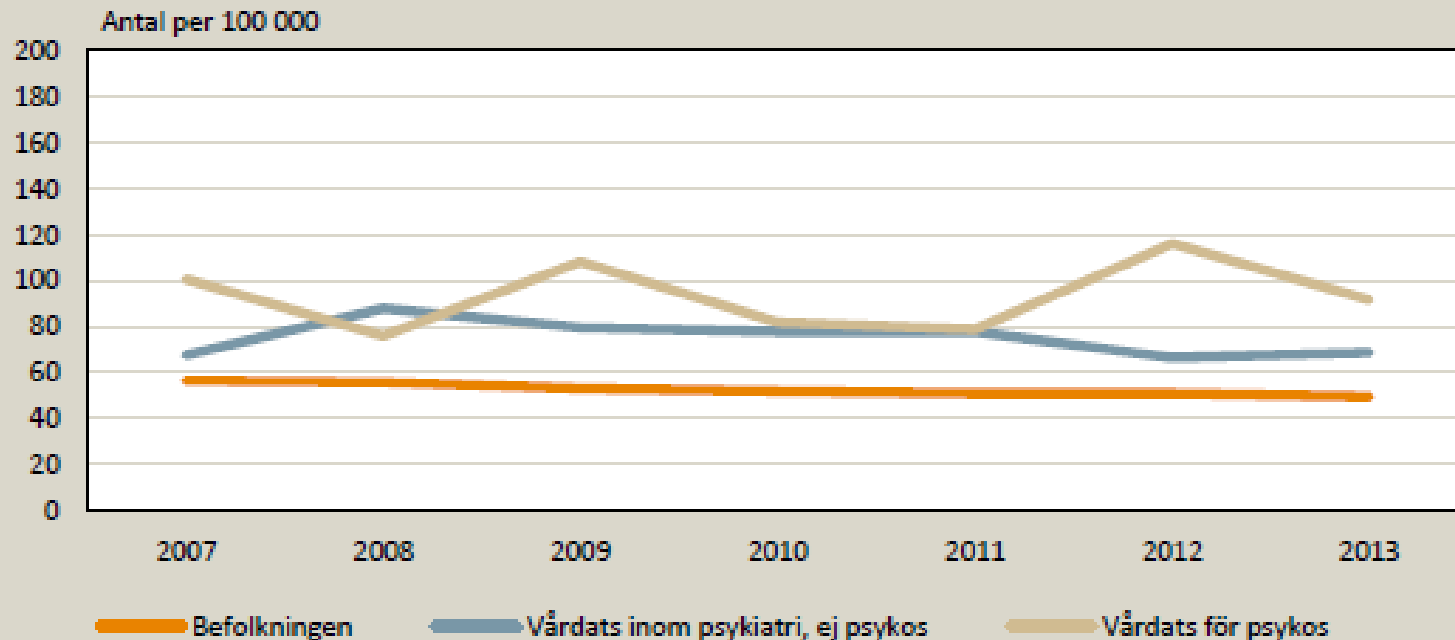
Psykiatri Psykos
Sahlgrenska Universitetssjukhuset
Göteborg

Översjuklighet och överdödlighet i somatisk sjukdom

- 15-20 år förkortad förväntad livslängd för personer med schizofreni
- Ca 60% av överdödlighet tillskrivs somatisk sjukdom

Diagram 1. Båda könen. Hälsopolitiskt åtgärdbar dödlighet

Hälsopolitiskt åtgärdbar dödlighet – dödsfall per 100 000 invånare 18–79 år.
Åldersstandardiserade värden.

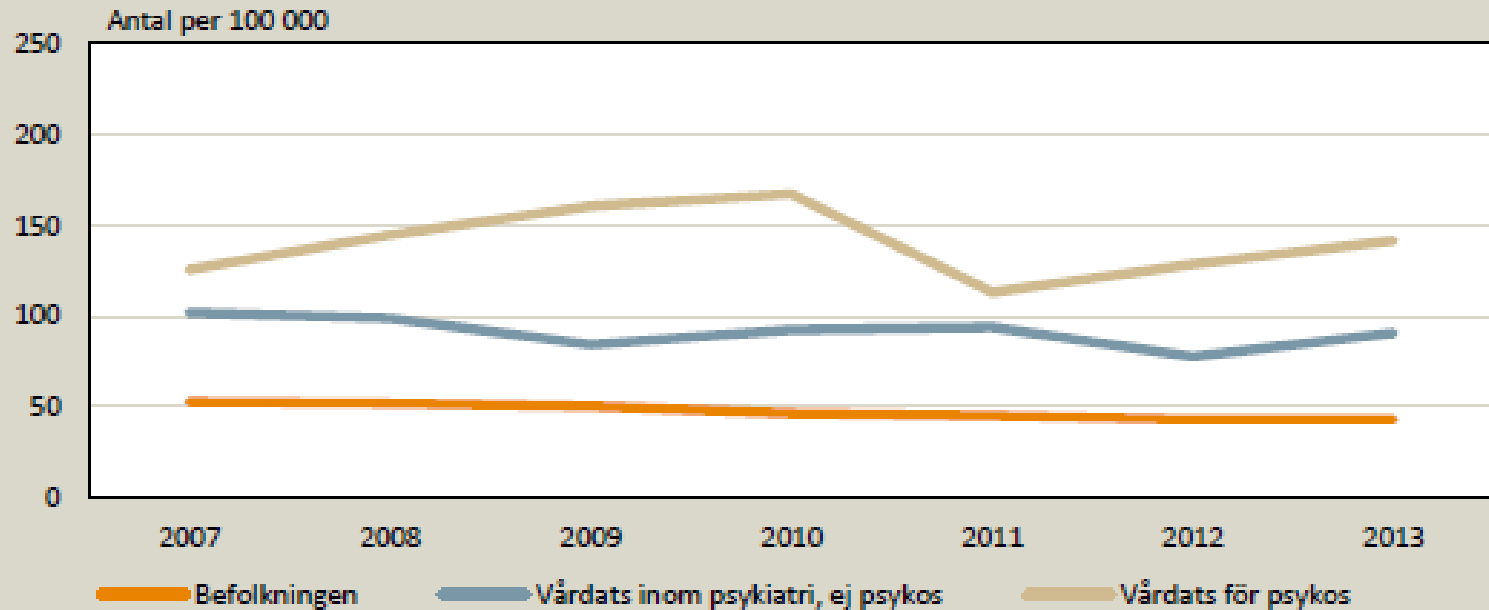


Källa: Dödsorsaksregistret och Patientregistret, Socialstyrelsen.

Lungcancer, levercirros, esofaguscancer, trafikolycka. Tobak och alkohol bidrar starkt

Diagram 2. Båda könen. Sjukvårdsrelaterad åtgärdbar dödlighet

Sjukvårdsrelaterad åtgärdbar dödlighet - dödsfall per 100 000 invånare 18–79 år.
Åldersstandardiserade värden.

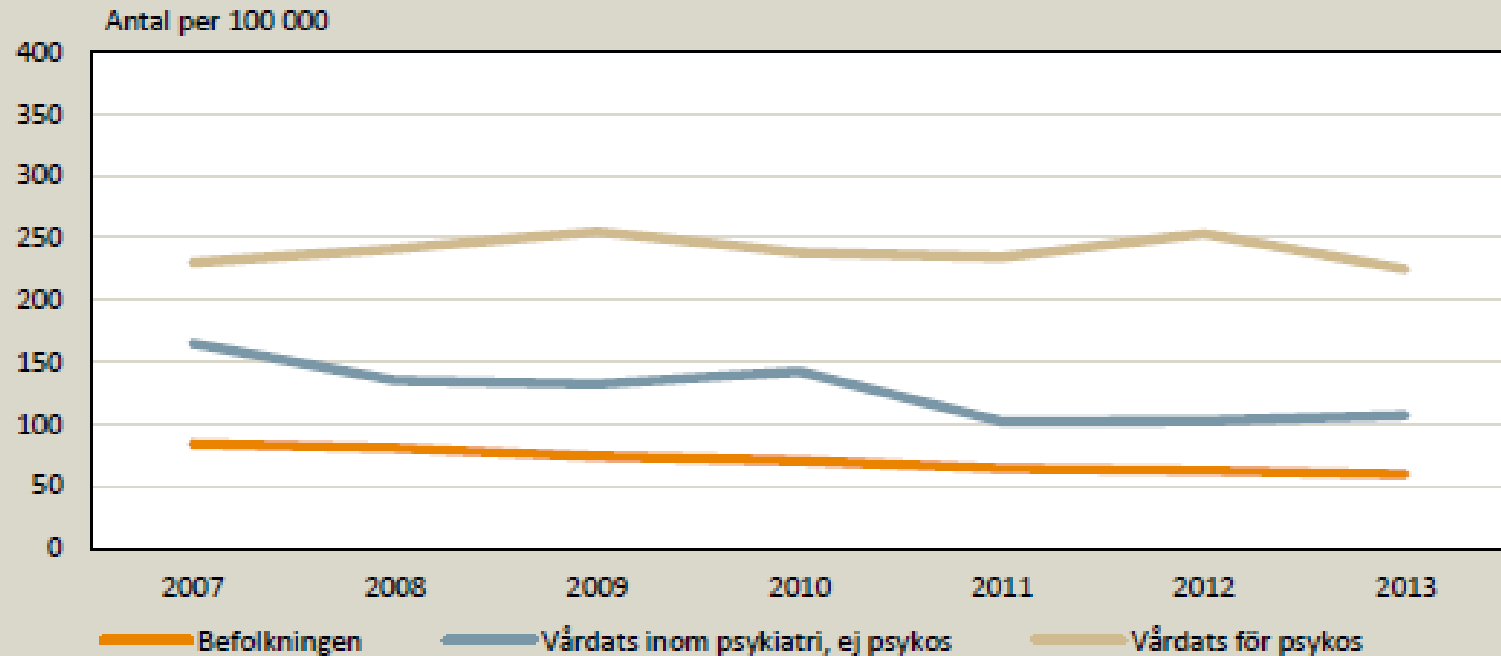


Källa: Dödsorsaksregistret och Patientregistret, Socialstyrelsen.

Dödlighet i diagnoser som är påverkbara med medicinska insatser. Diabetes o stroke har stor påverkan

Diagram 3. Båda könen. Dödlighet i ischemisk hjärtsjukdom

Dödlighet i ischemisk hjärtsjukdom - dödsfall per 100 000 invånare 18–79 år.
Åldersstandardiserade värden.

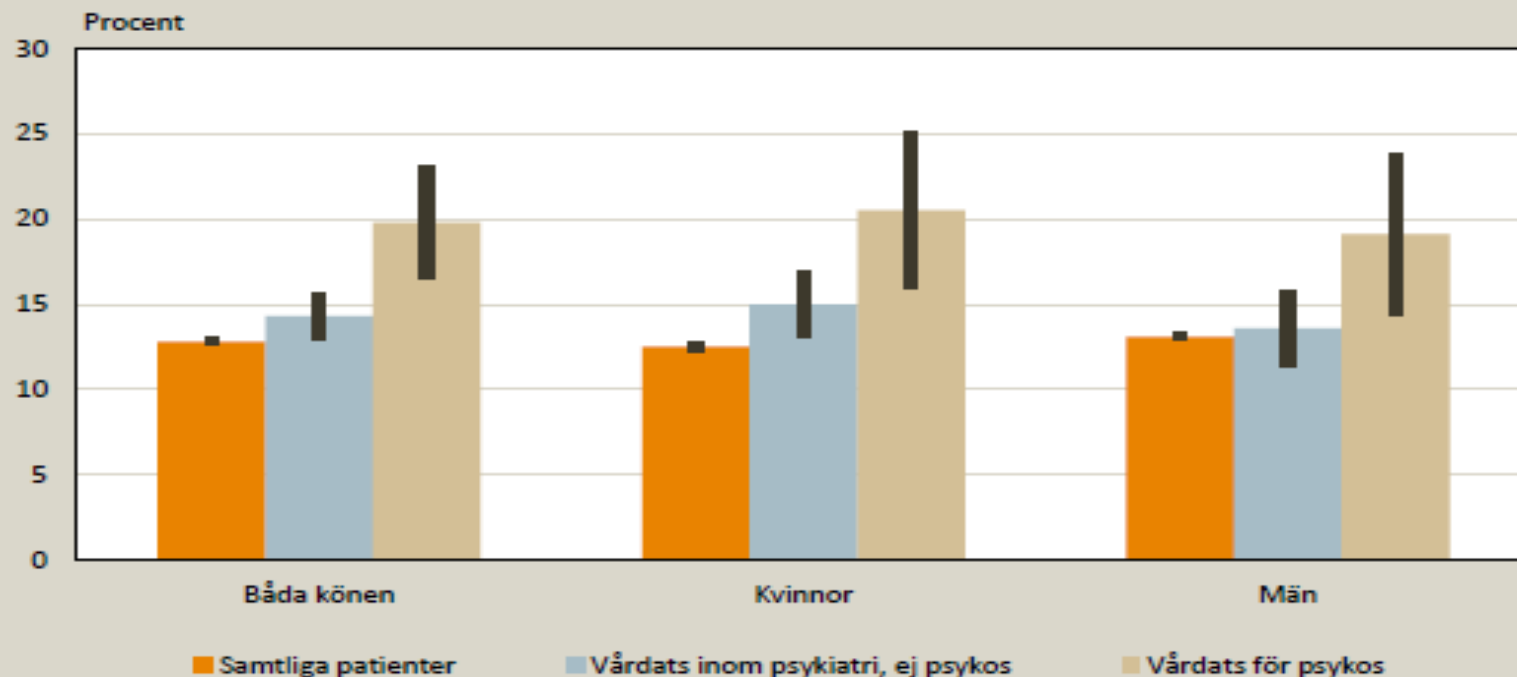


Källa: Dödsorsaksregistret och Patientregistret, Socialstyrelsen.

Död på och utanför sjukhus inkluderas. Hjärtinfarkt dominerar

Diagram 4. Dödlighet inom 28 dagar efter sjukhusvårdad hjärtinfarkt

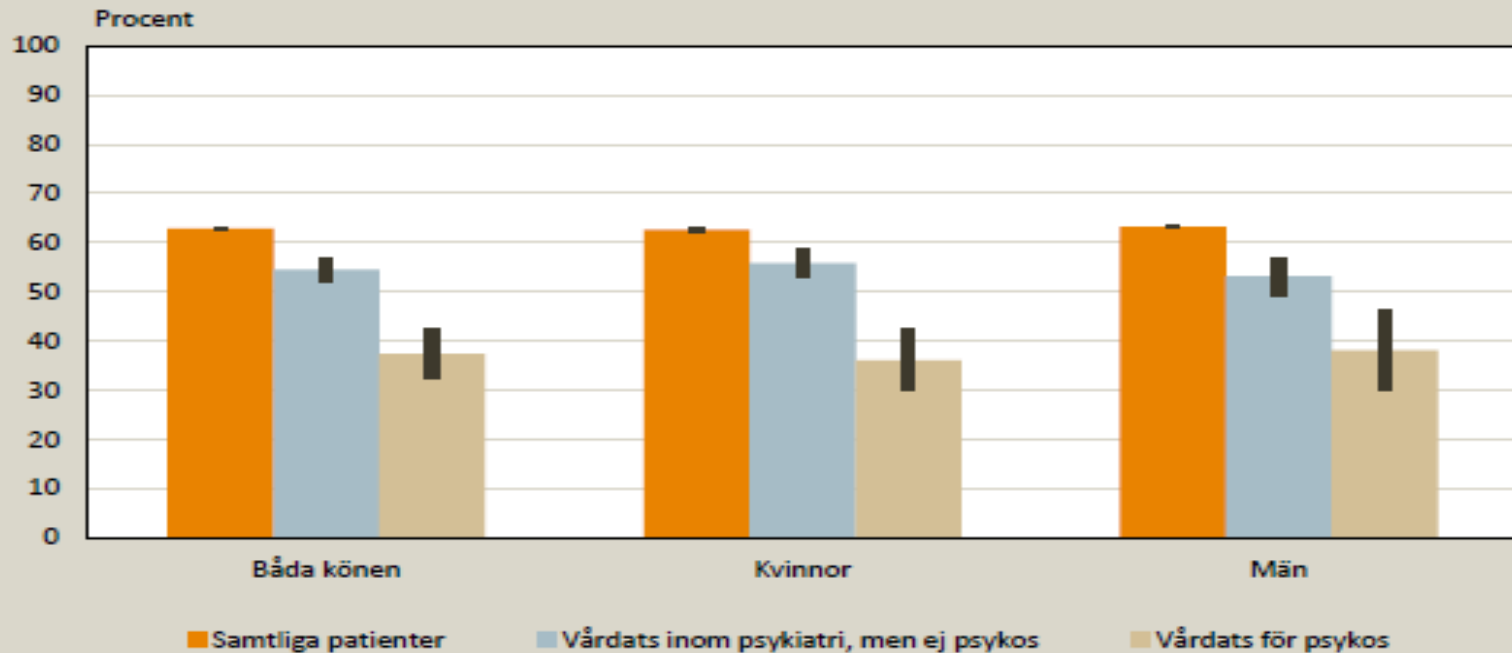
Andel döda inom 28 dagar efter sjukhusvårdad hjärtinfarkt 2009-2013. Avser patienter 20 år och äldre. Åldersstandardiserade värden.



Källa: Patientregistret och Dödsorsaksregistret, Socialstyrelsen

Diagram 11. Antikoagulantia vid förmaksflimmer och risk för stroke

Andel patienter som sjukhusvårdats med förmaksflimmer och riskfaktor för stroke 2012-2013 och som hämtat ut recept på antikoagulantia (waran, NOAK) 1/1 -30/6 2014. Avser patienter 18 år och äldre.



Källa: Patientregistret och Läkemedelsregistret, Socialstyrelsen.

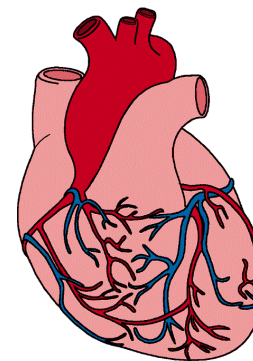
CHADS2-Vasc score > 2

Increased cardiovascular mortality in people with schizophrenia: a 24-year national register study

J. Westman^{1*}, S. V. Eriksson², M. Gissler¹, J. Hällgren¹, M. L. Prieto^{3,4}, W. V. Bobo³, M. A. Frye³, D. Erlinge⁵, L. Alfredsson⁶ and U. Ösby^{1,7}

- Nästan tre gånger högre risk att dö i kardiovaskulär sjukdom
- Kardiovaskulär sjukdom tar fler liv än suicid
- Död i hjärtkärlsjukdom tio år tidigare vid schizofreni

Socialstyrelsen - hjärtinfarkt



- Sämre läkemedelsbehandling efter hjärtinfarkt
- PCI i mindre omfattning
- Ökad dödlighet 6 månader efter hjärtinfarkt

Socialstyrelsen - stroke



- Sämre läkemedelsbehandling efter stroke
- Carotiskirurgi i mindre omfattning?
- Ökad dödlighet 6 månader efter stroke

Socialstyrelsen - diabetes



- Sämre läkemedelsbehandling vid diabetes
- Ökad risk för amputation?
- Ökad dödlighet

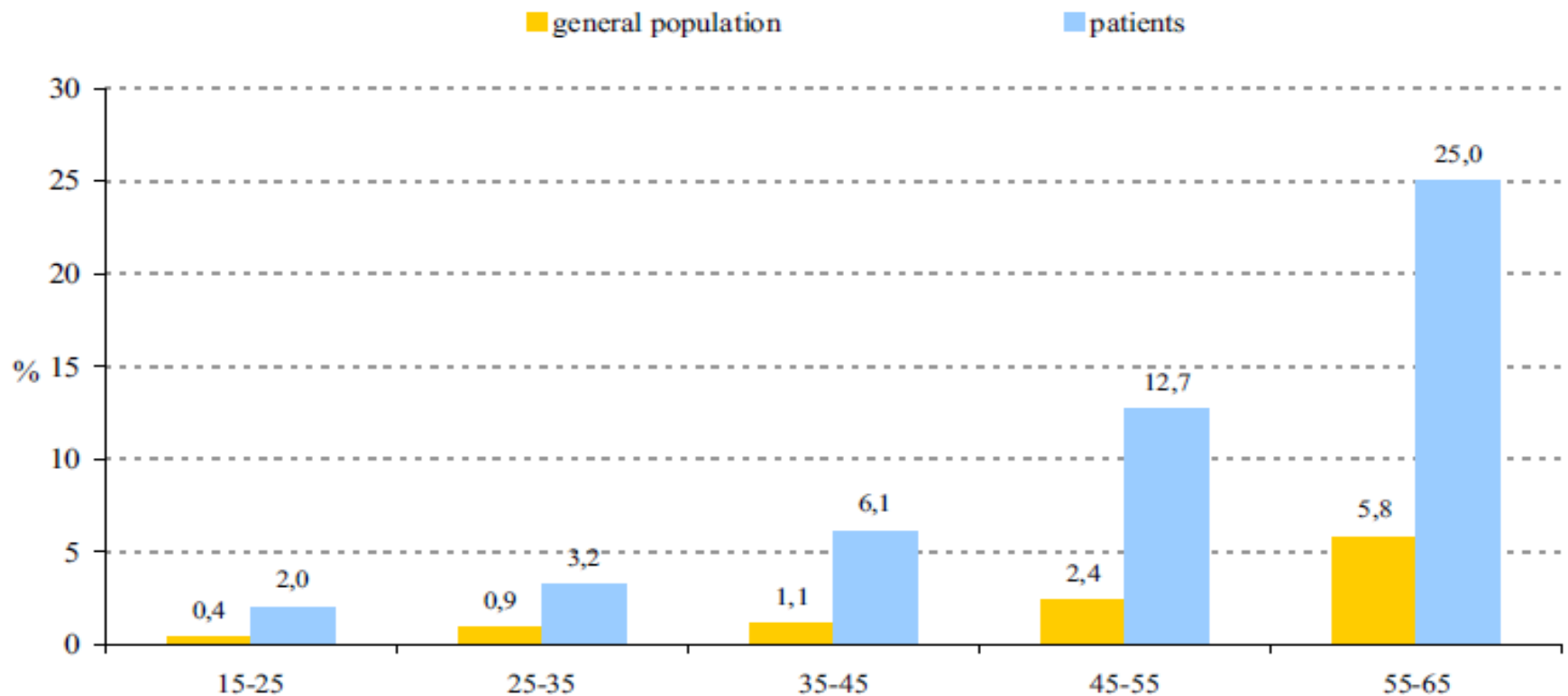
Förekomst och relativ risk (RR) för påverkbara riskfaktorer för hjärt-kärlsjukdom

Schizofreni resp bipolär sjukdom jfm befolkningen i övrigt
(De Hert et al 2009)

<u>Påverkbar riskfaktor</u>	<u>Schizofreni</u>	<u>Bipolär sjd</u>
Övervikt/ fetma	45-55%, RR 1,5-2	21-49%, RR 1-2
Rökning	50-80%, RR 2-3	54-68%, RR 2-3
Diabetes	10-15%, RR 2	8-17%, RR 1,5-2
Högt blodtryck	19-58%, RR 2-3	35-61%, RR 2-3
Avvikande blodfetter	25-69%, RR 4-5	23-38%, RR 2-3

Förekomst av diabetes per åldersintervall för patienter med schizofreni jämfört med populationen i övrigt

Prevalence of diabetes, metabolic syndrome and metabolic abnormalities in schizophrenia over the course of the illness - De Hert 2006



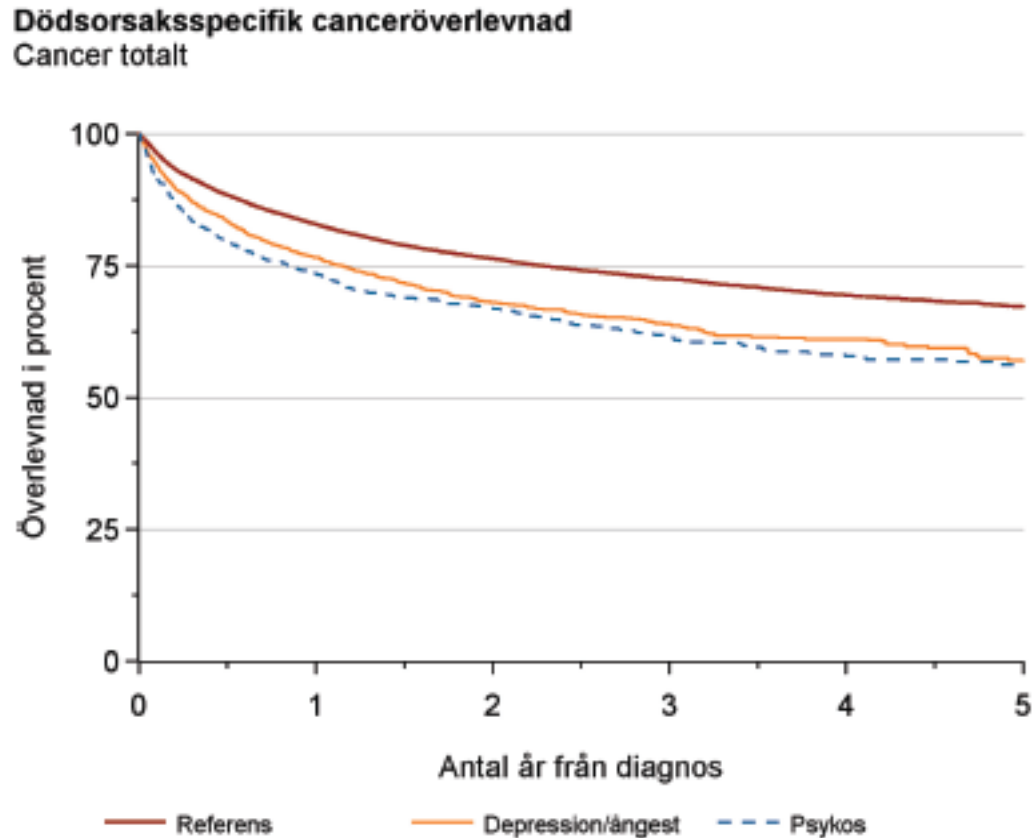
Diabetes and glucose disturbances in patients with psychosis in Sweden

To cite: Olsson E, Westman J, Sudic Hukic D, *et al.* Diabetes and glucose disturbances in patients with psychosis in Sweden. *BMJ Open Diabetes Research and Care* 2015;**3**:e000120. doi:10.1136/bmjdr-2015-000120

Eric Olsson,^{1,2} Jeanette Westman,³ Dzana Sudic Hukic,^{2,4} Sven V Eriksson,⁵ Gunnar Edman,^{3,4,6} Robert Bodén,^{7,8} Erik Jedenius,¹ Johan Reutfors,⁷ Anders Berntsson,² Agneta Hilding,⁹ Martin Schalling,^{4,9} Claes-Göran Östenson,⁹ Urban Ösby^{3,4,6}

- T2D tre gånger vanligare vid psykos
- IFG tre gånger vanligare vid psykos

Socialstyrelsen - cancer

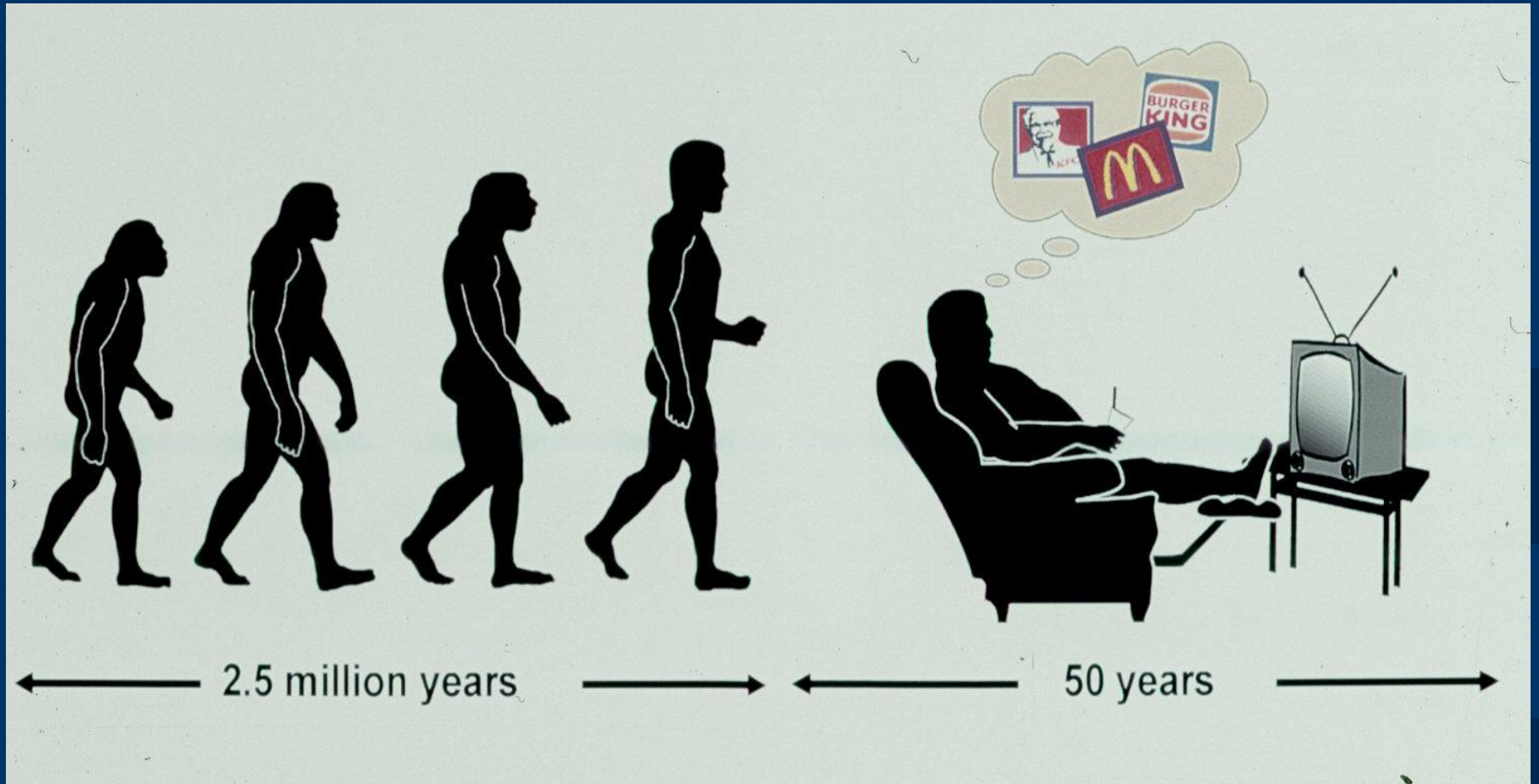


Data källa samtliga överlevnadsfigurer: Cancerregistret och dödsorsaksregistret 2003–2008.

Orsaker?

- Livsstil
- Läkemedel
- Kognitiva problem
- Genetik, stress, basal biologi
- Bristande insatser från sjukvården, inkl screening

The evolution of man





Läkemedel och viktuppgång

Viktökande effekt av antipsykotisk medicinering


Klozapin (Clozapine, Leponex)	+++
Olanzapin (Olanzapine, Zypadhera, Zyprexa)	+++
Risperidon (Risperidon, Risperdal)	++
Quetiapin (Quetiapin, Seroquel)	++
Perphenazin (Trilafon)	+ / ++
Haloperidol (Haldol)	+ / ++
Aripiprazol (Abilify)	+
Fluphenazin (Siqualone)	+
Ziprasidon (Ziprasidon, Zeldox)	+ / 0

Socialstyrelsen

Oavsett vad orsakerna är till de skillnader i hälsa och vård som beskrivs påpekar Socialstyrelsen att det är hälso- och sjukvårdens ansvar att nå gruppen psykiskt sjuka med somatisk sjuklighet.

Särskilt tydligt blir detta ansvar då psykiskt sjuka väl kommer till vården för behandling av en faktisk sjukdom och trots detta inte erhåller lika vård som övriga patienter.

Credo

- Uselt medicinskt utfall  normal medicinsk standard
- Servicetänkande
- Yrkesetik
- Dessa våra minsta bröder!