

Akuta psykiatriska tillstånd inom palliativ vård

Ludvig Ölund Noreskär

Specialist i Psykiatri, ST-läkare i palliativ medicin

ASIH Stockholm Södra

Ludvig.olund-noreskar@regionstockholm.se

Innehåll

- Inledning
- Psykotiska tillstånd
- Depression
- Sjuklig uppvarvning
- Sammanfattning

Inledning

- Inblick om vissa akuta psykiatriska tillstånd som kan förekomma inom palliativ vård
- Kliniskt perspektiv
 - Ökad förståelse om psykiatriska symtom och dess hantering
 - Lik- och olikheter till den kliniska bilden vid sen palliativ fas/livets slutskede

Inledning

- Glöm inte att göra självmordsrisk- och eventuellt våldsriskbedömningar!
- Samtalet är en professionell intervention
- Den väsentliga delen av bedömningen vilar på klinisk intervju

Psykotiska tillstånd

- Tillstånd av förvrängd verklighetsuppfattning
 - Hallucinationer,
 - Vanföreställningar
 - Tankestörning
 - Negativa- och kognitiva symtom

Psykotiska tillstånd

- *Schizofreni, schizofreniformt tillstånd, vanföreställningssyndrom, affektiva psykoser, drogutlösta, akuta och kortvariga psykoser*
- **Somatiska differentialdiagnoser:**
 - Läkemedelsbiverkan (kortison, centralstimulantia, antiepileptika)
 - Endokrina tillstånd
 - Inflammation i CNS
 - Malignitet i hjärnan
 - Degenerativa sjukdomar
 - Epilepsi

Psykotiska tillstånd

- Skrämmande och påfrestande tillstånd
- Kräver gott bemötande:
 - Lyssna aktivt, förmedla empati
 - Bekräfta upplevelsen, uppträda lugnt
 - Kommunicera sakligt
 - Om nödvändigt markera att man har en annan uppfattning men vill hjälpa

Psykotiska tillstånd

Symtom hos den döende patienten:

- Delirium/förvirring
- Illusioner
- Kognitiva symtom
- Synhallucinationer

"Kliniska observationer"

Behandla med Neuroleptika?

Page et al., Effect of intravenous haloperidol on the duration of delirium and coma in critically ill patients (Hope-ICU): a randomised, double-blind, placebo-controlled trial. The Lancet 2013.

Psykotiska tillstånd

- Återställ sömn
 - Sömn- och lugnande mediciner, vidmakthålla dygnsrytm, miljön i rummet. Undvika ”stimulerande” faktorer.
- Identifiera potentiella utlösande och vidmakthållande komponenter
 - Läkemedel, korrigerbara kroppsliga tillstånd
- Antipsykotisk behandling med neuroleptika
 - Val av preparat utifrån symtombild och patient

Psykotiska tillstånd

Fallexempel:

- 60 årig man med Glioblastom, tilltagande paranoida föreställningar om att vårdpersonal vill skada honom. Sover ej på nätterna. Hög dos Betapred.
 - Utlösande faktorer?
 - Val av behandling?
 - *"Primum non nocere"* Först av allt, att intet skada

Depression

- Stört stämningläge och aktivitetsnivå
- Sänkt grundstämning och hämningssymtom
- Vanligt förekommande i en palliativ kontext
- Perusinghe M, Chen KY, McDermott B. Evidence-Based Management of Depression in Palliative Care: A Systematic Review. J Palliat Med. 2021 May;24(5):767-781. doi: 10.1089/jpm.2020.0659. Epub 2021 Mar 15. PMID: 33720758.
- Ur ett akut perspektiv viktigt att identifiera svårare depressiva tillstånd

Depression

Döendeprocessen:

- Kroppslig trötthet, långsamma rörelser
- Letargi
- Sorg

Svåra depressiva episoder:

- Uttalad och/eller orubblig nedstämdhet
- Uttalade hämningssymtom
- Stämningkongruenta vanföreställningar

"Kliniska observationer"

Depression

- Viktigt att undersöka förloppet av symtom
 - Ej förväntat till bakomliggande kroppslig sjukdom?
 - Tidigare psykiatrisk problematik?
 - Avledbarhet?

Depression

- Identifiera utlösande faktorer:
 - Läkemedel?
 - Somatiska orsaker?
 - Bemötande:
 - Depressiv hämning kan inte brytas av samtal
 - Varsamhet gällande avståndstagande från självanklagelser
 - I regel mottaglig för upplysning och försäkringar
 - Information att föreställningarna kan förändras i och med behandling

Depression

- Läkemedelsbehandling
 - Antidepressiv behandling kontra livslängd
- ECT
 - Vid svåra depressiva tillstånd med psykotiska inslag
 - Rasmussen KG, Richardson JW. Electroconvulsive Therapy in Palliative Care. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine*®. 2011;28(5):375-377. doi:[10.1177/1049909110390203](https://doi.org/10.1177/1049909110390203)
- Esketamin?
 - Undantagsfall användas enligt socialstyrelsen nationella riktlinjer
 - Rosenblat JD, deVries FE, Doyle Z, McIntyre RS, Rodin G, Zimmermann C, Mak E, Hannon B, Schulz-Quach C, Kindy AA, Patel Z, Li M. A Phase II, Open-Label Clinical Trial of Intranasal Ketamine for Depression in Patients with Cancer Receiving Palliative Care (INKeD-PC Study). *Cancers (Basel)*. 2023 Jan 7;15(2):400. doi:10.3390/cancers15020400. PMID: 36672348; PMCID: PMC9857323.

Depression

Fallexempel:

- 72 årig man, spridd prostatacancer. Sista veckorna försämrad under pågående onkologisk behandling. Vaknar tidigt på morgonen, ältar och ruminerar. Övertygad om att ekonomin är körd och att husgrunden är trasig. Tilltagande sängbunden, äter och dricker sämre.
 - Förväntad försämring relaterat till sjukdomsförloppet?
 - Tidigare psykiatrisk problematik?

Sjuklig uppvarning

- Stört stämningsläge och aktivitetsnivå
- Mani/hypomani
- Drogutlöst
- Somatiska differentialdiagnoser
 - Läkemedelsutlöst
 - Neurologiska, infektiösa och endokrina sjukdomar

Sjuklig uppvarvning

- Begränsa överdriven aktivitet
- Minimera ”stimulerande” faktorer
- Undvik konfrontation och argumentation i mindre viktiga frågor
- Bemötande präglad av:
 - Stabilitet
 - Tolerans
 - Varsam gränssättning

Sjuklig uppvarvning

- Om möjligt avsluta behandling med utlösande eller vidmakthållande läkemedel
 - Kortison, antidepressiva, centralstimulantia
- Återställ sömn
 - Sömngivande och lugnande läkemedel
- Läkemedelsbehandling
 - Neuroleptika
 - Antiepileptika
 - *Ev litium*

Sjuklig uppvarvning

Fallexempel:

- 75 årig kvinna med spridd ovarialcancer. Insatt på Betapred i stärkande/roburerande syfte. Vid besök av sjuksköterska i hemmet beskrivs patienten som påtagligt pratglad och energisk.
- Hur ”glad” får man bli?

Sammanfattning

- Identifiera riskfaktorer såsom bakomliggande tillstånd och aktuell situation
- Värdera symtomens förlopp
- Reagera på tidiga signaler och agera därefter
- Lita på magkänsla
- Lyssna på teamet
- Kontakta specialistpsykiatri

Tack!