
Elektrokonvulsiv terapi (ECT) ved Parkinsons sykdom

KOMMENTAR

PER BERGSHOLM

per.bergsholm@gmail.com

Per Bergsholm er pensjonert overlege.

Forfatteren har ikke oppgitt noen interessekonflikter.

Dietrichs og medarbeidere nevner ikke ECT som alternativ under avansert behandling av motoriske symptomer ved Parkinsons sykdom [\(1\)](#). Jeg kan heller ikke se at ECT er nevnt i terapianbefalingene som de viser til.

I 2015 skrev Kellner og Kellner at New England Journal of Medicine nylig hadde publisert et perspektiv på dyp hjernestimulering ved Parkinsons sykdom uten å nevne ECT [\(2\)](#). De påpekte at ECT er vist å ha effekt både på de motoriske kjernesymptomene og de hyppig ledsagende psykiatriske symptomene ved denne sykdommen. De mente at ECT og dyp hjernestimulering burde testes for å avgjøre hvilken behandling som best øker pasientenes livskvalitet.

Effekt av ECT ved Parkinsons sykdom har vært rapportert fra 1950-tallet. I 2021 publiserte Takamiya og medarbeidere en systematisk oversikt og meta-analyse, men inkludert bare studier som hadde brukt numeriske graderingsskalaer [\(3\)](#), og kasus-rapporter med bare én eller to pasienter ble ekskludert. Studiene var publisert i perioden 1981 - 2018 og inkluderte 129 pasienter fra 13 observasjonsstudier (ni prospektive, fire retrospektive) og én randomisert dobbelt blind studie versus simulert ECT.

ECT ble funnet å bedre motoriske symptomer signifikant i hele gruppen og i subpopulasjonen uten psykiatriske symptomer. Av-faser ble signifikant redusert. Det samme gjaldt depresjon og psykotiske symptomer. Kognitive funksjoner ble også bedret, men etter korreksjon for publikasjons-skjevhet var dette ikke signifikant. ECT kunne trygt og effektiv brukes også hos pasienter med elektroder for dyp hjernestimulering, som slås av under ECT-sesjonene.

Effekten på de motoriske symptomene inntreffer raskere enn på de psykiatriske, men varigheten er som regel kortvarig, oftest uker til måneder [\(3, 4\)](#). Vedlikeholds-ECT for Parkinsons sykdom er kort nevnt i en kasusrapport fra 1983. Men Aarsland og

medarbeidere var de første som i 1997 beskrev dette grundig (5). En mann og en kvinne, begge 63 år gamle, hadde avtagende effekt av antiparkinsonmidler og var sterkt invalidisert etter henholdsvis 6 og 17 års sykdomsforløp. De hadde god effekt av høyresidig ECT-serier, som imidlertid måtte gjentas pga. tilbakefall. Derfor ble vedlikeholds-ECT gitt med 2 - 4 ukers intervall. Da publikasjonen ble skrevet hadde den første pasienten fått totalt 57 ECT-sesjoner over 33 måneder, den andre 53 sesjoner over 4 år. De var da fortsatt veldig mye bedre og klarte seg alene hjemme etter 3 og 4 år. De hadde ingen bivirkninger av betydning pga. ECT.

REFERENCES

1. Dietrichs E, Alves G, Benjaminsen E et al. Behandling av motoriske symptomer ved Parkinsons sykdom. Tidsskr Nor Legeforen 2023; 143. doi: 10.4045/tidsskr.22.0804. [PubMed][CrossRef]
2. Kellner CH, Kellner DA. Deep brain stimulation versus electroconvulsive therapy in Parkinson's disease. J ECT 2015; 31: e23. [PubMed][CrossRef]
3. Takamiya A, Seki M, Kudo S et al. Electroconvulsive Therapy for Parkinson's Disease: A Systematic Review and Meta-Analysis. Mov Disord 2021; 36: 50–8. [PubMed][CrossRef]
4. Rosenquist PB, Youssef NA, Surya S et al. When All Else Fails: The Use of Electroconvulsive Therapy for Conditions Other than Major Depressive Episode. Psychiatr Clin North Am 2018; 41: 355–71. [PubMed][CrossRef]
5. Aarsland D, Larsen JP, Waage O et al. Maintenance electroconvulsive therapy for Parkinson's disease. Convuls Ther 1997; 13: 274–7. [PubMed]

Publisert: 4. september 2023. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.23.0532

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 14. juli 2026.