

## Biologiska klockor, ljusbrist, trötthet och depression

Odd Lingjaerde. **Vinterdepression. Hva det er og hvordan den kan behandles.** 114 sidor. Oslo: Universitetsforlaget, 1996. Pris 165 nkr. ISBN 82-00-42301-8.

*Recensent: chefsöverläkare Kjell Norlin, neuropsykiatriska kliniken, Bollnäs-Söderhamns sjukhus.*

»Intet nytt under solen» kan man konstatera även beträffande kännedom om årstidsbunden depression. Redan Hippokratens observerade samband mellan depression och årstid. Åtskilliga läkare har alltsedan 1700-talet beskrivit ljusets effekt på vissa depressioner, men kunskapen blev inte allmänt spridd, kanske hindrad av annat dominerande paradigme vad gäller genes till psykisk sjukdom.

Först 1984 kom genombrottet efter NE Rosenthals vetenskapliga och intresseväckande beskrivning av SAD (Seasonal Affective Disorder).

Professor Odd Lingjaerde har bedrivit forskning om vintersömnlöshet sedan 1981 och om årstidsbunden depression sedan 1991. Såsom titeln på hans senaste bok antyder vill han framhålla vinterdepression som en separat sjukdom medan SAD i form av sommardepression synes ha med värmekänslighet att göra.

### Folksjukdom

Typiskt för vinterdepression framhålls vara minskad kreativitet, energiförlust, trötthet, hypersomni (ibland sömnlöshet), koncentrationssvårighet, ökad aptit med speciellt sug efter kolhydrater, gärna sötsaker och viktökning. Depression är inte alltid så tydlig, men invalidiserande sjukdomsgrad och suicidförsök förekommer.

Vinterdepression är så vanlig att den motiverar epitetet folksjukdom. Författaren har i Norge funnit 5–10 procent av vuxna, mest kvinnor. Ytterligare minst 10 procent har en lättare form, »subsyndromal» vinterdepression. (Jämför frekvensen diabetes 2 procent.)

Debut sker vanligen i 20–30 års åldern men förekommer



ända ned i förskoleåldern. Vanligast startar besvären i oktober/november och avklarar i mars/april men stora variationer förekommer. En relativt stor andel har en hypoman period sommardag men åtskilliga kan få en depressiv period även vid långvarigt mulet väder under senvår eller sommar.

Författaren har lyckats framställa ämnet både lättläst och intressant samtidigt som han på ett inträngande sätt beskriver den vetenskapliga möda som ligger till grund för de slutsatser som presenteras beträffande orsaker, karaktäristiska symtom, förlopp och behandling.

Vad gäller differentialdiagnostik redovisar han olika kriterier, Rosenthals, ICD 10, DSM IV och SPAQ (Seasonal Pattern Assessment Questionnaire). Han finner alla fyra metoderna ha delvis väl stränga och delvis väl svaga kriterier och finner genomsnittligt ingen skillnad i träffsäkerhet, men han synes ändå lägga särskild vikt vid SPAQ.

### Desynkroniserade klockor

Vad gäller genesen till vinterdepression ser författaren flera samverkande faktorer men fokuserar på störning av biologiska klockor (överordnade/respektive underordnade). En fördröjd klocka som ändrar melatonininsöndringen kan förklara vintersömnlöshet men knappast alla symtom vid vinterdepression. Klockorna kan emellertid också komma i otakt med varandra och dessutom kan var och en bli desynkroniserad eller försvagad. Författaren framhåller de sistnämnda som mest troliga orsaker. Andra hormoner såväl som

## NYA BÖCKER

signalsubstanser kan också ha inflytande.

### Ljusterapi

Lingjaerde finner att ljus via ögonen från ljuslåda är avsevärt bättre än placebo. Förbättringen märks redan inom fyra dagar. Efter en veckas behandling med vitt ljus under två timmar på morgonen med styrkan 2 000–2 500 lux får man i genomsnitt 50–60 procents förbättring.

Detta uttrycksätt är inte helt entydigt då spridningen mellan liten, måttlig och mycket stor förbättring inte framgår. Två svenska undersökningar [Wetterberg et al, pers medd, 1991 och Thalén, pers medd, 1996] finner vid behandling i särskilt ljusrum (som inte är så vanligt i Norge) ett resultat som tolkas likvärdigt – minst 50 procents förbättring hos mer än 50 procent av patienterna – en övertygande skillnad mot placebo. Odd Lingjaerde konstaterar att förbättringen av en kur i många fall står sig hela vintern. Ingen skillnad ses hos äldre.

Pannlampa respektive simulerad gryning under en till två timmar upp till 250 lux synes också ha effekt, men i genomsnitt inte lika bra.

Inga nämnvärda biverkningar har noterats. Hypoman reaktion förekommer i enstaka fall och ibland irritation i ögonen. Vid allvarlig ögonsjukdom görs för säkerhets skull kontroll hos ögonläkare.

### Annan behandling

Inte alla blir bra av ljusbehandling. Som alternativ eller kombination har olika läkemedel prövats. Av dessa har Sertralín 200 mg per dygn en dokumenterat större effekt än placebo, men inte så snabb som ljus. Även Tryptofan (som är en källa till både serotonin och melatonin) har prövats dubbelblindt och är bättre än placebo. Fysisk träning speciellt utomhus är också gynnsam.

I litteraturen saknar jag en svensk pionjär på området, professor Lennart Wetterberg som redan 1979 publicerade »Melatonin/Cortisol ratio in depression» och som i övrigt redovisat ett stort antal värdefulla studier om corpus pineale, melatonin och ljusbehandling.

### Synnerligen läsvärd bok

Frånsett enstaka oklarhet

enligt ovan är boken »Vinterdepression» synnerligen läsvärd och stimulerande. Den bedöms som lämplig både för läkare och annan sjukvårdspersonal men även för patienterna själva. •

## Välskriven och angelägen handbok om vaccinationer

Bertil Kaijser. **Vaccinationer.** 259 sidor. Lund: Studentlitteratur, 1997. Pris ca 400 kr. ISBN 91-44-49391-6.

*Recensent: universitetslektor Marta Granström, överläkare, institutionen för laboratoriemedicin, avdelningen för klinisk mikrobiologi, Karolinska sjukhuset, Stockholm.*

Denna första kompletta handbok på svenska om vaccinationer är uppdelad i två delar, dels en allmän del om olika typer av vacciner, anmälningspliktiga infektionssjukdomar samt generella principer för immunisering. Den andra delen behandlar enskilda sjukdomar och de på den svenska marknaden tillgängliga vacciner samt vaccination av utlandsresenärer.

### Aktuellt ämne

Vacciner och vaccinationer har på senare år varit mycket aktuella ämnen, dels av historiska skäl, med 200-årsjubileum av Jenners första vaccination och 100-årsdagen av Louis Pasteurs död 1995, dels för att vi har kommit in i det som har beskrivits som »post-antibiotika eran». Med penicillinets introduktion upplevde världen en 50-årsperiod där antibiotika ansågs lösa alla in-

