

# rus og psykiatri; årsaker og effekter

**TK Larsen**

Professor dr med UiB

forskningsleder regionalt senter for klinisk psykoseforskning

# oversikt

# oversikt

- Hva er forholdet mellom rus og psykose?

# oversikt

- Hva er forholdet mellom rus og psykose?
- Resultater fra TIPS-prosjektet

# oversikt

- Hva er forholdet mellom rus og psykose?
- Resultater fra TIPS-prosjektet
- oppsummering

**Et eks**

# Et eks

- Mor ringte TIPS fredag ettermiddag; "min sønn er psykotisk og bruker rusmidler"

# Et eks

- Mor ringte TIPS fredag ettermiddag; "min sønn er psykotisk og bruker rusmidler"
- Innlagt ØH

# Et eks

- Mor ringte TIPS fredag ettermiddag; "min sønn er psykotisk og bruker rusmidler"
- Innlagt ØH
- Utskrevet mandag med diagnosen "rusindusert psykose"; mor kontaktet TIPS på ny (heldigvis)

# Et eks

- Mor ringte TIPS fredag ettermiddag; "min sønn er psykotisk og bruker rusmidler"
- Innlagt ØH
- Utskrevet mandag med diagnosen "rusindusert psykose"; mor kontaktet TIPS på ny (heldigvis)
- TIPS kontaktet legen som bekreftet at pasienten var skrevet ut med symptomer på psykose; overlegen hadde sagt "det var bare rus".....

# Et eks

- Mor ringte TIPS fredag ettermiddag; "min sønn er psykotisk og bruker rusmidler"
- Innlagt ØH
- Utskrevet mandag med diagnosen "rusindusert psykose"; mor kontaktet TIPS på ny (heldigvis)
- TIPS kontaktet legen som bekreftet at pasienten var skrevet ut med symptomer på psykose; overlegen hadde sagt "det var bare rus".....
- Vi fikk ham lagt inn på ny; han er fortsatt innlagt

# Psykose og rus

# Psykose og rus

- Narkotiske stoffer påvirker de samme signalsubstansene i hjernen som vi antar er "i ubalanse" ved psykoser

# Psykose og rus

- Narkotiske stoffer påvirker de samme signalsubstansene i hjernen som vi antar er "i ubalanse" ved psykoser
- Antipsykotiske midler "stabiliserer de samme stoffene"

# Psykose og rus

# Psykose og rus

- Er stoffmisbruk årsak til psykose?

# Psykose og rus

- Er stoffmisbruk årsak til psykose?
- Eller tyr den som lider av (begynnende) psykose lettere til rusmidler?

# Psykose og rus

# Psykose og rus

- Rus → tidligere psykosestart

# Psykose og rus

- Rus → tidligere psykosestart
  - Tidligere debut hos mennesker som ville utviklet sykdommen i alle fall?

# Psykose og rus

- Rus → tidligere psykosestart
  - Tidligere debut hos mennesker som ville utviklet sykdommen i alle fall?
- Rus → dårligere forløp

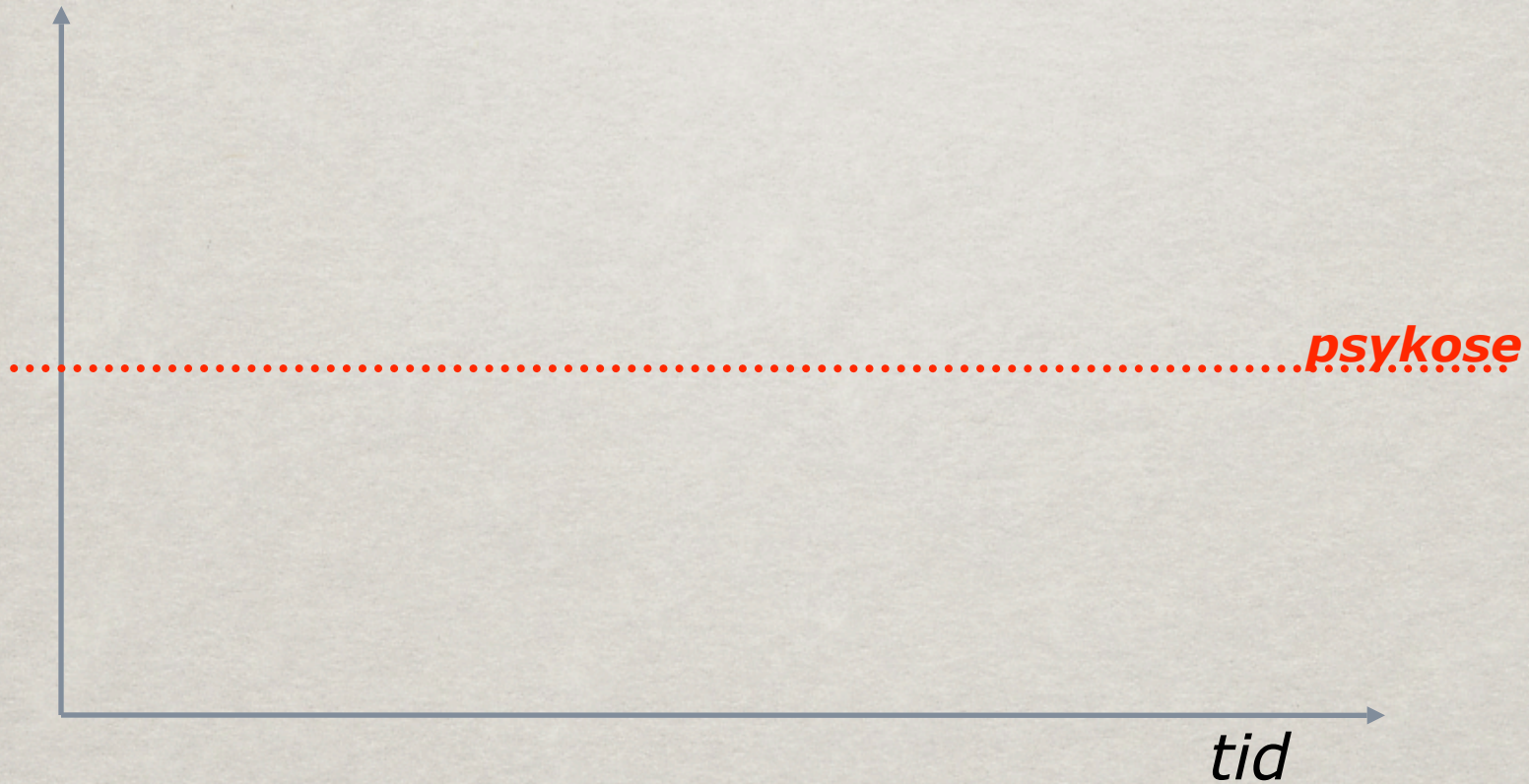
# Psykose og rus

- Rus → tidligere psykosestart
  - Tidligere debut hos mennesker som ville utviklet sykdommen i alle fall?
- Rus → dårligere forløp
  - Vil mindre bruk av rus gi bedre forløp?

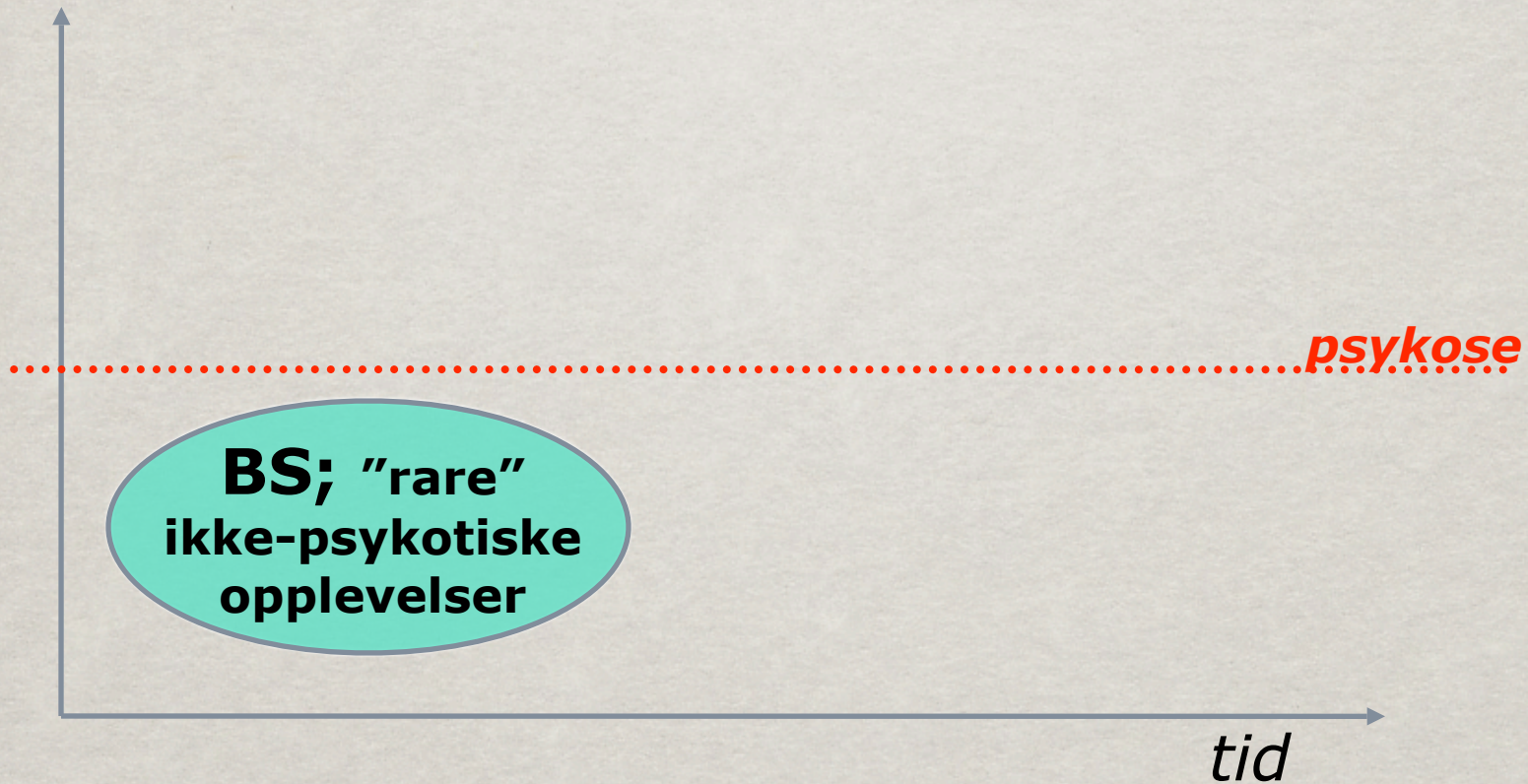
# Psykose og rus

- Rus → tidligere psykosestart
  - Tidligere debut hos mennesker som ville utviklet sykdommen i alle fall?
- Rus → dårligere forløp
  - Vil mindre bruk av rus gi bedre forløp?
- Rus → forklaringsmodell ved begynnende psykose?

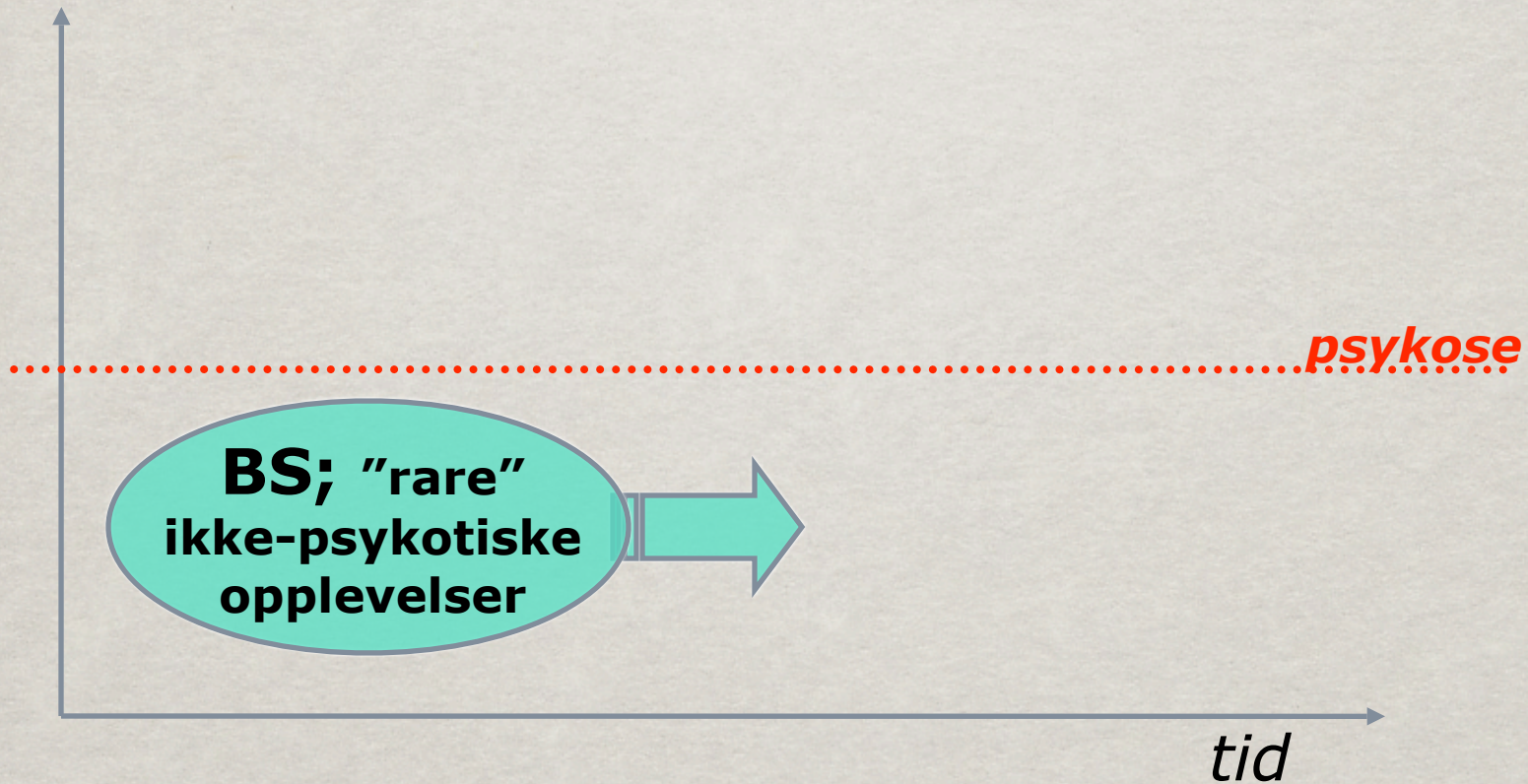
# Basic symptom modellen



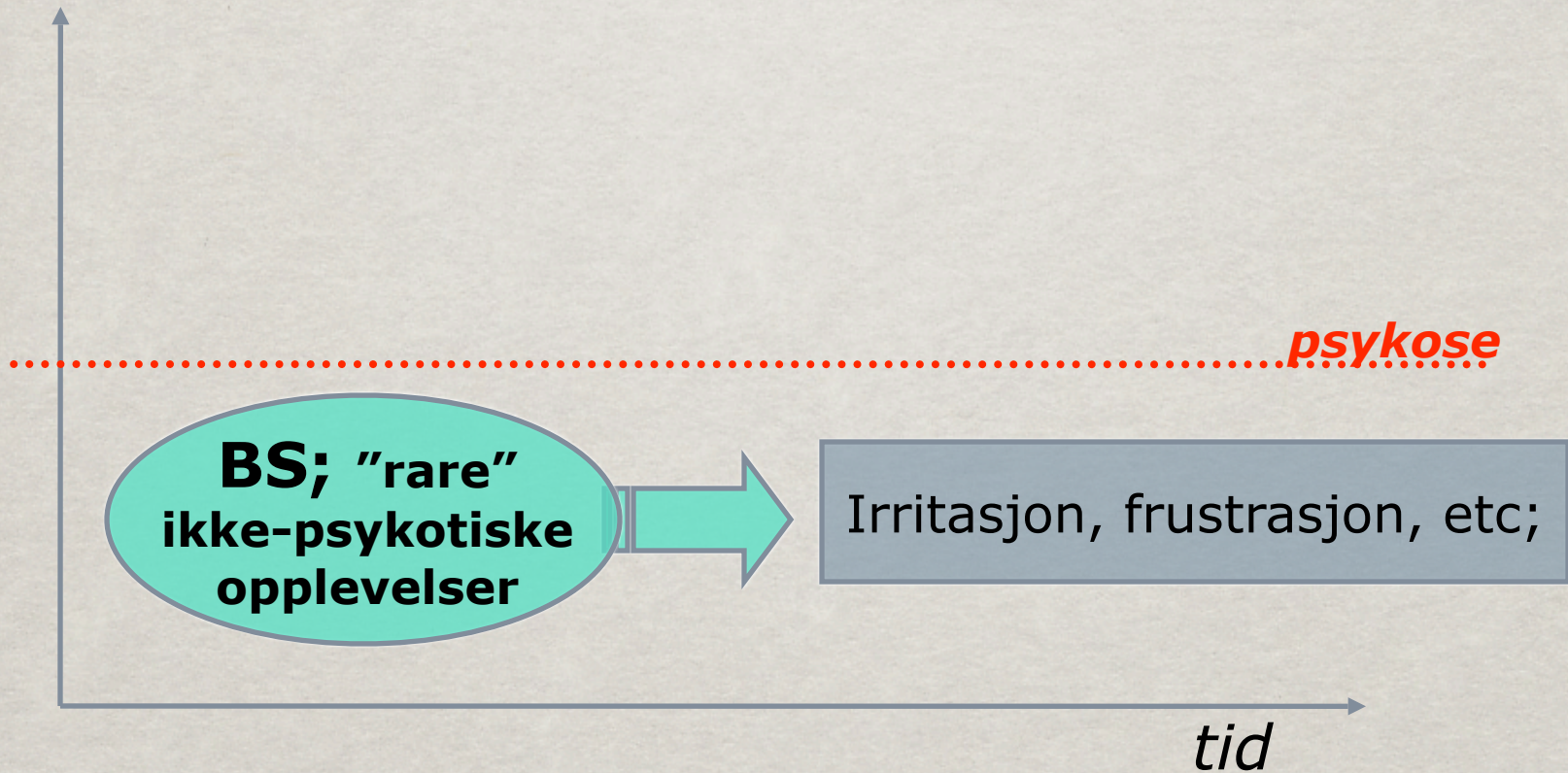
# Basic symptom modellen



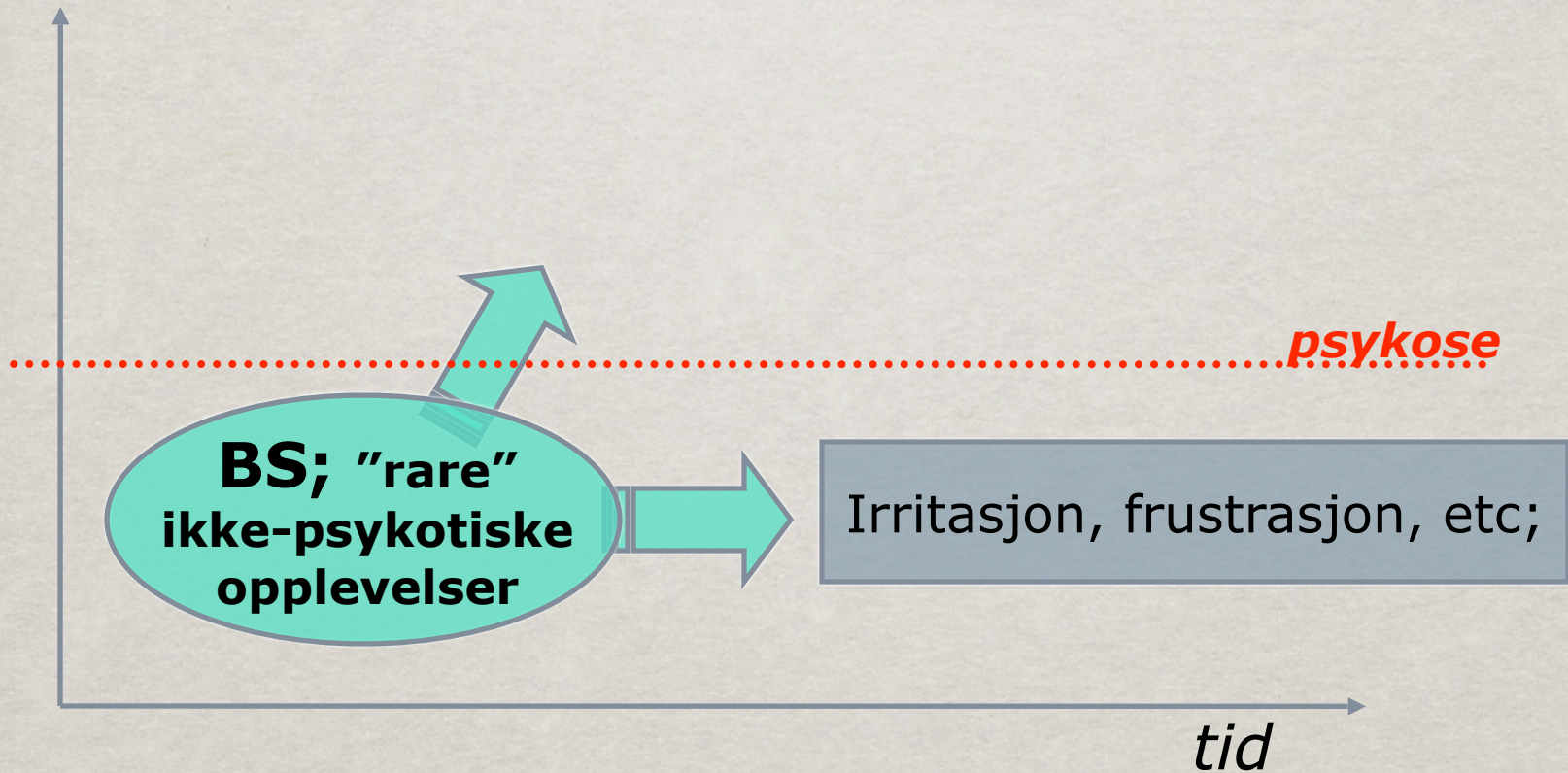
# Basic symptom modellen



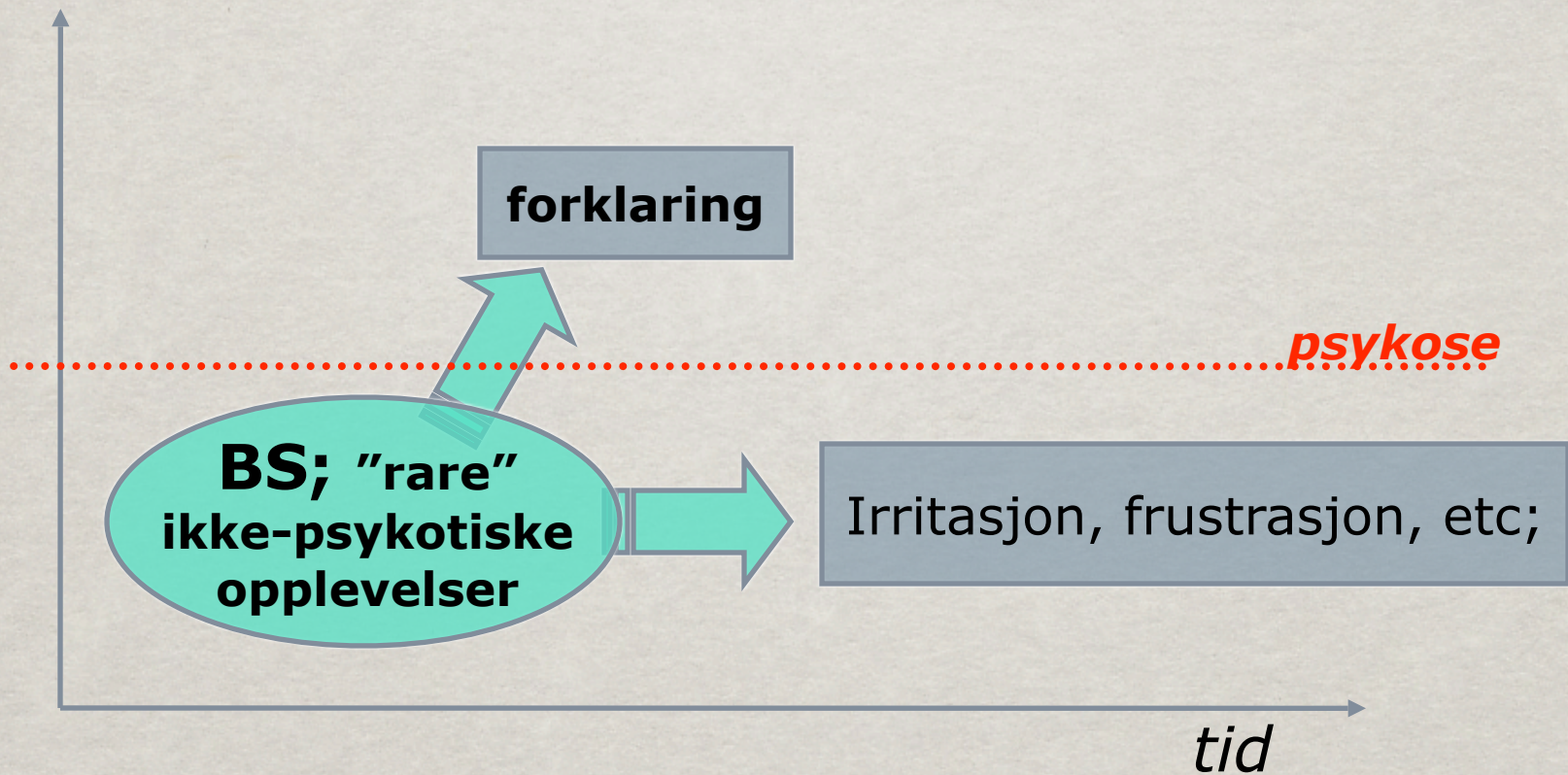
# Basic symptom modellen



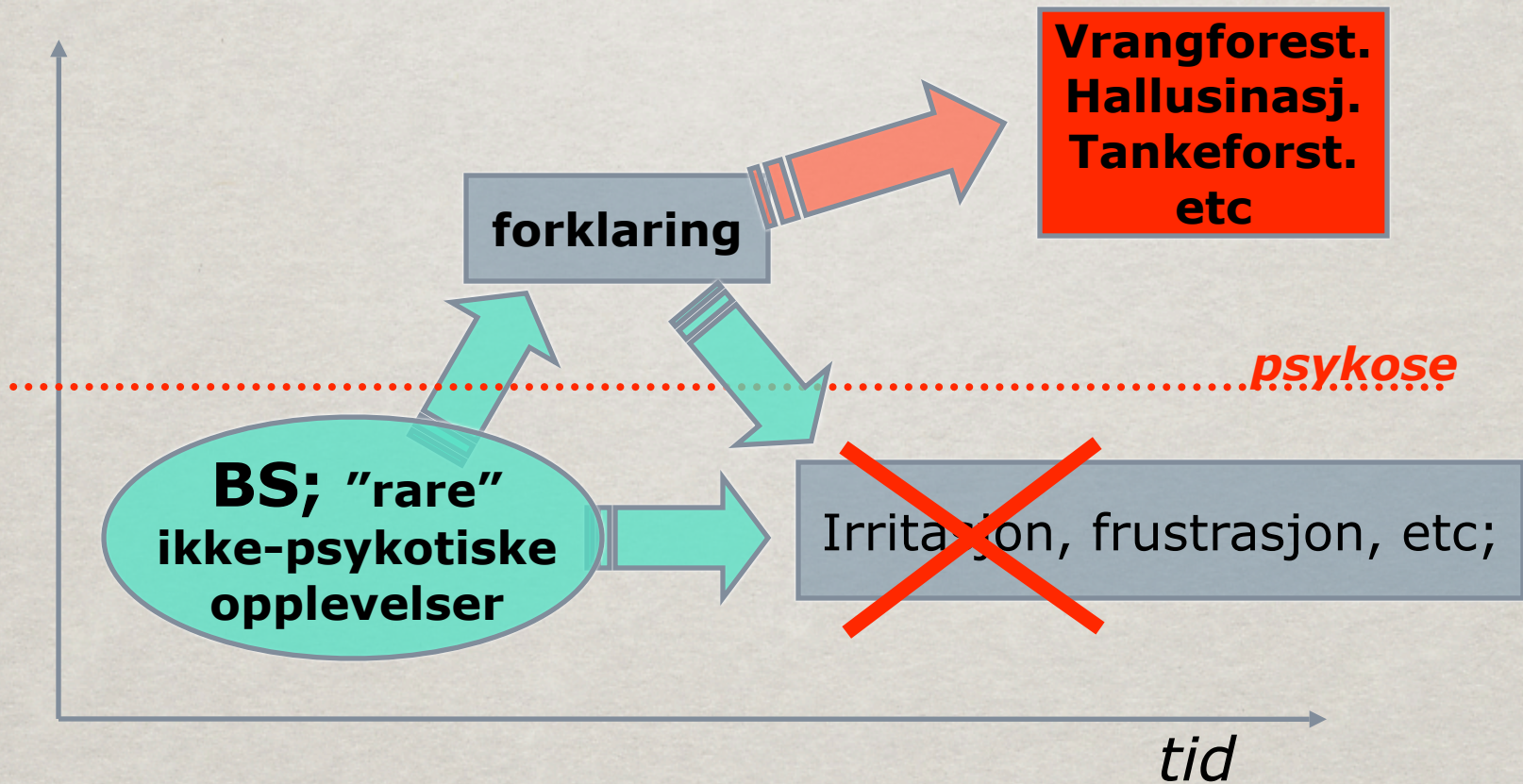
# Basic symptom modellen



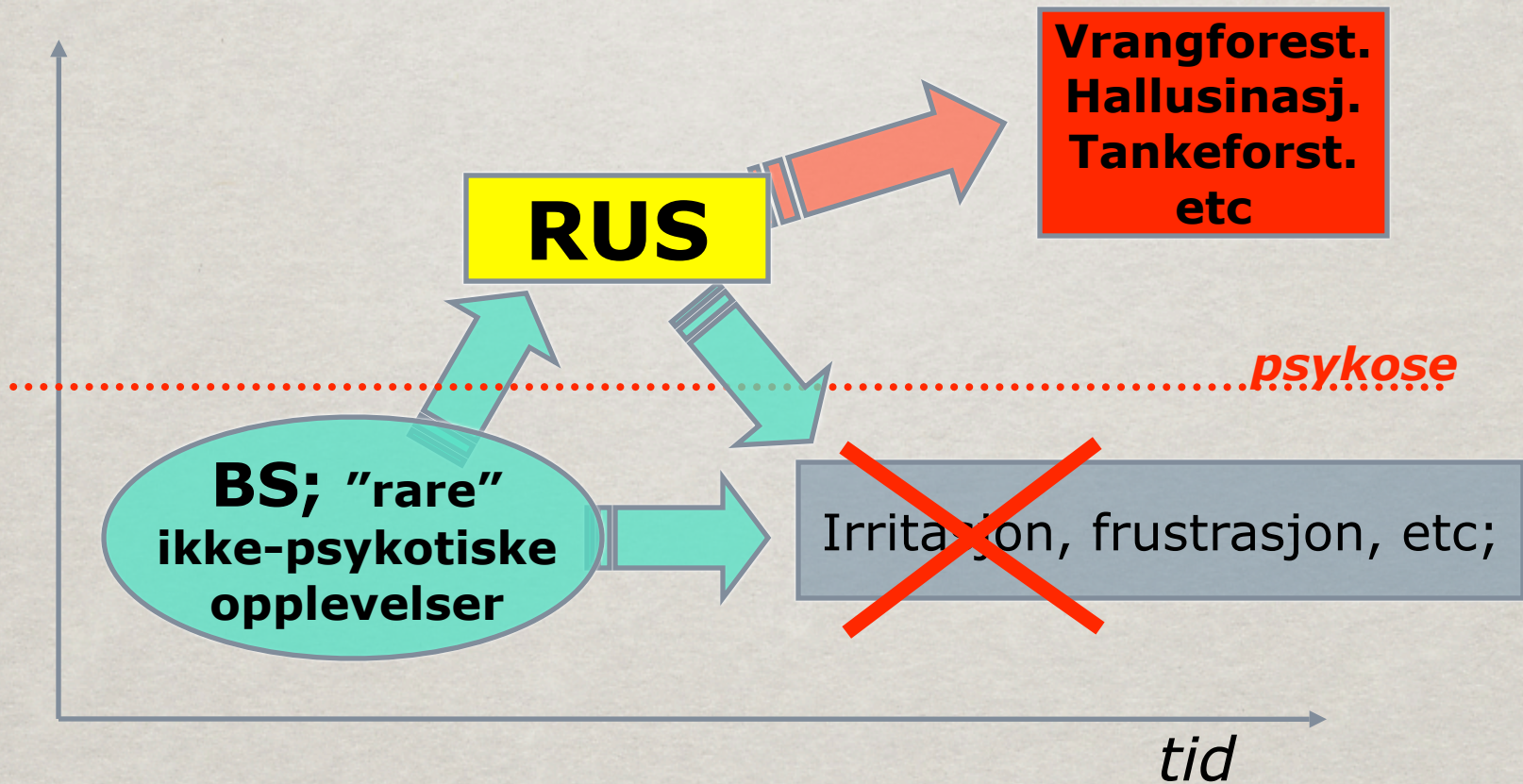
# Basic symptom modellen



# Basic symptom modellen



# Basic symptom modellen



# Psykose og rus

# Psykose og rus

- Stoffmisbruk er korrelert med en dårligere prognose

# Psykose og rus

- Stoffmisbruk er korrelert med en dårligere prognose
- Mer innleggelseser (kortere)

# Psykose og rus

- Stoffmisbruk er korrelert med en dårligere prognose
- Mer innleggelseser (kortere)
- Psykostimulantia (alkohol, cannabis, hallusinogener) kan utløse psykose (tilbakefall)

# Psykose og rus

# Psykose og rus

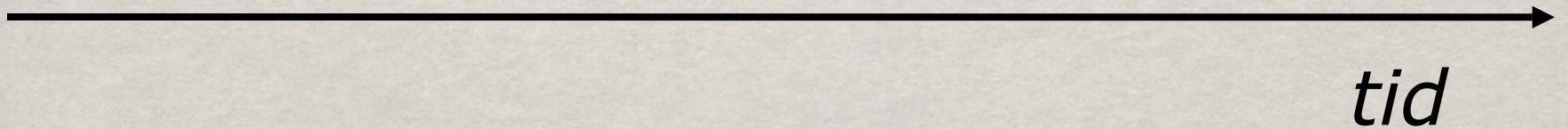
- Dårligere samarbeid om behandling; medikamenter, psykoterapi og rehabilitering

# Psykose og rus

- Dårligere samarbeid om behandling; medikamenter, psykoterapi og rehabilitering
- Mennesker med psykose er sannsynligvis mer sårbare for dårlige effekter av rus enn normalbefolkningen

# Psykose og rus

# Psykose og rus



# Psykose og rus



psykose

*tid*

# Psykose og rus

**stoff**

psykose

*tid*

# Psykose og rus

**stoff**



psykose

*tid*

# Psykose og rus

**stoff**



psykose  
+ stoff

*tid*

# Psykose og rus

**stoff**

psykose  
+ stoff

*tid*

# Psykose og rus

**stoff**

**Uvanlig symptombilde**

psykose  
+ stoff

*tid*

# En svensk studie

# En svensk studie

- 8483 mannlige rekrutter 1969-70

# En svensk studie

- 8483 mannlige rekrutter 1969-70
- Boende i Stockholm

# En svensk studie

- 8483 mannlige rekrutter 1969-70
- Boende i Stockholm
- Undersøkt etter 15 år

# En svensk studie

- 8483 mannlige rekrutter 1969-70
- Boende i Stockholm
- Undersøkt etter 15 år
- Alle hadde blitt undersøkt ved 2 spørreskjemaer: sosial bakgrunn – oppvekst – tilpasning til skole – psykiatrisk anamnese – misbruk av stoff/alkohol

# En svensk studie

# En svensk studie

<b>Cannabis episodes</b>
0
1-10
11-50
> 50

# En svensk studie

<b>Cannabis episodes</b>	<b>Conscripts %</b>
0	80
1-10	12
11-50	4
> 50	4

# En svensk studie

<b>Cannabis episodes</b>	<b>Conscripts %</b>	<b>Cases with Sch.</b>
0	80	28
1-10	12	5
11-50	4	3
> 50	4	6

# En svensk studie

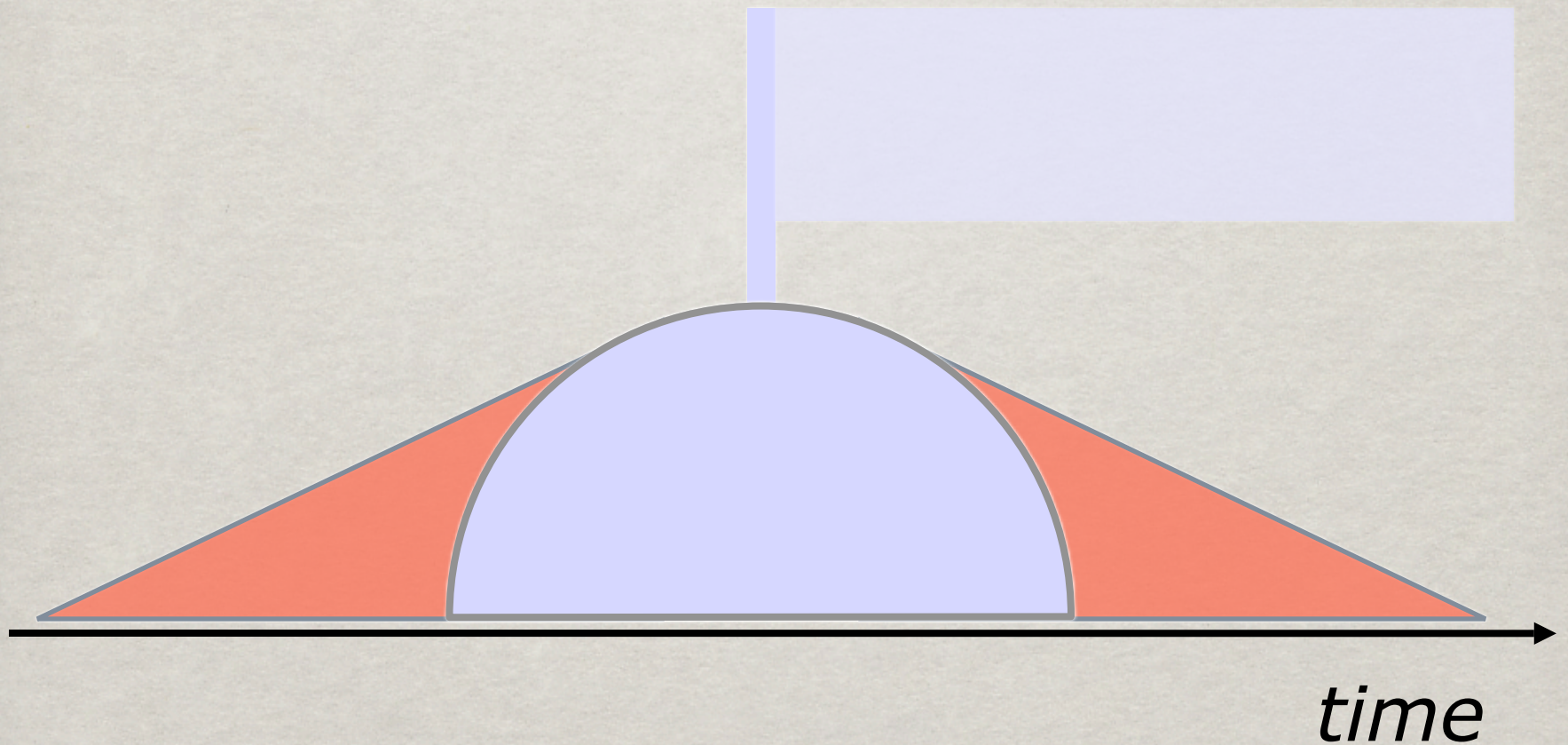
<b>Cannabis episodes</b>	<b>Conscripts %</b>	<b>Cases with Sch.</b>	<b>Relative risk</b>
0	80	28	1.0
1-10	12	5	1.2
11-50	4	3	2.4
> 50	4	6	4.1

# En svensk studie

# En svensk studie

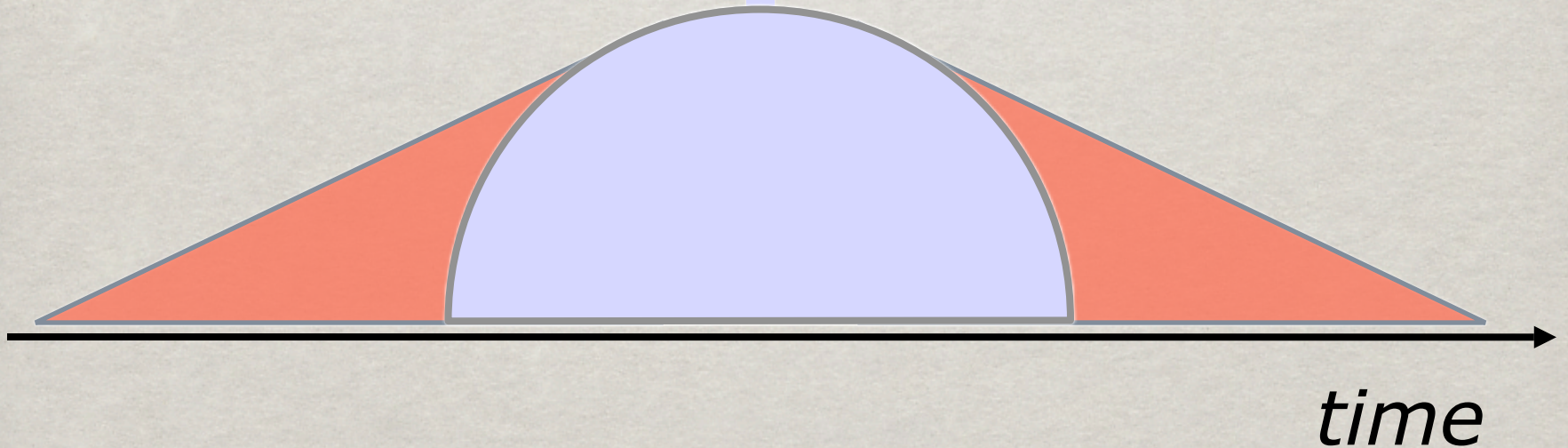
- Cannabis-brukere med schizofreni har
  - Raskere psykosestart
  - Bedre premorbid fungering
  - Mer positive symptomer ved start av behandlingen

# En svensk studie



# En svensk studie

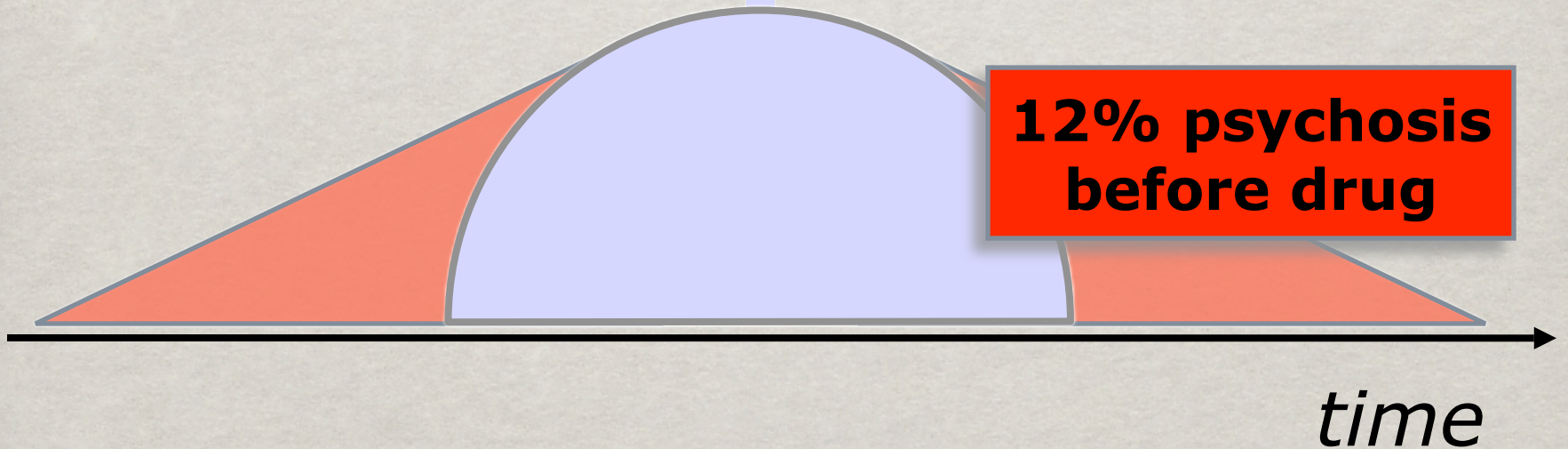
**112 schizophrenia  
Cases with severe  
cannabis-abuse**



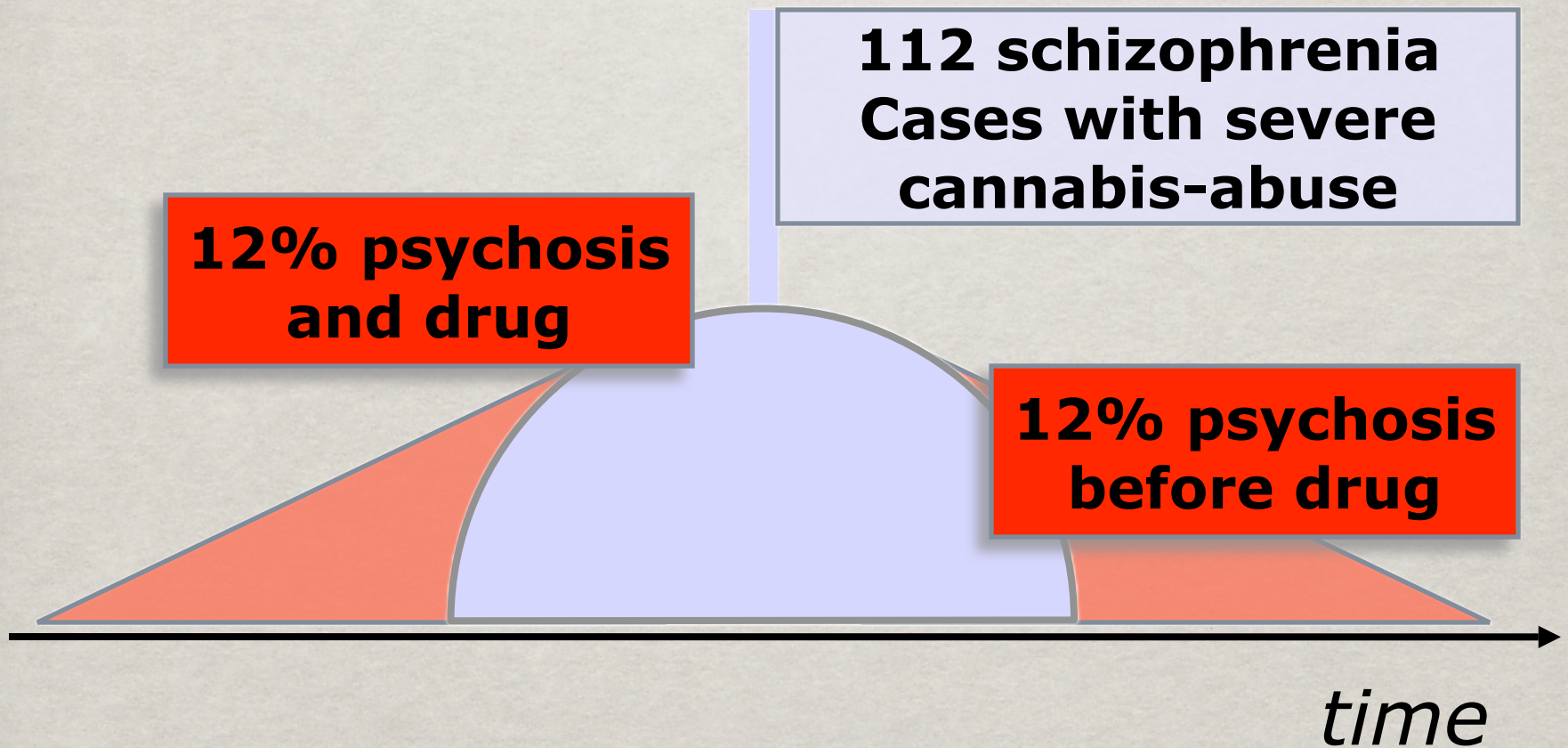
# En svensk studie

**112 schizophrenia  
Cases with severe  
cannabis-abuse**

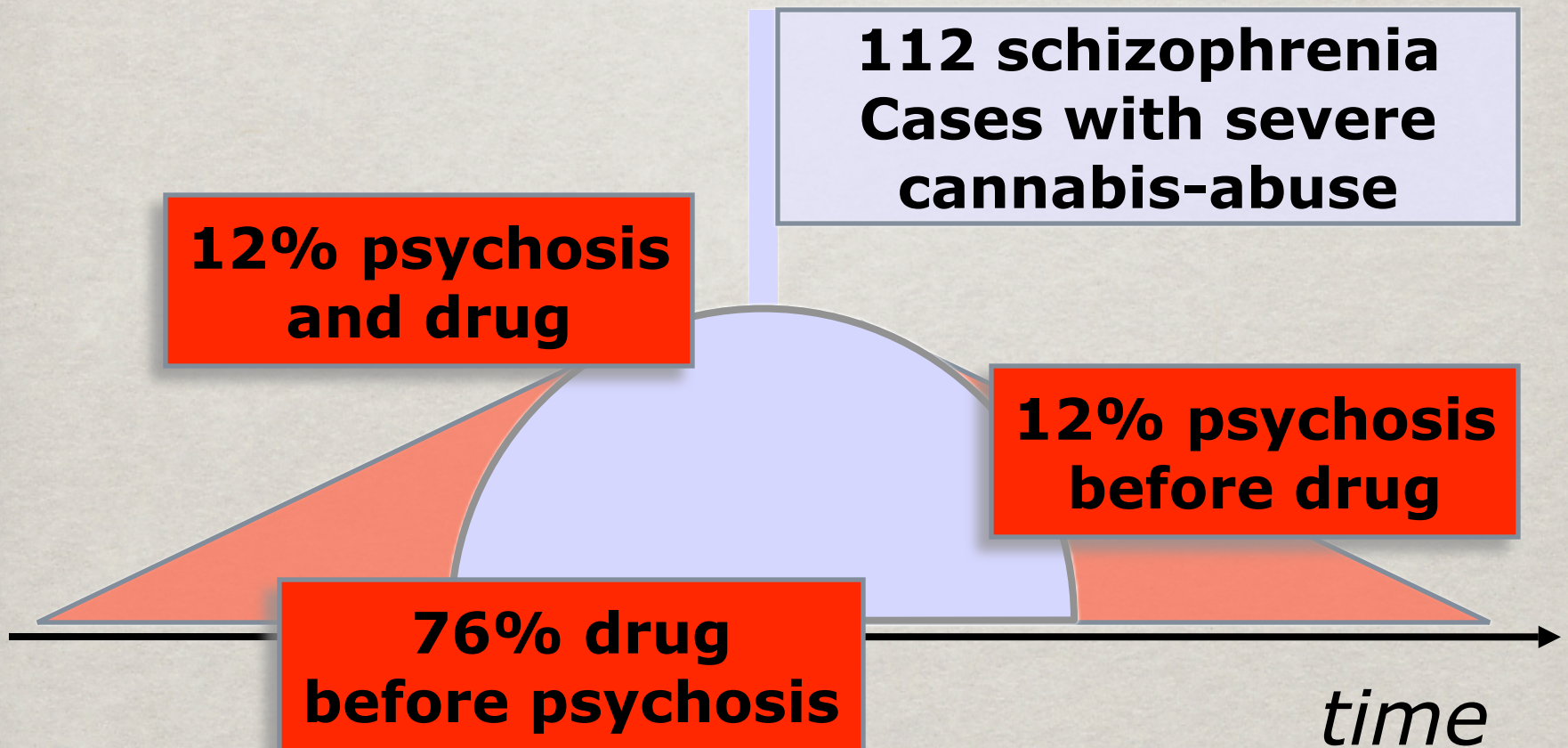
**12% psychosis  
before drug**



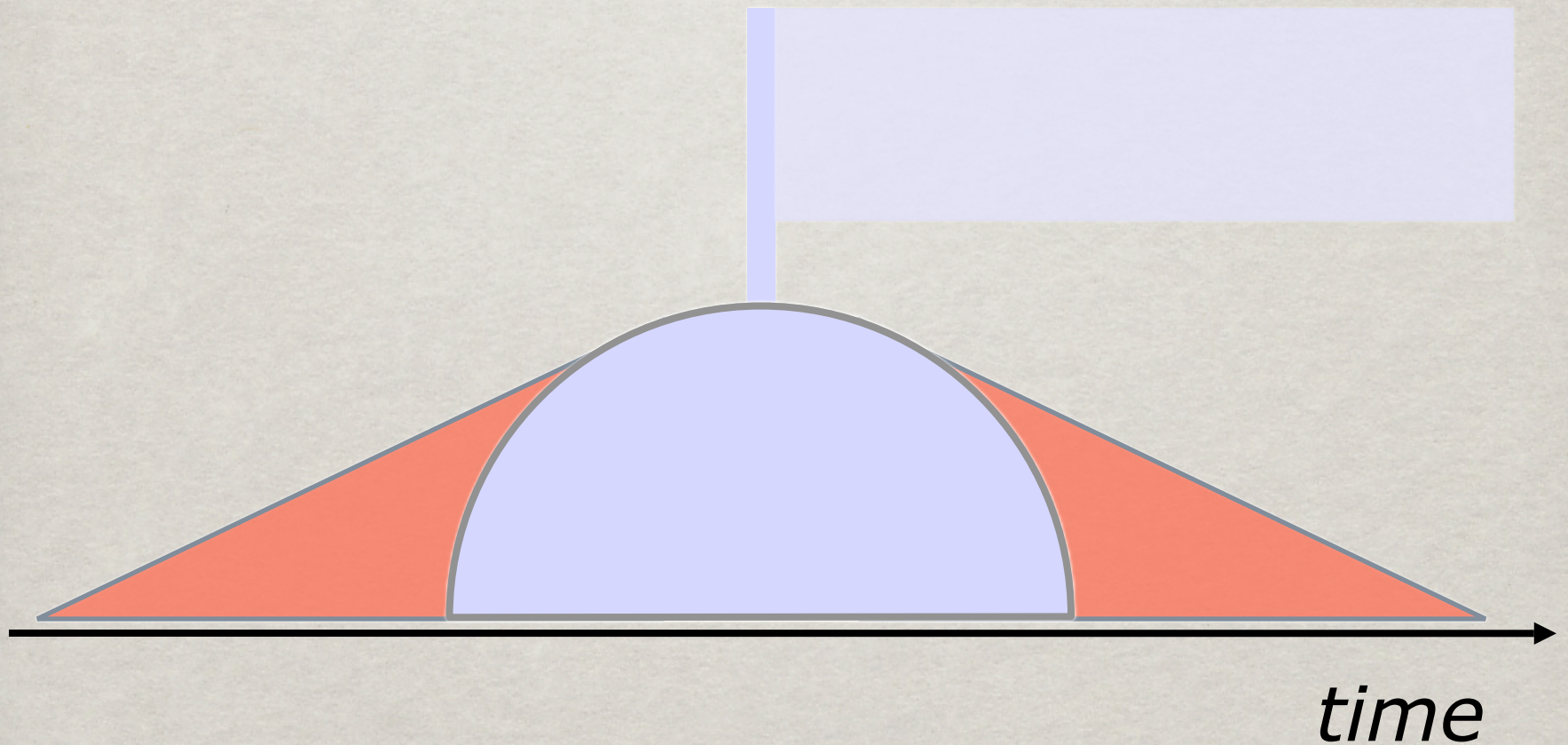
# En svensk studie



# En svensk studie

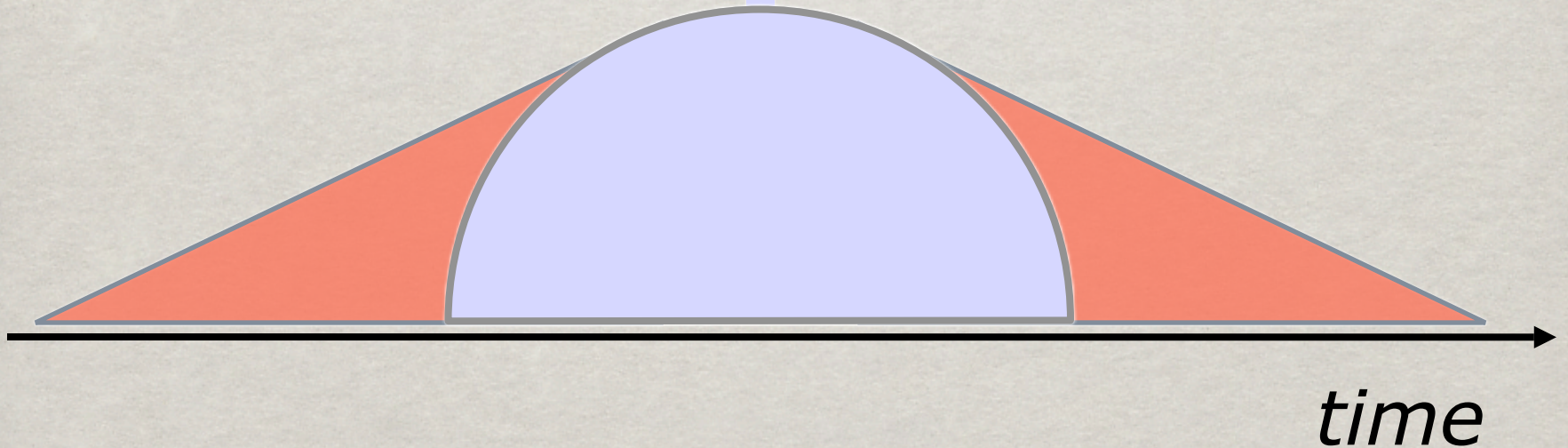


# En tysk studie

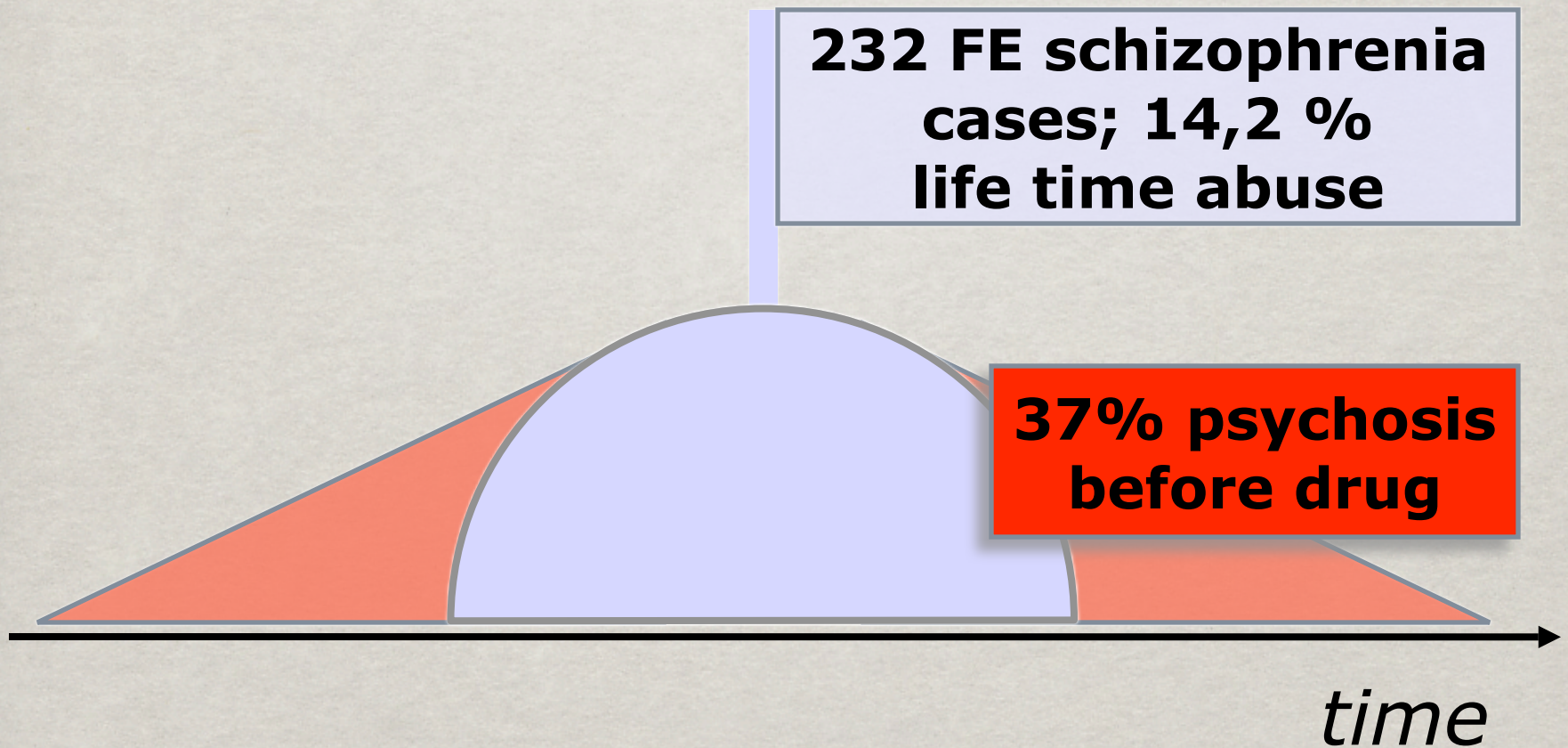


# En tysk studie

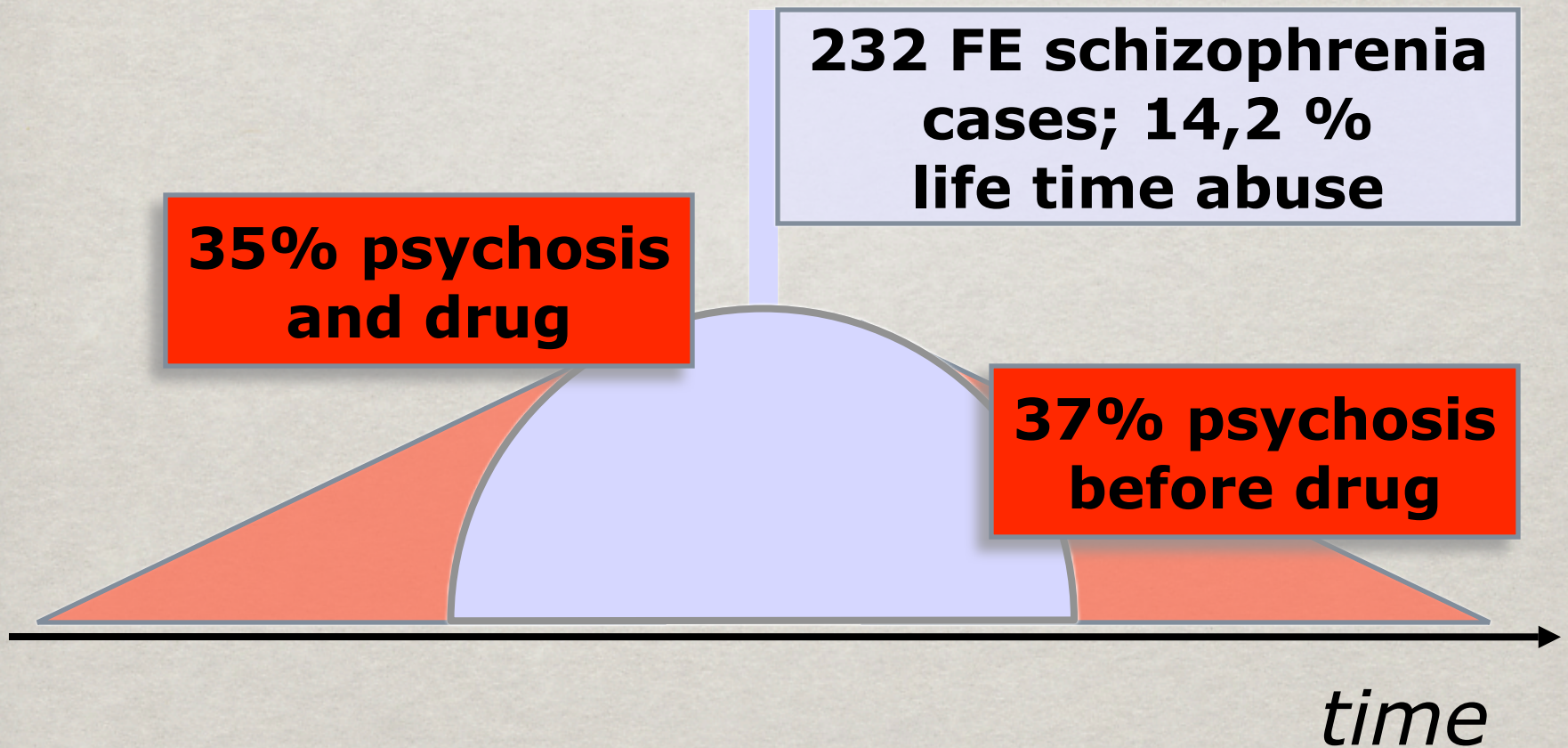
**232 FE schizophrenia  
cases; 14,2 %  
life time abuse**



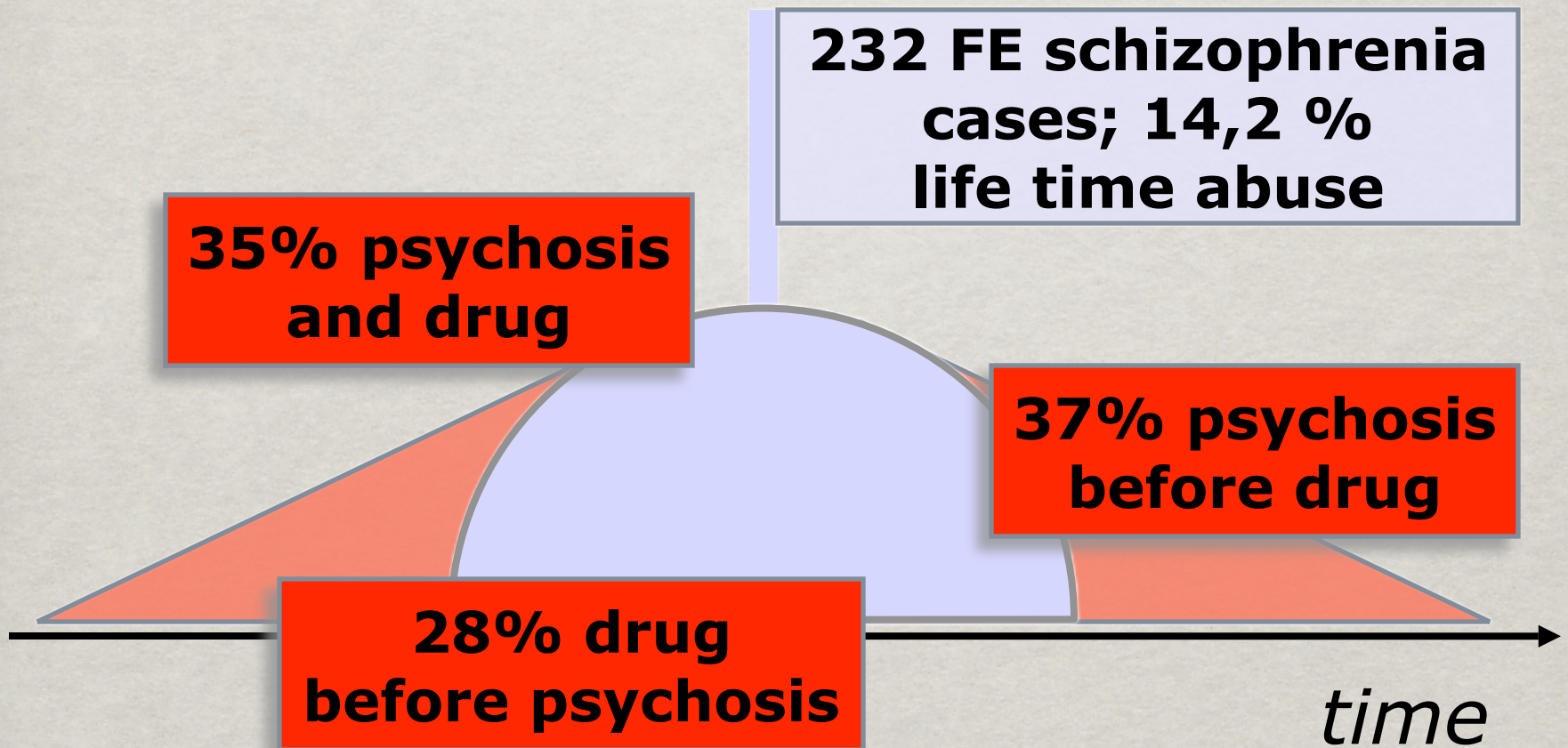
# En tysk studie



# En tysk studie



# En tysk studie



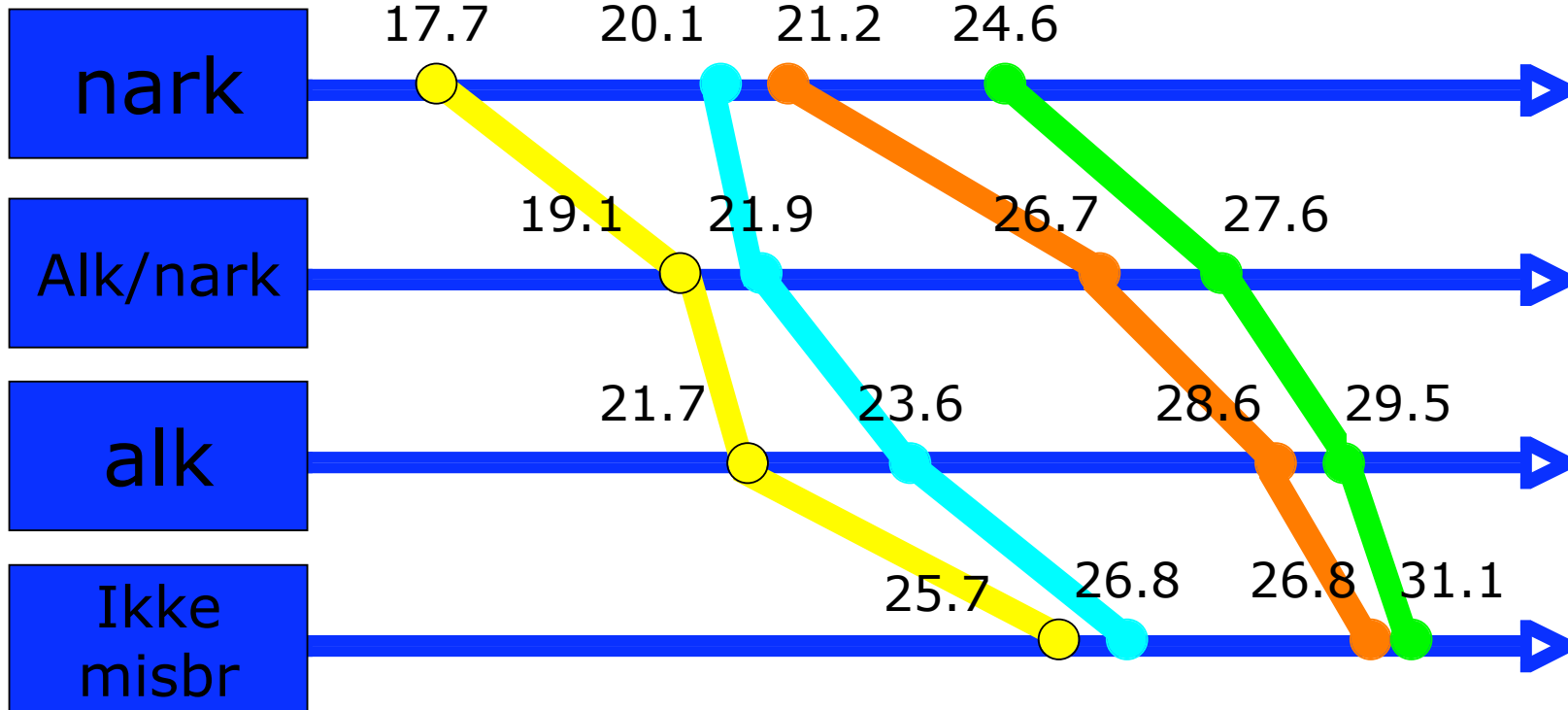


første tegn

første neg

første pos

innl



*alder*

**utredning**

# utredning

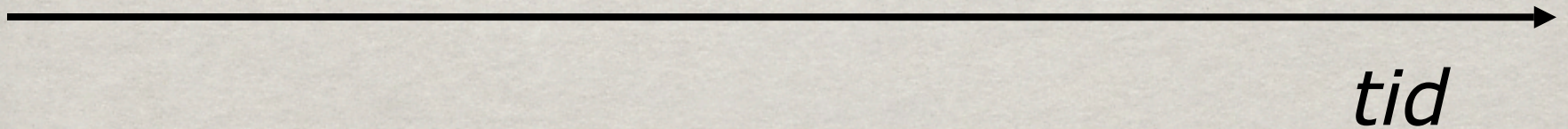
- Ingen kan vite om en akutt psykotisk person lider av "rusindusert psykose"

# utredning

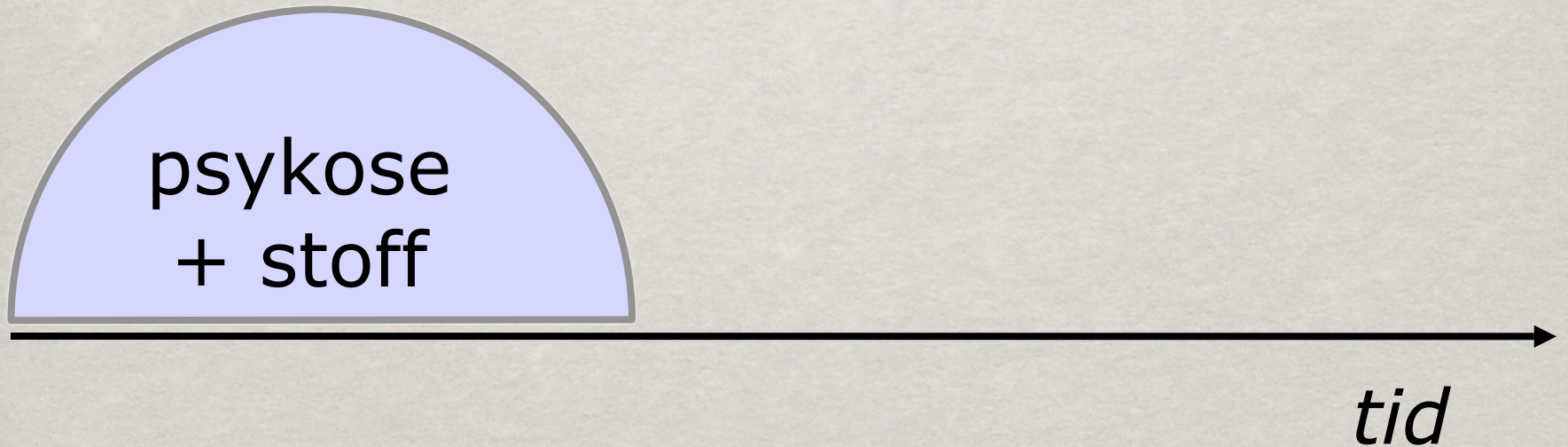
- Ingen kan vite om en akutt psykotisk person lider av "rusindusert psykose"
- Pasienten må observeres rusfri og (aller helst) medikamentfri i minst 1 mnd.

**utredning**

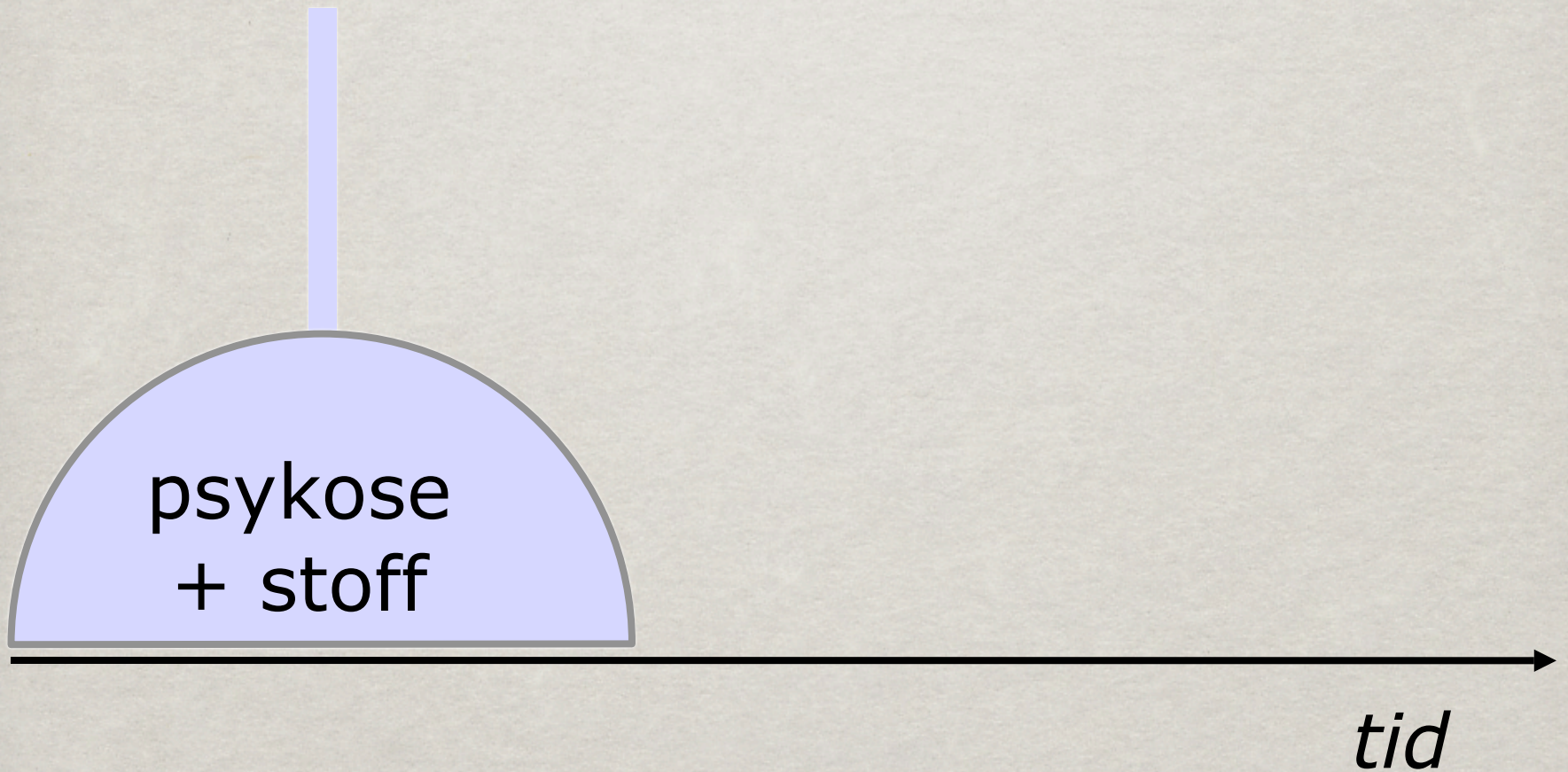
# utredning



# utredning



# utredning



# utredning

## PANSS

psykose  
+ stoff

*tid*

A diagram illustrating a concept. At the top left, the word "utredning" is written in a large, bold, blue font. Below it, a light blue semi-circle is positioned on a horizontal axis. Inside the semi-circle, the text "psykose + stoff" is written. A vertical line connects the top of the semi-circle to a light blue rectangular box containing the word "PANSS" in bold black letters. The horizontal axis is labeled "tid" at its right end, with an arrow pointing to the right.

# utredning

**PANSS**

psykose  
+ stoff

**4 uker  
uten rus**

*tid*

# utredning

**PANSS**

psykose  
+ stoff

**4 uker  
uten rus**

*tid*

# utredning

**PANSS**

psykose  
+ stoff

4 uker  
uten rus

**SCID**

*tid*



# Psykose + rus

# Psykose + rus

- 4 uker med psykose uten rus

# Psykose + rus

- 4 uker med psykose uten rus
- 1/2 år med svekket psykose etter rusfrihet

# Psykose + rus

- 4 uker med psykose uten rus
- 1/2 år med svekket psykose etter rusfrihet
- Rusinduserte psykoser som er svært langvarige vil ofte kreve standard psykosebehandling



**TIPS**

# TIPS

- Første episode ikke-affektiv psykose i Rogaland, Ullevål sektor i Oslo og Roskilde i Danmark

# TIPS

- Første episode ikke-affektiv psykose i Rogaland, Ullevål sektor i Oslo og Roskilde i Danmark
- Alder 15-65

# TIPS

- Første episode ikke-affektiv psykose i Rogaland, Ullevål sektor i Oslo og Roskilde i Danmark
- Alder 15-65
- Inklusjon 1997-2000

# TIPS

- Første episode ikke-affektiv psykose i Rogaland, Ullevål sektor i Oslo og Roskilde i Danmark
- Alder 15-65
- Inklusjon 1997-2000
- Fokus på tidlig oppdagelse

# TIPS results

# TIPS results

- 301 pasienter

# TIPS results

- 301 pasienter
- Gj. snitts alder 27.8

# TIPS results

- 301 pasienter
- Gj. snitts alder 27.8
- Schizofreniliknende psykose  
69%

# TIPS results

- 301 pasienter
- Gj. snitts alder 27.8
- Schizofreniliknende psykose 69%
- Varighet av ubehandlet psykose; 4 uker i Rogaland vs 16 i kontrollsektorene

# Misbruk

# Misbruk

- Clinician rating scale (Drake et al 1990)

1 = ingen bruk

2 = bruk uten funksjonsnedsettelse

3 = misbruk

4 = avhengighet

5 = alvorlig avhengighet

# TIPS results

# TIPS results

<b>Drake scores</b>
No use
use
abuse
dependence
Severe dependence

# TIPS results

<b>Drake scores</b>	<b>1997-2000</b>	<b>1993-94</b>
No use		
use		
abuse		
dependence		
Severe dependence		

# TIPS results

<b>Drake scores</b>	<b>1997-2000</b>	<b>1993-94</b>
No use	62	79
use		
abuse		
dependence		
Severe dependence		

# TIPS results

<b>Drake scores</b>	<b>1997-2000</b>	<b>1993-94</b>
No use	62	79
use	15	14
abuse		
dependence		
Severe dependence		

# TIPS results

<b>Drake scores</b>	<b>1997-2000</b>	<b>1993-94</b>
No use	62	79
use	15	14
abuse	15	7
dependence		
Severe dependence		

# TIPS results

<b>Drake scores</b>	<b>1997-2000</b>	<b>1993-94</b>
No use	62	79
use	15	14
abuse	15	7
dependence	8	0
Severe dependence		

# TIPS results

<b>Drake scores</b>	<b>1997-2000</b>	<b>1993-94</b>
No use	62	79
use	15	14
abuse	15	7
dependence	8	0
Severe dependence	0	0

# TIPS results

# TIPS results

Type of drug
cannabis
amfetamin
cocain
polysubstance
other

# TIPS results

Type of drug	1997-2000
cannabis	46
amfetamin	16
cocain	6
polysubstance	9
other	23

# TIPS results

# TIPS results

alder
menn %
DUP
alkohol

# TIPS results

	<b>misbruk</b>	<b>ikke- misbruk</b>	<b>p-value</b>
alder			
menn %			
DUP			
alkohol			

# TIPS results

	<b>misbruk</b>	<b>ikke- misbruk</b>	<b>p-value</b>
alder	22.9	29.3	0.0001
menn %			
DUP			
alkohol			

# TIPS results

	<b>misbruk</b>	<b>ikke- misbruk</b>	<b>p-value</b>
alder	22.9	29.3	0.0001
menn %	81	52	0.0001
DUP			
alkohol			

# TIPS results

	<b>misbruk</b>	<b>ikke- misbruk</b>	<b>p-value</b>
alder	22.9	29.3	0.0001
menn %	81	52	0.0001
DUP	36	52	0.35
alkohol			

# TIPS results

	<b>misbruk</b>	<b>ikke- misbruk</b>	<b>p-value</b>
alder	22.9	29.3	0.0001
menn %	81	52	0.0001
DUP	36	52	0.35
alkohol	2.3	1.9	0.0001

# TIPS results

# TIPS results

*\*høyere er dårligere*

# TIPS results

<b>sosial funksjon</b>	<b>misbruk</b>	<b>ikke-misbruk</b>	<b>p-value</b>
barndom	0.8	1.1	0.05
12-15	0.9	1.4	0.006
16-18	1.3	1.6	0.04
voksen	1.5	1.8	0.3

*\*høyere er dårligere*

# TIPS results

*\*høyere er dårligere*

# TIPS results

<b>akademisk</b>	<b>misbruk</b>	<b>ikke- misbruk</b>	<b>p-value</b>
barndom	2.0	1.7	0.05
12-15	2.5	2.1	0.02
16-18	3.0	2.1	0.0001
seksuelle relasjoner			n.s.

*\*høyere er dårligere*

# TIPS results

*\*høyere er dårligere*

# TIPS results

<b>PANSS</b>	<b>misbruk</b>	<b>ikke- misbruk</b>	<b>p-value</b>
positive	20.3	19.9	n.s.
negative	14.9	15.4	n.s.
generelle	34.0	35.3	n.s.
total	69.3	70.7	n.s.

*\*høyere er dårligere*

# TIPS results

*\*høyere er bedre*

# TIPS results

<b>året før innleggelse*</b>	<b>misbruk</b>	<b>ikke-misbruk</b>	<b>p-value</b>
venner	3.4	2.7	0.0001
økonomi	3.5	4.1	0.01
meningsfull aktivitet	1.9	2.6	0.001
familiebeh	4.8	4.7	n.s.

*\*høyere er bedre*

Results: status at 2 year

# Results: status at 2 year

**no-abuse**

N = 165

**abuse**

N = 82

**P-value**

# Results: status at 2 year

**1 year**

**no-abuse**

N = 165

**abuse**

N = 82

**P-value**

**In remission**

**67**

**65**

**Relapse**

**10**

**14**

**Continuous**

**24**

**21**

**n.s.**

	<b>no-abuse</b> N = 165	<b>abuse</b> N = 82	<b>P-value</b>
<b>In remission</b>	<b>67</b>	<b>65</b>	
<b>Relapse</b>	<b>10</b>	<b>14</b>	
<b>Continuous</b>	<b>24</b>	<b>21</b>	<b>n.s.</b>

# Results: status at 2 year

<b>1 year</b>	<b>no-abuse</b> N = 165	<b>abuse</b> N = 82	<b>P-value</b>
<b>In remission</b>	<b>67</b>	<b>65</b>	
<b>Relapse</b>	<b>10</b>	<b>14</b>	
<b>Continuous</b>	<b>24</b>	<b>21</b>	<b>n.s.</b>
<b>2 year</b>			
<b>In remission</b>	<b>74</b>	<b>67</b>	
<b>Relapse</b>	<b>10</b>	<b>18</b>	<b>(0.07)</b>
<b>Continuous</b>	<b>17</b>	<b>15</b>	<b>n.s.</b>

Drugs at 1 year

# Drugs at 1 year

**no-abuse**

N = 213

**abuse**

N = 64

**P-value**

# Drugs at 1 year

<b>Drug</b>	<b>no-abuse</b> N = 213	<b>abuse</b> N = 64	<b>P-value</b>
<b>no use</b>	<b>85</b>	<b>35</b>	
<b>use</b>	<b>8</b>	<b>19</b>	
<b>abuse</b>	<b>5</b>	<b>30</b>	
<b>dependence</b>	<b>2</b>	<b>16</b>	<b>0.0001</b>

# Drugs at 1 year

<b>Drug</b>	<b>no-abuse</b> N = 213	<b>abuse</b> N = 64	<b>P-value</b>
<b>no use</b>	<b>85</b>	<b>35</b>	
<b>use</b>	<b>8</b>	<b>19</b>	
<b>abuse</b>	<b>5</b>	<b>30</b>	
<b>dependence</b>	<b>2</b>	<b>16</b>	<b>0.0001</b>

# Drugs at 1 year

<b>Drug</b>	<b>no-abuse</b> N = 213	<b>abuse</b> N = 64	<b>P-value</b>
<b>no use</b>	<b>85</b>	<b>35</b>	
<b>use</b>	<b>8</b>	<b>19</b>	
<b>abuse</b>	<b>5</b>	<b>30</b>	
<b>dependence</b>	<b>2</b>	<b>16</b>	<b>0.0001</b>

Drugs at 2 year

# Drugs at 2 year

**no-abuse**

N = 196

**abuse**

N = 59

**P-value**

# Drugs at 2 year

<b>Drug</b>	<b>no-abuse</b> N = 196	<b>abuse</b> N = 59	<b>P-value</b>
<b>no use</b>	<b>86</b>	<b>36</b>	
<b>use</b>	<b>10</b>	<b>19</b>	
<b>abuse</b>	<b>3</b>	<b>20</b>	
<b>dependence</b>	<b>1</b>	<b>25</b>	<b>0.0001</b>

# Drugs at 2 year

<b>Drug</b>	<b>no-abuse</b> N = 196	<b>abuse</b> N = 59	<b>P-value</b>
<b>no use</b>	<b>86</b>	<b>36</b>	
<b>use</b>	<b>10</b>	<b>19</b>	
<b>abuse</b>	<b>3</b>	<b>20</b>	
<b>dependence</b>	<b>1</b>	<b>25</b>	<b>0.0001</b>

# oppsummering

# oppsummering

- Grundig anamnese er grunnlaget for å stille psykose-diagnose i tillegg til rusmisbruk

# oppsummering

- Grundig anamnese er grunnlaget for å stille psykose-diagnose i tillegg til rusmisbruk
- Det er nødvendig med en observasjonsperiode på minst 6 uker eller en slik periode i anamnesen

# oppsummering

# oppsummering

- 23 % i TIPS misbruker stoff; mest cannabis (46%) men også amphetamin (16%)

# oppsummering

- 23 % i TIPS misbruker stoff; mest cannabis (46%) men også amphetamin (16%)
- I tillegg har 16% "rekreasjonsbruk"

# Konklusjon

# Konklusjon

- Psykiatrien må forholde seg til rusmisbrukere med psykose

# Konklusjon

- Psykiatrien må forholde seg til rusmisbrukere med psykose
- På tross av det er vanskelig både å utrede og behandle dem...

# Konklusjon

- Psykiatrien må forholde seg til rusmisbrukere med psykose
- På tross av det er vanskelig både å utrede og behandle dem...
- Vi må skape bedre rammer for dette arbeidet