
A. Vaaler svarer

KOMMENTAR

ARNE VAALER

arne.e.vaaler@ntnu.no

Arne Vaaler er avdelingsoverlege ved Seksjon for akuttpsykiatri, St Olavs hospital.

Forfatteren har ikke oppgitt noen interessekonflikter.

Takk til professor Jørgen G. Bramness for en opplysende kommentar (1) i debatten om avhengighet av nyere antidepressiver (2). Han beskriver generelle holdninger både til nyere antidepressiver og benzodiazepiner som har fått være dominerende i flere tiår. Dette har hatt en rekke konsekvenser, som for eksempel hvordan «serotonin-hypotesen» om årsak til depresjoner fortsatt har innflytelse (3), og hvorfor det har vært så godt som umulig for pasienter som har brukt nyere antidepressiver å nå fram med sine erfaringer (4).

Det er rett at det er gjort få studier med benzodiazepiner i monoterapi ved depresjoner. Det er bare gjort én studie som sammenligner nyere antidepressiver (fluvoxamine) med benzodiazepiner (5). Godkjenningen av nyere antidepressiver er gjort på bakgrunn av sammenligninger med placebo. Det er ingen grunn til å anta at benzodiazepiner har dårligere effekt enn nyere antidepressiver ved depresjoner spesielt ledsaget av angst (5). Benzodiazepiner er trygge og effektive valg også i langtidsbruk. Avhengighetsproblematikken med benzodiazepiner er mye mindre enn de fleste leger tror (6).

Det har vært viktig for farmasøytisk industri å hevde at nyere antidepressiver ikke gir avhengighet i motsetning til benzodiazepiner. Dette har vært et salgsargument siden lanseringen av fluoksetin (7). Det er imidlertid et særdeles tvilsomt argument (6). Bramness velger likevel å gjenta det i sin kommentar. Medikamenter kan være avhengighetsskapende uten at de misbrukes. Avhengighet er den fysiologiske konsekvensen av å ta et medikament som medfører at sentralnervesystemet endrer sin struktur og funksjon som en respons på den pågående behandlingen (4). Hvordan vi benevner fenomenet bør være underordnet. Det som er viktig er at omfanget av bruken av nyere antidepressiver nå er så stort at det kan kalles et folkehelseproblem. Pasientene

klarer ikke å slutte. De får utålelige symptomer når de prøver (4). Dette er pasienter som bør tilbys oppdatert, profesjonell hjelp. Det bør vi ta inn over oss om vi er klinikere eller farmakologer.

REFERENCES

1. Bramness JG. Antidepressiver er ikke avhengighetsskapende. Tidsskr Nor Legeforen. <https://tidsskriftet.no/2022/08/kommentar/antidepressiver-er-ikke-avhengighetsskapende#comment-2656> Lest 31.8.2022.
2. Vaaler A. Avhengighet av nyere antidepressiver. Tidsskr Nor Legeforen 2022; 142. doi: 10.4045/tidsskr.22.0339. [PubMed][CrossRef]
3. Moncrieff J, Cooper RE, Stockmann T et al. The serotonin theory of depression: a systematic umbrella review of the evidence. Mol Psychiatry 2022 doi: 10.1038/s41380-022-01661-0. [PubMed][CrossRef]
4. Lewis S. Four research papers I wish my GP had read before prescribing antidepressants. Br J Gen Pract 2021; 71: 316–7. [PubMed][CrossRef]
5. Benasi G, Guidi J, Offidani E et al. Benzodiazepines as a Monotherapy in Depressive Disorders: A Systematic Review. Psychother Psychosom 2018; 87: 65–74. [PubMed][CrossRef]
6. Dubovsky SL, Marshall D. Benzodiazepines Remain Important Therapeutic Options in Psychiatric Practice. Psychother Psychosom 2022; 91: 307–34. [PubMed][CrossRef]
7. Shorter E. The 25th anniversary of the launch of Prozac gives pause for thought: where did we go wrong? Br J Psychiatry 2014; 204: 331–2. [PubMed][CrossRef]

Publisert: 26. september 2022. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.22.0563
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 27. juni 2026.