Hypokondridiagnosen er i endring

Vladan Starcevic, Russel Noyes jr, red.
Hypochondriasis and health anxiety
 A guide for clinicians. 269 s, tab, ill. Oxford:
 Oxford University Press, 2014. Pris GBP 36
 ISBN 978-0-19-999686-5

En av grunnene til at denne boken ble skrevet nå, er at diagnosen «hypochondriasis» i DSM-V er fjernet og erstattet med «illness anxiety disorder» (opptatthet av å ha eller å kunne få en alvorlig sykdom, med få eller ingen somatiske symptomer) og «somatic symptom disorder» (med minst ett plagsomt somatisk symptom). Den siste diagnosen vil omfatte hypokondri med fysiske plager, somatiseringslidelse og langvarige smertetilstander. Begge diagnosene krever minst seks måneders varighet, og de er plassert under hovedgruppen «Somatic symptoms and related disorders» og ikke under angstlidelsene. ICD-11 er ennå ikke kommet, så det gjenstår å se om hypokondridiagnosen vil bli beholdt der. Personlig håper jeg den beholdes og plasseres under angstlidelsene.

Bokens målgruppe er klinikere og forskere med interesse for pasienter med overdreven helseangst eller med fysiske plager som man ikke finner god somatisk forklaring på.

Bokens 12 kapitler er alle skrevet av eksperter innen områder som for eksempel diagnostiske overveielser, selvutfyllingsskjemaer og intervjuer, epidemiologi, behandlingsmuligheter (med egne kapitler om lege-pasient-forholdet, kognitiv atferdspregt terapi, interpersonell terapi og psykodynamiske modeller) og farmakologisk behandling.

De fleste kapitlene er velskrevet, og boken har oppdaterte og gode referanser. Behandlingskapitlene er praktiske og inneholder mange gode forslag til behandlingsintervensjoner. De sentrale elementene i hypokondri er overdreven opptatthet av helse og sykdom, tendens til å mistolke fysiske plager og utpreget sjekking av kroppen etter tegn på alvorlig sykdom. De fleste oppsøker lege ofte, men det finnes en undergruppe som holder seg borte fra helsevesenet. Kapitlet om psykodynamiske modeller ved hypokondri har stort sett eldre referanser, og tolkingen av hypokondri som et resultat av ubevisst skyldfølelse for seksuelle og fiendtlige fantasier har i dag mest historisk interesse. Svært få av dagens hypokondere føler seg truffet av en slik fortolkning, men de vil kjenne seg igjen i dødsfrykten, selv om også den kan forstås og tolkes ulikt innen ulike terapeutiske tradisjoner. Jeg synes boken er god, og den anbefales for alle med ansvar for behandling av pasienter med økt helseangst og for forskere innen feltet.

Ingvard Wilhelmsen
 Professor, Klinisk institutt 2
 Universitetet i Bergen
 Avd. Haraldsplass Diagonale Sykehus

Psykiatrisk forskning i lav- og mellominntektsland

Graham Thornicroft, Vikram Patel, red.
Global mental health trials
 316 s, tab, ill. Oxford: Oxford University Press,
 2014. Pris GB 30
 ISBN 978-0-19-968046-7

Denne utgivelsen gir en omfattende oversikt over muligheter og begrensninger ved randomiserte, kontrollerte studier om psykiske lidelser i lav- og mellominntektsland (LAMIC). Den er redigert av to britiske kolleger som er sentrale i arbeidet for å stimulere psykiatrisk forskning i disse landene, der forskningsaktiviteten er lav, men der 80 % av jordens befolkning er bosatt. Boken inneholder 16 kapitler skrevet av i alt 54 forfattere, noe den til en viss grad bærer et uunngåelig preg av.

Oppbygningen er likevel oversiktlig, og det er lett å finne frem. Det finnes en mengde relevante tabeller og figurer. Kapitlene er bygd opp på samme måte, og alle avsluttes med en kortfattet konklusjon. Boken består av tre deler. Den første delen omhandler primært metoder for å evaluere komplekse intervensjoner. Forfatterne beskriver hvordan dette kan gjøres ved bruk av randomiserte pragmatiske studier av kliniske populasjoner, og sammenlikner disse metodene med randomiserte, kontrollerte studier av «gullstandard»-typen. Dette er etter min mening den mest interessante delen av boken. Neste del beskriver studier innen seks forskjellige sykdomsgrupper (depresjon, schizofreni, avhengighetslidelser, demens, stressrelaterte lidelser, selvmord). I den tredje delen drøftes blant annet økonomiske modelleringsteknikker.

De fleste kapitlene inneholder svært nyttige råd basert på erfaringer fra en rekke randomiserte, kontrollerte studier. Selv om det faktisk publiseres et økende antall slike studier i LAMIC, er de som beskrives, først og fremst gjennomført i mellominntektsland, særlig India og Kina. Forskere i lavinntektsland har nok betydelig mindre ressurser til å gjennomføre så krevende studier. Derfor er nok denne boken mindre egnet som en generell lærebok om psykiatrisk forskning i lavinntektsland.

Det er nødvendig å øke forskningsaktiviteten hvis befolkningen i lav- og mellominntektsland etter hvert skal få tilgang til gode og relevante psykiatriske helsetjenester. Derfor er dette en viktig bok som kan være svært nyttig for forskere som arbeider med studier om mental helse og psykiske lidelser i LAMIC. Den kan også være av interesse for helsepersonell som arbeider klinisk i disse landene, samt for undervisere, helseledere og planleggere. Den er nok noe mindre aktuell for norske kolleger som ønsker en generell innføring i området global mental helse, selv om enkelte kapitler, særlig i bokens første del, også kan være av interesse for dem.

Edvard Hauff
 Professor, Institutt for klinisk medisin
 Universitetet i Oslo