

**Pharmacological treatments and risk of readmission to hospital for unipolar depression in Finland: a nationwide cohort study**

Jari Tiihonen<sup>1,2</sup>, Antti Tanskanen<sup>1,2,3</sup>, Fabian Hoti<sup>4</sup>, Pia Vattulainen<sup>4</sup>, Heidi Taipale<sup>1,5</sup>, Juha Mehtälä<sup>4</sup>, Markku Lähteenvuo<sup>2</sup>

Lancet Psychiatry, julkaistu verkossa 1.6.2017

## Litium paras lääke vaikean masennuksen uusiutumisen ehkäisyssä

**Koko Suomen** potilasaineistoon perustuva rekisteritutkimus osoitti, että litiumhoito ehkäisee vakavan yksisuuntaisen masennuksen uusiutumista tehokkaammin kuin mikään muu lääkehoito.

Vaikean masennuksen hoidossa käytetään nykyään lääkehoitona masennus- ja psykoosilääkkeitä, ja mielialantasaajien kuten litiumin käyttö on vähäisempää. Näiden hoitojen vaikuttavuudesta uusiutumisen estämisessä on kuitenkin hyvin vähän tietoa, eikä toistaiseksi ole voitu osoittaa eroja niiden keskinäisessä paremmuudessa.

Tässä tutkimuksessa seurattiin kansallisia tietokantoja käyttämällä kaikkia vuosien 1996–2012 potilaita, jotka olivat olleet vähintään kerran sairaalahoidossa yksisuuntaisen masennuksen vuoksi ja joilla ei koskaan ole diagnosoitu skitsofreniaa tai kaksisuuntaista mielialahäiriötä. Potilaita oli yhteensä 123 712.

Tilastollisessa analyysissä käytettiin valikoitumisharhan poistamiseksi ensisijaisesti niin sanottua within-individual-analyysiä, jossa kukin henkilö toimi itse omana verrokkinaan siten, että uusiutumiseriskiä lääkkeen käyttökausien aikana verrattiin riskiin niiden ajanjaksojen aikana, joina lääkettä ei käytetty. Aika sairastumisesta, muiden lääkkeiden samanaikainen käyttö ja altistusjaksojen ajallinen järjestys vakioitiin.

Tulokset osoittivat, että sairaalaan uudelleen joutumisen riski oli pienin litiumin hoidon aikana, kun taas ryhmätasolla masennuslääke- tai psykoosilääkehoidon aikana ei havaittu riskin

pienentymistä, vaikka jotkin yksittäiset lääkeaineet riskiä pienensivätkin. Uusiutumiseriski oli pelkän litiumin hoidon aikana ilman samanaikaista masennuslääkettä pienempi kuin samanaikaisen masennuslääkityksen kanssa. Spesifisistä lääkeaineista klotsapiini ja amitriptyliini pääsivät lähimmäksi litiumia.

Koska hoidot aloitetaan usein uudestaan, kun oireet palaavat tai pahentuvat, ovat kaikkien lääkkeiden riskisuhteet todennäköisesti yliarvioita. Kun tämä harhalähde otettiin huomioon herkkyysanalyysissä, olivat kaikkien lääkkeiden hoitotulokset paremmat, mutta keskinäinen järjestys pysyi samana. Sama ilmiö havaittiin, kun aineisto rajattiin ensimmäistä kertaa hoidettuihin potilaisiin. Vaikka masennuslääkehoito ei vaikuttanut kovin tehokkaalta uusiutumisten ehkäisemisessä, siihen liittyi eniten vähentynyt kuolemanriski.

Tulokset viittaavat siihen, että litium on kaikkein tehokkain lääke vaikean yksisuuntaisen masennuksen pitkäaikais hoidossa, ja siihen verrattuna masennus- ja psykoosilääkkeiden teho on vaatimaton. Litiumin laajamittaisempaa käyttöä tässä potilasryhmässä tulisikin harkita, kunhan siihen liittyvät haittavaikutuksetkin otetaan huomioon. ■

<sup>1</sup>Karoliininen instituutti, kliinisen neurotieteen laitos, Tukholma; <sup>2</sup>Itä-Suomen yliopisto, terveystieteiden tiedekunta, kliininen lääketiede/oikeuspsykiatria, Niuwanniemen sairaala, Kuopio; <sup>3</sup>Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, vaikutusarviointiyksikkö, Helsinki; <sup>4</sup>EPID Research Oy, Espoo; <sup>5</sup>Itä-Suomen yliopisto, terveystieteiden tiedekunta, farmasian laitos, Kuopio