

KONGRESSRAPPORT

EN RAPPORT FRÅN ECNP 2024

EUROPEAN COLLEGE OF NEUROPSYCHOPHARMACOLOGY

I denna rapport delar Specialistläkarna i Psykiatri Paulina Aceituno och Camilla Starck med sig av några höjdpunkter från kongressen som ägde rum 21-24 september i Milano.



Årets ECNP-kongress tog plats i ett vibrerande Milano i slutet av september. ECNP eller "European College of Neuropsychopharmacology" är en ideell vetenskaplig förening med målet att de forskningsframsteg som görs i förståelsen av hjärnans funktion och av mänskligt beteende omsätts till bättre medicinska behandlingar. Den årliga ECNP-kongressen ska främja kunskaps- och idéutbyten inom forskningsområdet neuropsykofarmakologi och lockar omkring 6000 kliniker och forskare från hela världen. Vi vill nu dela med oss av några höjdpunkter.

ADHD

Fokus för de förhållandevis få programpunkter som berörde ADHD låg på förståelsen av prediktiva faktorer för diagnostisk, uppföljning och följsamhet i behandling snarare än på farmakologi. I en interaktiv falldiskussion presenterade **Docent Lotta Borg Skoglund** från Uppsala universitet och **Psykiatriker Peter Manson** från Storbritannien hur ADHD lätt underdiagnosticeras, särskilt i närvaro av psykiatrisk och somatisk samsjuklighet, vilket de menade är ett vanligt förekommande fenomen. Kunskapsbrist bland vårdgivare, åldersrelaterade symtom, symtomöverlapp mellan diagnoser och att ADHD kan efterlikna andra psykiatriska och somatiska tillstånd beskrevs av föreläsarna som förklaringsmodeller till varför ADHD kan missas i diagnostiken. Fokus under föreläsningen var underdiagnostisering av ADHD vid depression, särskilt bland kvinnor, och budskapet var att ADHD bör misstänkas vid svårbehandlade eller recidiverande symtom.

Universitetslektor Isabell Brinkell från Universitet i Bergen presenterade en stor retrospektiv observationsstudie där förskrivningsdata för 1,2 miljoner ADHD-patienter från nio länder (däribland Sverige) analyserades. Man ville i studien titta på hur mönstret såg ut bland dem som avbryter behandling med centralstimulerande eftersom tidigare studier visat att hela 50-80% avslutar behandling inom 1 år. Barn var i högre grad kvar i behandling (65%) medan mer än hälften av unga vuxna i åldern 18-24 år hade avslutat behandlingen efter ett år. Flera slutade med

ADHD forts.

centralstimulerande behandling i åldrarna 18 till 19 år. Orsakerna till avslutad behandling framgick inte av studien. I Sverige visade sig psykiatrisk och somatisk samsjuklighet samt svårare ADHD-symtom vara kopplat till en högre andel avbrott i behandlingen bland barn. Ett tydligt samband mellan de faktorerna och följsamhet i behandlingen observerades däremot inte bland unga vuxna och äldre, där andra faktorer såsom ökad läkemedelskostnad och ökad autonomi i samband med myndighetsålder eller möjligen andra driftkrafter spekulerades kunna vara kopplat till avbrott i behandlingen.

Aktuell forskning om ADHD kopplat till somatisk samsjuklighet presenterades av **Universitetslektor Catharina Hartman** från Nederländerna. Man ser en tydlig koppling mellan ADHD och somatisk sjuklighet men man har hittills inte haft en förklaringsmodell eller kunnat identifiera eventuell kausalitet. Befintliga studier har påvisat ökad risk för bland annat kardiovaskulära sjukdomar, diabetes typ 2 och neurodegenerativa sjukdomar hos ADHD-patienter. Dessutom tenderar somatisk sjuklighet debutera tidigare och progrediera snabbare vid samtidig ADHD. Sämre följsamhet i den farmakologiska behandlingen samt ogynnsamma livsstilsval hos ADHD-patienter föreslogs kunna förklara de här resultaten men C. Hartman konstaterade att det ännu är oklart på vilket sätt följsamhet till centralstimulerande läkemedelsbehandling påverkar den somatiska sjukligheten. Flera stora studier pågår på området, bland annat en stor registerstudie i Nederländerna som jämför omkring 16 000 000

hypertonipatienter med eller utan ADHD under ett 10-års förlopp utifrån risken för kardiovaskulära komplikationer och kardiovaskulär död (Zhou et al).

TERAPIRESISTENT DEPRESSION (TRD)

Gällande TRD betonades under konferensen andra neurobiologiska förklaringsmodeller än monoaminhypotesen då den ter sig otillräcklig för att förklara den heterogena symtombild vi ser vid depressionssjukdom och den terapiresistens som är relativt vanlig. Minskad konnektivitet i "Default mode network", vilket är involverat i en rad kognitiva processer kan vara associerat med TRD enligt **Professor Allan Young** från King's College i London som även tog upp betydelsen av att i framtiden kunna klassificera depressionssjukdomen i olika biotyper för att åstadkomma en mer riktad behandlingsinsats med specifika bansystem som angreppspunkt. Hjärnans neuroplasticitet tros ha betydelse vid TRD och en rad behandlingsmöjligheter inom det området kommer sannolikt finnas på marknaden i framtiden. Esketamin som verkar genom ökad neuroplasticitet i glutaminerga synapser fortsätter visa lovande behandlingsresultat enligt **Professor G. Martinotti** från Italien. Psykiatrisk samsjuklighet och behandling med bensodiazepiner kunde i Martinottis studie kopplas till sämre effekt av Esketamin. En hög läkemedelskostnad och begränsad tillgänglighet är ett fortsatt problem i klinisk praxis varför Esketamin sällan väljs framför andra beprövade behandlingar mot TRD.



PSYKEDELIKA

Psykedelika är ett expanderande forskningsfält där antalet registrerade studier i EU nästan fördubblats från 2023 till 2024 enligt **Professor Michael E. Thase** från University of Pennsylvania. Än så länge indikativa resultat talar för att effekten vid terapiresistent depression ökar ju högre den administrerade dosen är och ju starkare den psykedeliska upplevelsen och "jag-upplösningen" upplevs av patienten. **Professor Jan G. Ramaekers** vid universitet i Maastricht, Nederländerna summerade skillnaderna mellan olika psykedeliska substanser i receptoraffinitet, verkningstid och administreringsform där en hög grad av individanpassning i behandlingen tycks vara gynnsamt för utfallet. Psilocybin som är den hittills mest välstuderade substansen är endast en av många potentiella psykedelika som studeras. DMT och GH001 (mebufotenin) är två substanser med snabbare tillslag och kortare rusduration som är av intresse.

Wiestaw J. Cubata från Universitetet i Gdansk presenterade resultat från en mindre studie där inhalerad GH001 gav en minskning av MADRS-S med 19 poäng inom två timmar från administrering med en ihållande effekt efter 7 dagar. En större Fas 2b- studie pågår där bland annat effekten över längre tid studeras. Även om resultaten i dagsläget ska betraktas som indikativa gällande psykedelika talar allt för att substanserna är patientsäkra och har få allvarliga biverkningar. Det är enligt Michael Thase tänkbart att ett godkänt preparat kan finnas på marknaden redan 2026/2027.

Professor Sebastian Walther från Schweiz och **PhD Jonathan Rogers** från Storbritannien summerade pedagogiskt symtom, diagnostik och behandling av Katatoni och konstaterade att Lorazepam-testet fortsatt är den diagnostiskt mest användbara metoden. Stirrande, orörlighet eller stupor samt mutism hör till de vanligaste symtompresentationerna. Ibland behövs höga doser Lorazepam i behandlingen och ECT är ett gott behandlingsalternativ i en del fall. Vikten av den somatiska övervakningen och differentialdiagnostiken betonades.

BIPOLÄR SJUKDOM

Några för oss nya vinklar avseende etiologin vid Bipolär sjukdom presenterades av **Professor Michael Bauer** från Tyskland. Bland annat har GWAS (Genome wide association study) från 2023 (Hara et al) påvisat 64 olika gener associerade med ökad risk för Bipolär sjukdom. Även miljöfaktorers betydelse togs upp så som att Bipolär sjukdom debuterar tidigare hos befolkningen i de områden på jorden där solljuset ökar mest på våren. **Psykatriker Giovanna Fico** från Spanien presenterade forskning kring predominant polaritet som prediktor för olika presentationer av sjukdomen (Bartoli 2024) och Polarity index som användbart vid val av läkemedelsbehandling (Vieta et al). **Professor Eva Reininghaus** från Österrike presenterade bland annat en användbar applikation (BIPAPP- UP) för patienter med Bipolär sjukdom samt en websida för psykoedukation (Bipolar-academy.com).

ARTIFICIELL INTELLIGENS

I tidens anda presenterade **Eva Reininghaus** även hur teknologi och Artificiell intelligens (AI) i flertalet publikationer använts som hjälpmedel för att öka resiliensen och därmed förebygga psykisk sjukdom (Pusey et al). Exempelvis kan Virtual Reality (VR)-simuleringar användas för att guida patienter genom stressfulla händelser och även ge feedback på beteenden.

Sammanfattningsvis skönjdes vid kongressen nya behandlingsmöjligheter framför allt inom området depressions- och ångestsjukdomar, i framtiden kommer AI- metoder sannolikt spela en större roll för att förebygga och behandla psykisk sjukdom och ADHD-forskningen kommer förhoppningsvis ha fler svar till oss kliniker framöver gällande orsakerna till somatisk samsjuklighet. Vi ser fram emot att följa utvecklingen!