

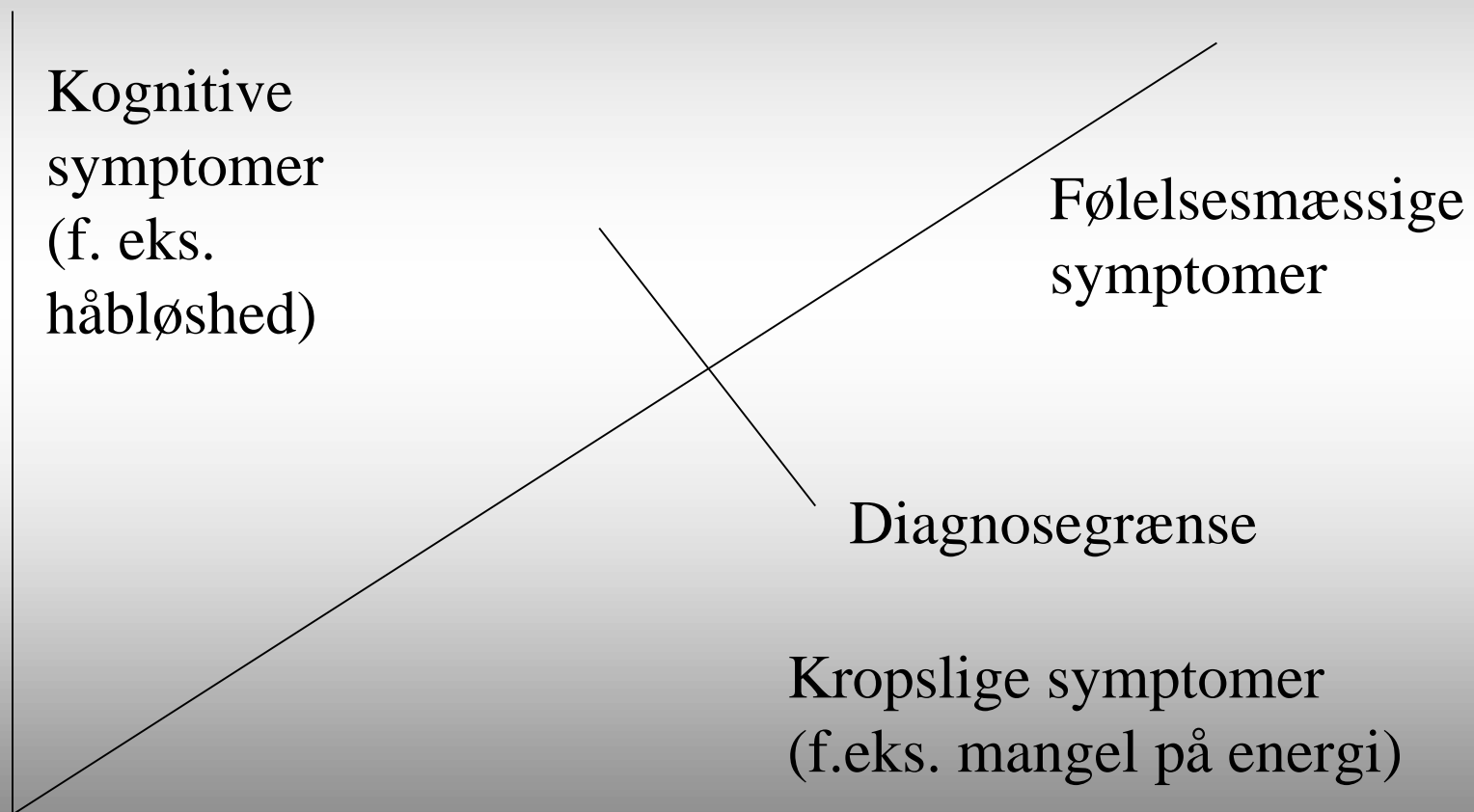


Depressioner: Er de sekundære eller primære

Modeller og kliniske implikationer

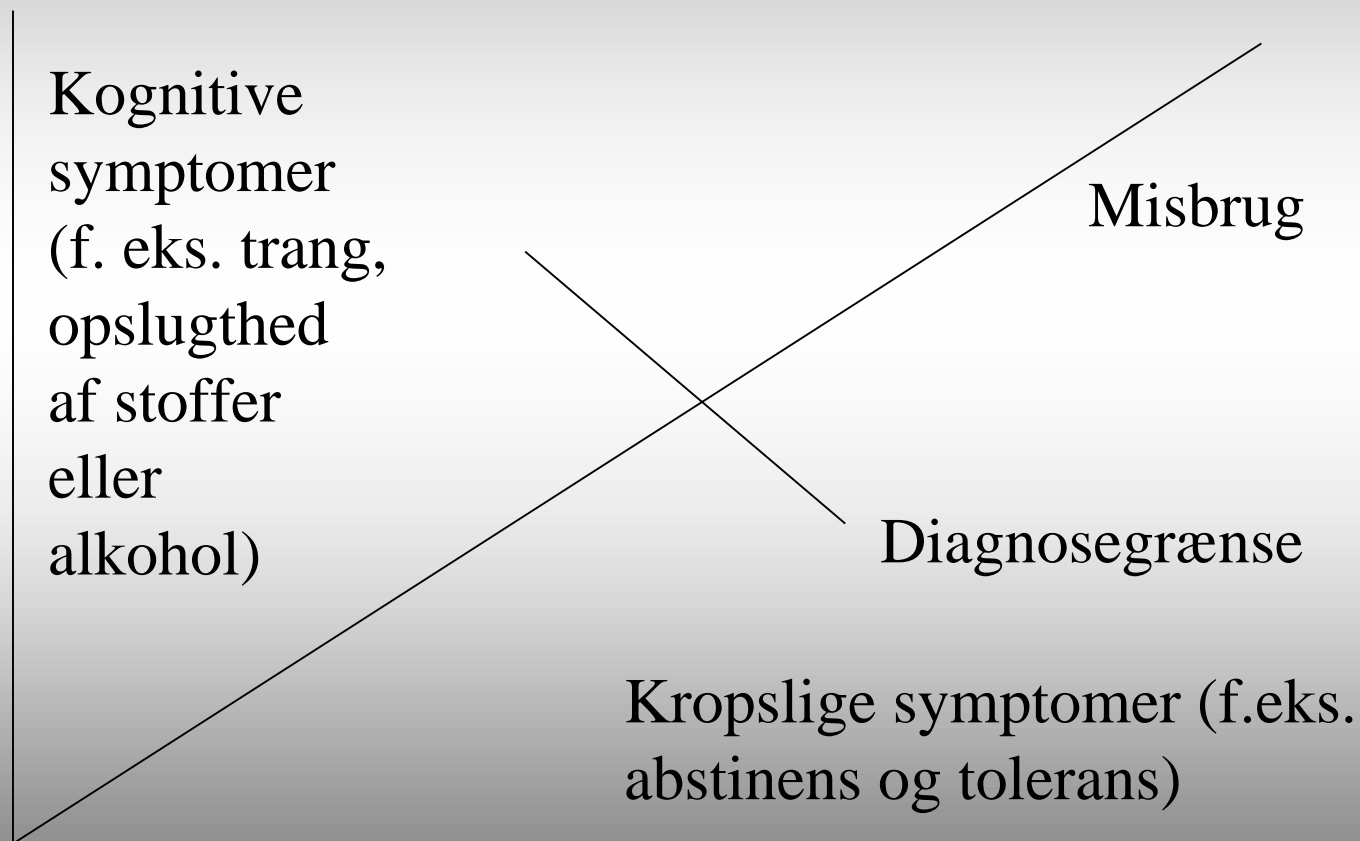


En kontinuumforståelse af depression





En kontinuumforståelse af afhængighed





Komorbiditet

- Samtidig depression og misbrug/afhængighed
- Primær eller uafhængig depression
- Sekundær eller stofinduceret depression



Grant og Hartford

- En stor befolkningsundersøgelse (1995)
- Sammenhæng mellem alkoholafhængighed og depression var stor.
- Sammenhæng mellem alkoholmisbrug og depression fandtes, men var mindre.
- Sammenhæng mellem alkoholmisbrug og depression gjaldt især sorte og kvinder.



Hasin og Grant

- 6050 tidligere storforbrugere af alkohol.
- Interviewet om de sidste 10 års forbrug.
- Alkoholafhængighed ved indtag forudsagde depression – der var mere end fire gange større chance for depression, hvis alkoholafhængighed tidligere havde været til stede.
- Sammenhængen var til stede, også blandt de, der havde været fri for alkoholmisbrug igennem de sidste 2 år før opfølgning.



Wang og Patten, 1

- En stor Canadisk befolkningsundersøgelse
- Depression medførte ikke generelt øget drikkefrekvens.
- Depression hos voksne kvinder medførte øget risiko for at drikke 5 genstande eller mere på en drikkedag per måned.



Wang og Patten 2

- I en anden opgørelse fandt Wang og Patten, at mængden af alkoholforbrug ikke var relateret til depression.
- Udbredelsen af meget ekstremt alkoholforbrug var dog ikke så stort, at sammenhænge mellem sådant forbrug og depression kunne vises.



Overordnet konklusion

- Depression og depressive symptomer medfører øget risiko for ”drukture”, særligt hos kvinder.
- Alkoholforbrug medfører ikke depression.
- Alkoholmisbrug, og endnu mere alkoholafhængighed er forbundet med en stærkt forøget risiko for depression.

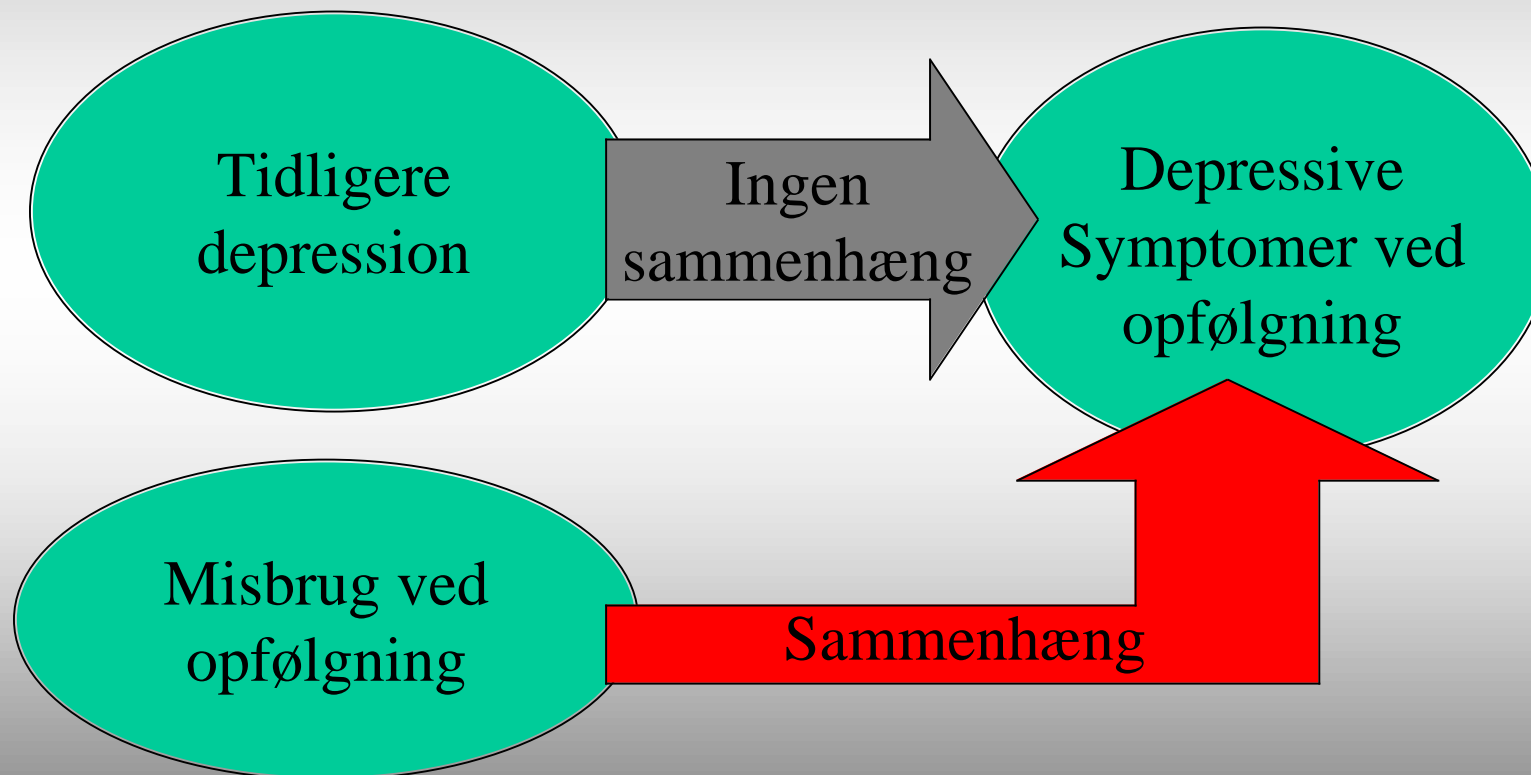


Mulige forklaringer på sammenfald

- Fælles underliggende årsag (eksempelvis indlært hjælpeløshed eller neurokemisk ubalance).
- Sårbarhedsfaktorer, såsom stempling, fornemmelse af at være ”syg”, eller ”anderledes.”
- Miljømæssige sårbarhedsfaktorer, udsathed, fattigdom, vold.



Hypotese 1. Depressioner er hyppigst stofinducerede.



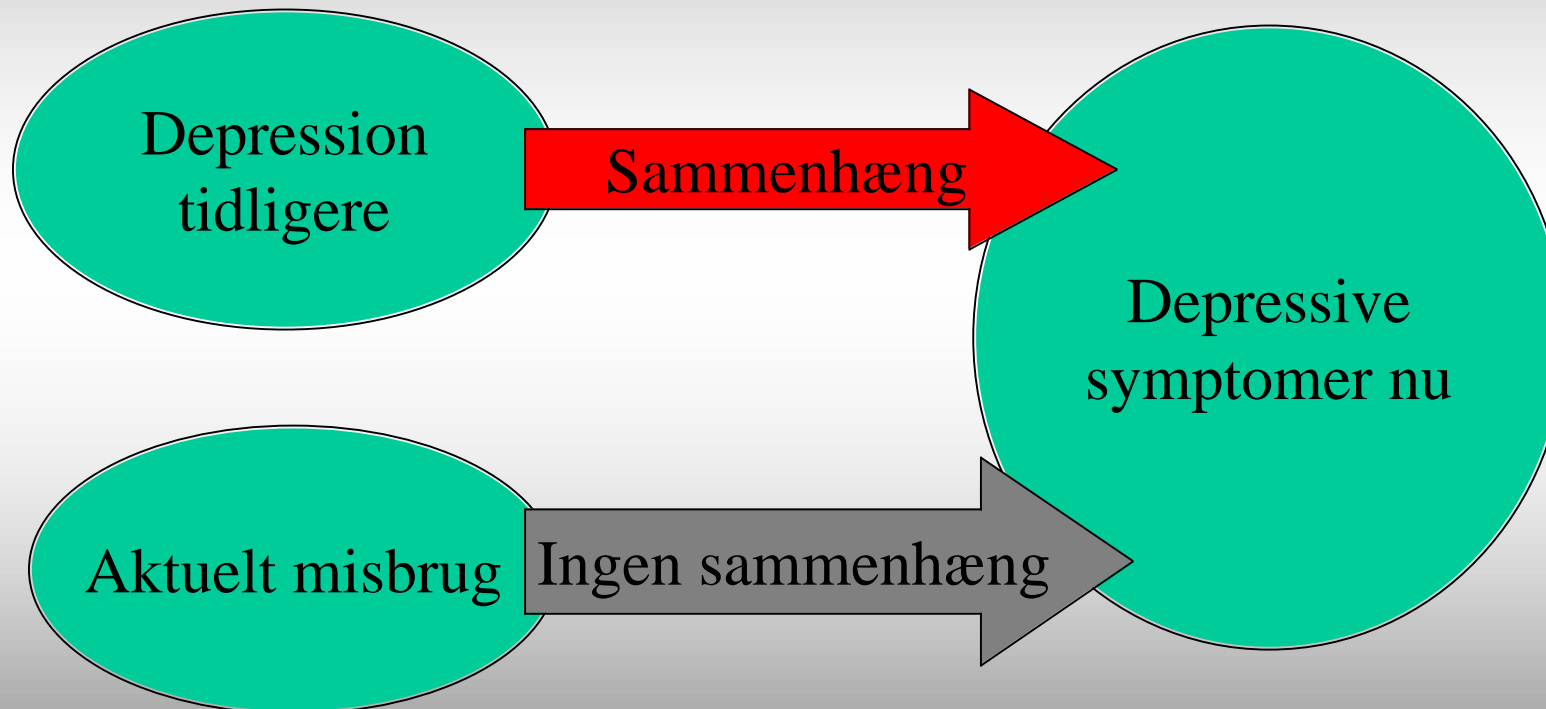


Kliniske implikationer

- Prioriter behandling af misbruget hos ikke-deprimerede og deprimerede.
- Oplys deprimerede misbrugere om, at depressionen vil gå over, hvis misbruget standses.



Hypotese 2. Depression er uafhængig af misbrug.

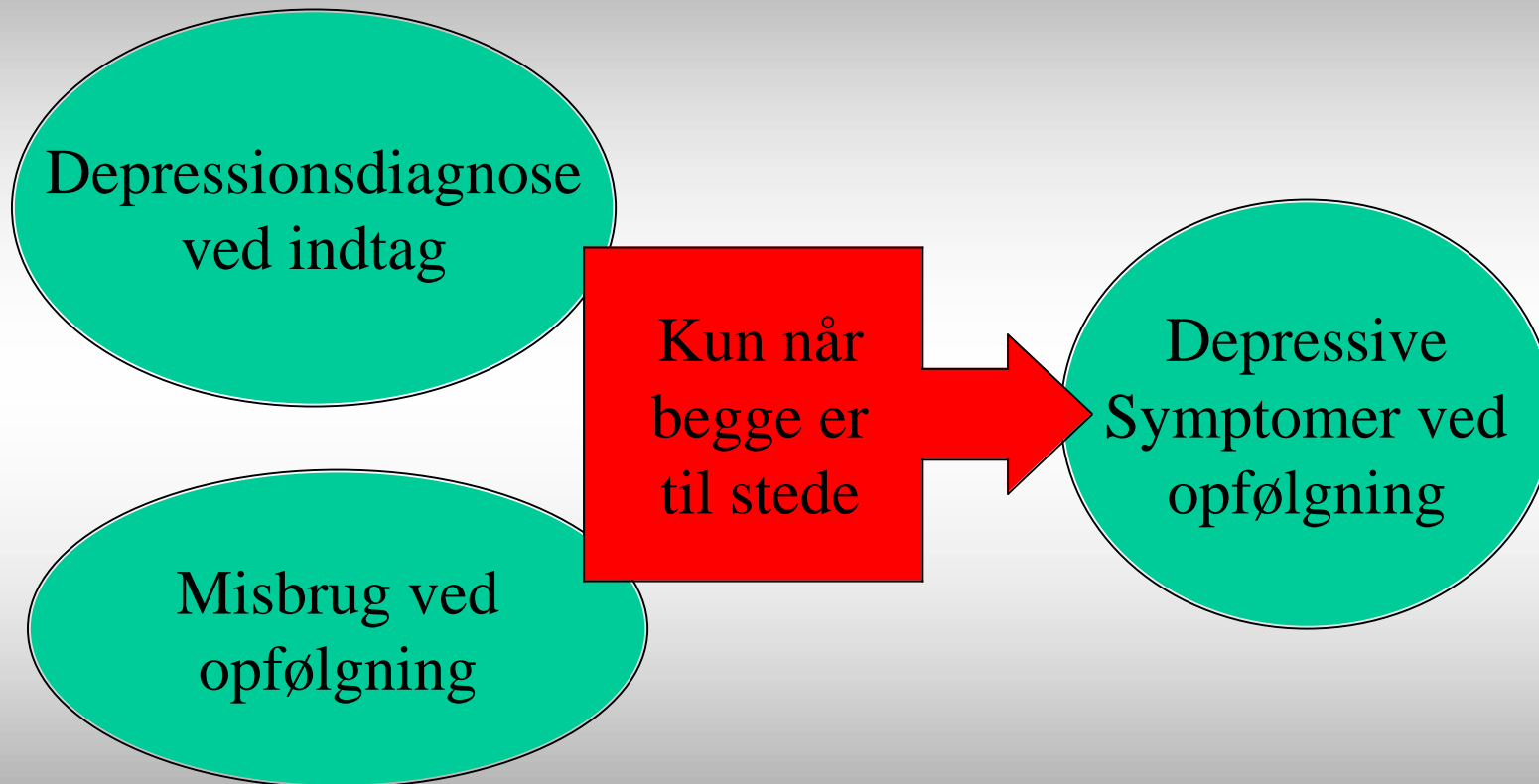




Kliniske implikationer

- Sørg for adækvat behandling af både depression og misbrug.
- Misbrugeres depression skal behandles på samme måde som andres depression.

Hypotese 3. Misbrug ”*trigger*” en sårbarhed

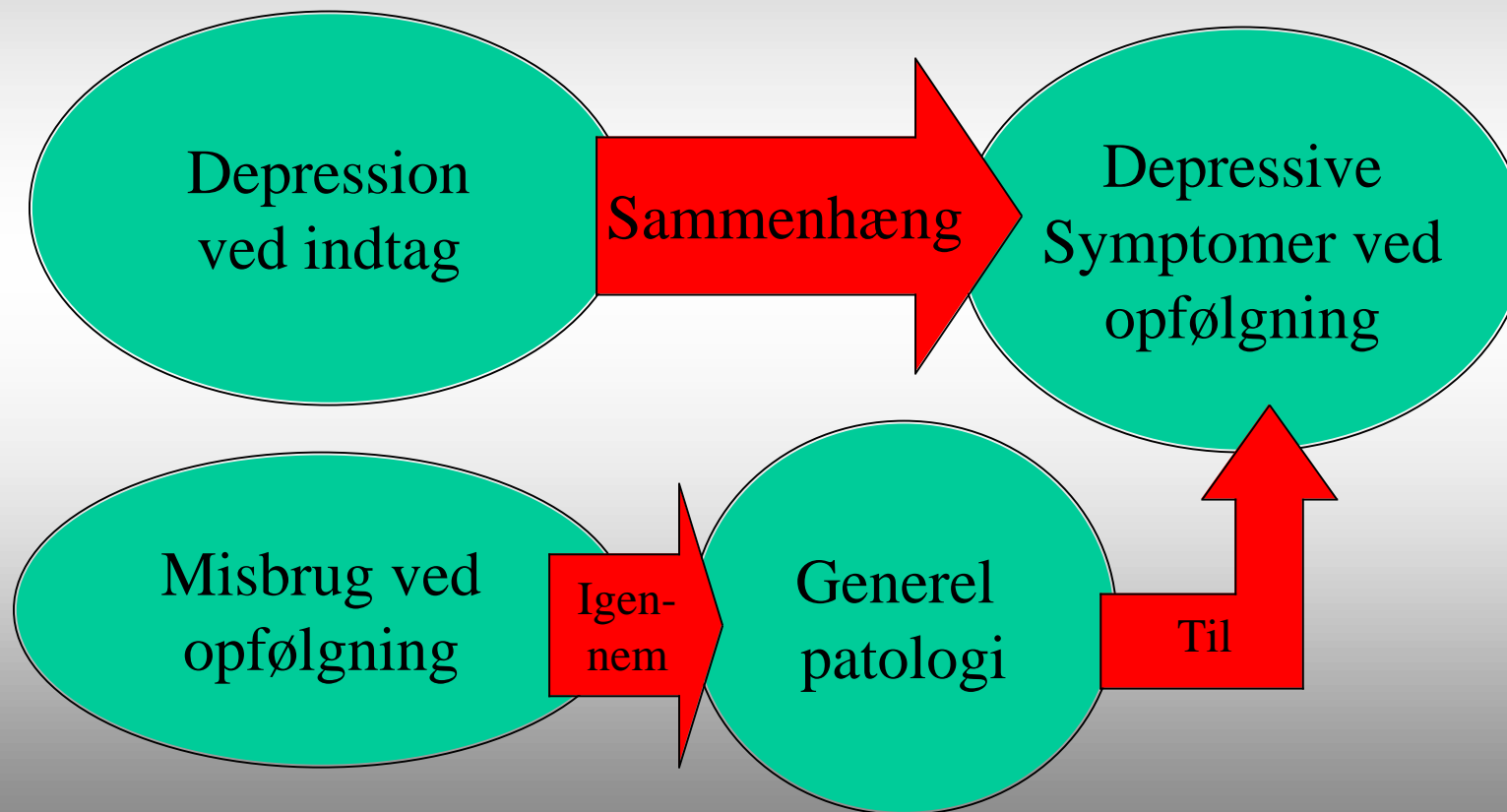




Kliniske implikationer

- Oplys klienter.
- Sørg for behandling af misbruget.
- Fokuser behandling af depressionen på klienter, der umiddelbart har haft tilbagefald.

Hypotese 4. Misbrug forværrer psykopatologi generelt, men påvirker ikke specifikt depression





Kliniske implikationer

- Undersøg depressioner hos misbrugere grundigt og tidligt i behandlingsforløbet.
- Integrerer forebyggelse af tilbagefald til depression i efterbehandlingsplanen for den tidligere deprimerede misbruger.
- Udbyg services for ”eks-misbrugere” til at indeholde psykoterapi og medicinsk behandling for depression.

Resultater af femårsopfølgning af svenske stofmisbrugere.

