

Smärta och psykiska symtom vid demens

2021-06-22

Referat av **Peter Strang**, onkolog och professor i palliativ medicin vid Karolinska Institutet. Referatet publicerades ursprungligen i PKC:s Nyhetsbrev #68 i juni 2021.

BPSD, alltså beteendemässiga och psykologiska symtom vid demens är en stor utmaning inom demensvården, eftersom det påverkar både den boende/patienten, närstående men också personalen. I korthet omfattar BPSD symtom som aggressivitet, utåtagerande beteende, men också ångest och depression. Vid Alzheimers sjukdom som är en primär demensform, kommer upp till 97% att drabbas av BPSD i något skede av sjukdomen.(1) Symtomens svårighetsgrad kan självklart variera från relativt lindriga till mycket uttalade och besvärande symtom.

Idag är orsakerna till BPSD fortfarande otillräckligt kartlagda även om vi vet en del, och det finns ingen optimal medicinering vid svår BPSD. Istället anser ledande internationella experter att man bör försöka identifiera bakomliggande orsaker och åtgärda dem. Icke-farmakologiska metoder rekommenderas i första hand.(2, 3)

Smärta och BPSD

Under de senaste åren har smärta diskuterats som en bakomliggande orsak till BPSD (4) och studier har visat att om smärtan behandlas väl, minskar också svårighetsgraden för BPSD. Studierna har hittills haft en del svagheter, bland annat genom att man undersökt relativt små grupper. Därför är en helt ny studie av Yu-Jung Wei och medarbetare (2021) av stort intresse eftersom undersökningen sätter siffror på i vilken grad smärta påverkar BPSD.

I studien har man undersökt över 15 000 patienter med avseende på smärta och oroligt och aggressivt beteende, samt över 27 000 patienter med avseende på smärta och depression.

Oroligt/aggressivt beteende och smärta

Sambandet mellan otillräckligt behandlad smärta och oro, aggressioner och utåtagerande beteende var tydligt. Man räknade ut så kallade *hazard ratios* (HR) för personer med och utan svår

smärta och fick fram värdet 1,28, som något förenklat kan tolkas som att personer med smärta har 28% större risk att utveckla BPSD.

Depression och smärta

På liknande sätt undersöktes sambandet mellan smärta och depression och man fick fram ett HR värde på 1,67, alltså en klart ökad risk (67%) för depression om man har smärta under lång tid.

Diskussion

Fynden är inte oväntade, det finns ett liknande samband mellan smärta och depression även hos personer som inte har kognitiv svikt eller demens. När det gäller sambandet mellan smärta och klassiska BPSD symtom som aggressivitet och utåtagerande beteende, har studierna hittills varit små men ändå pekat mot att smärta förvärrar BPSD. Denna mycket stora studie med över 15 000 patienter bekräftar att otillräckligt behandlad smärta spelar en betydande roll. En stor styrka med studien är att man inte enbart gjorde nedslag vid en enskild tidpunkt utan man följde smärtan över en längre tid. Därför är resultaten säkrare.

Denna studie talar starkt för att smärta, smärtanalys och smärtbehandling bör ha en viktig plats i demensvården. Smärta är lätt att missa eftersom man inte alltid kan skatta smärta på samma sätt som hos kognitivt intakta personer, istället behöver man känna till klassiska smärtbeteenden vid demens. Eftersom de flesta har smärta och värk från muskler, leder och från ryggen, kommer icke-farmakologiska metoder, till exempel i form av rörelseträning, att ha en stor betydelse. Om läkemedel behövs, är paracetamol det preparatet som experter rekommenderar i första hand, ett läkemedel med relativt få biverkningar.(4)

Referenser

1. Jenny Wei YJ, Chen C, Fillingim RB, et al: **Uncontrolled Pain and Risk for Depression and Behavioral Symptoms in Residents With Dementia.** *J Am Med Dir Assoc.* 2020 (in press).
2. Kales HC, Gitlin LN, Lyketsos CG: **Management of neuropsychiatric symptoms of dementia in clinical settings: recommendations from a multidisciplinary expert panel.** *J Am Geriatr Soc.* 2014;62(4):762-769.
3. Livingston G, Sommerlad A, Orgeta V, et al: **Dementia prevention, intervention, and care.** *Lancet.* 2017;390(10113):2673-2734.
4. Strang P: **Smärta hos äldre. Bakgrund och praktiska råd.** Höganäs: Vårdförlaget; 2019.