

NUORTEN DEPRESSION HOITO

Mauri Marttunen

professori

HY, HYKS, psykiatrian klinikka

tutkimusprofessori

THL

Käyvän nuorten mielenterveysongelmien hoidon lähtökohtia (1)

Alkuarvio

Hoitoon tulon syy

Perusteellinen anamneesi - miten jäsennetään?

Arvio nuoren kehitysvaiheesta

Diagnostinen arvio

Psykososiaalinen selviytyminen

Voimavarat

Perhetilanne

Erytisvaikeudet (oppiminen, sosiaalinen vuorovaikutus)

Somaattiset sairaudet

Käyvän nuorten mielenterveysongelmien hoidon lähtökohtia(2)

Tutkimus- ja hoitosuunnitelma

Mitä tutkimuksia ”rutiinien” lisäksi ja miksi

- psykologiset
- neurologiset
- neuropsykologiset
- muut somaattiset

Mitä hoitomuoto(j)a sovelletaan - vaikuttavaksi osoitettuja

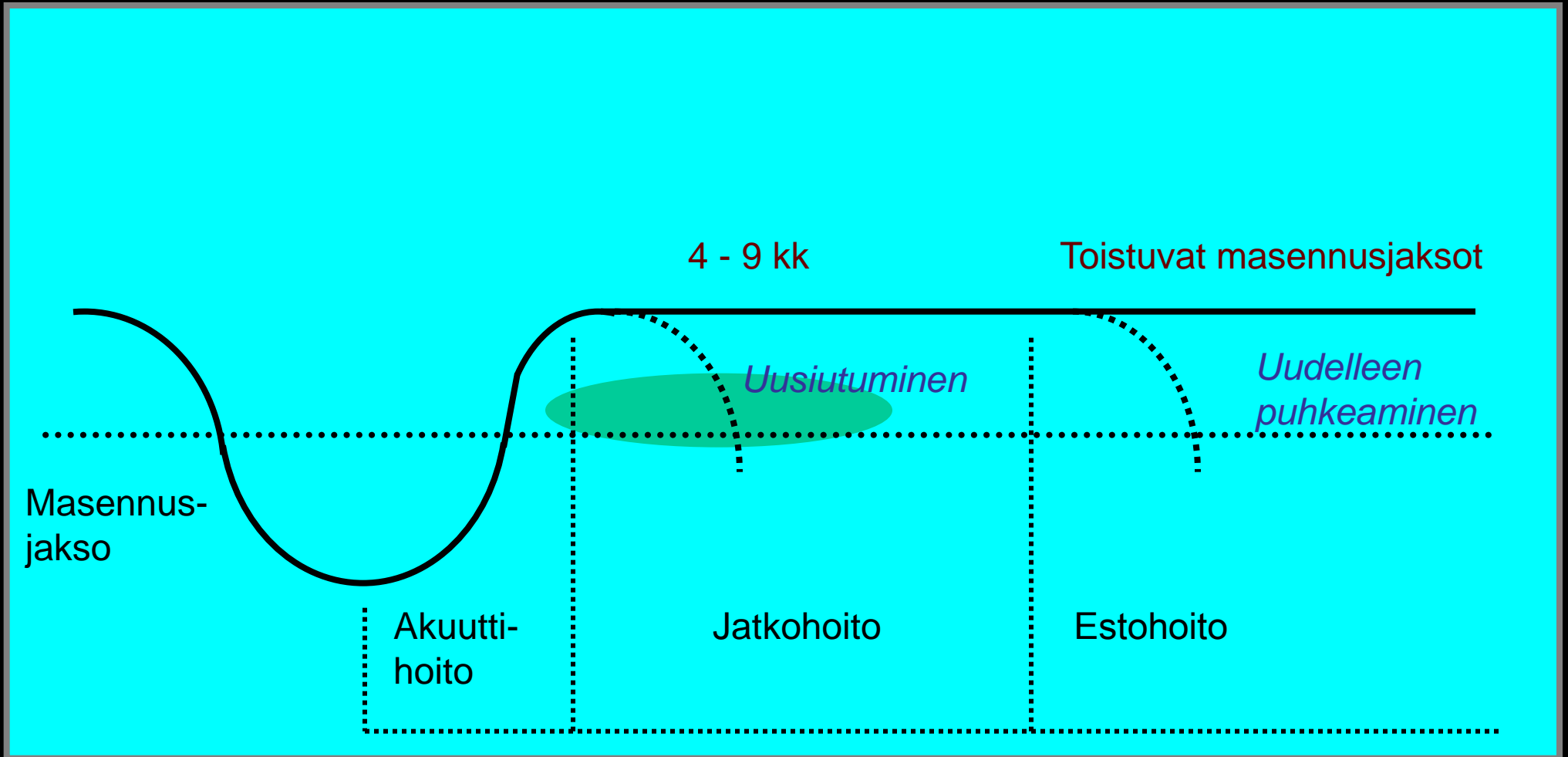
Millaisen hoidon nuori ja vanhemmat hyväksyvät

Vanhempien rooli hoidossa

Mikä on hoidon suunniteltu kesto

Mitä hoidon jälkeen - onko seurannan tarvetta

Depression hoidon vaiheet



Perusterveydenhuolto vai erikoissairaanhoidon nuoren depression hoidossa?

Perusterveydenhuolto

Häiriöiden tunnistaminen

Lievien / keskivaikeiden häiriöiden akuutti hoito

Keskivaikeiden / vaikeiden häiriöiden jatkohoito ja seuranta yhteistyössä erikoissairaanhoidon kanssa

Erikoissairaanhoidon

Kattava diagnostiikka

Hoidon parhaan toteuttamispaikan arvio

Keskivaikeiden / vaikeiden häiriöiden hoito

Nuorten depressioiden varhainen hoito

Varhainen hoito kannattaa: lyhentää depression kesto, ehkäisee uusiutumista, mahdollistaa nuoruusiän kehityksen suotuisan jatkumisen

Lievät depressiot voidaan hoitaa muutamilla selvittelykäynneillä

Tarvittaessa erikoissairaanhoidon konsultaatio, lähettäminen, saattaminen

Selvästi itsetuhoinen nuori kuuluu erikoissairaanhoidon

Riittävä seuranta, joustavuus

Psykososiaalinen tuki - keskustelut

Masennuksesta puhuminen

Luottamuksellinen ja kiireetön ilmapiiri

Aikuisen rooli, kiinnostunut ja kuunteleva ote

Vaikeistakin asioista voi kysyä suoraan (im-ajatukset!)

Apuna voi käyttää arviointilomakkeita (RBDI)

Selventävät keskustelut

Masennusoireiden selvittely ja seuranta, psykoedukaatio

Elämäntilanteen ja –tapahtumien selvittely

- perhetilanne, ihmissuhteet, erot, menetykset, epäonnistumiset

Sosiaalinen ja kouluselviytyminen

Vanhempien ja muiden läheisten tuki

Psykososiaalinen tuki - koulujärjestelyt

Koulu on iänmukaisen kehityksen yksi ympäristö

- Tiedot, taidot, sosiaaliset kyvyt, ikätoverit, auktoriteetit
=> ei pitkiä sairauslomia koulusta

Joustavat koulunkäyntijärjestelyt

Lyhyemmät koulupäivät, vähemmän kursseja

Tukihenkilö(itä) koulusta

OPO, kouluterveydenhoitaja, -kuraattori, -psykologi,
tukioppilaat

Huomio myös mahdolliseen koulukiusaamiseen

Nuorten depressioiden psykoterapiat

Psykoterapioiden asema vakiintunut, usein sovellettuja ovat

Kognitiivinen käyttäytymisterapia

Interpersonaalinen psykoterapia

Supporttiivinen psykoterapia

Psykodynaaminen psykoterapia

Perheterapia

Kaikilla psykoterapioilla spesifistä ja epäspesifistä vaikutusta

=> Eri terapiamuotojen tutkimus arkityössä (effectiveness research)

=> Hoitojen yhdistelmien, estohoidon vaikuttavuuden tutkimus

Psykoterapiat nuorten depressioissa (1)

Nuorten depressioiden akuuttihoitona vaikuttavia ovat ainakin

Kognitiivinen käyttäytymisterapia – yksilö / ryhmä

Interpersonaalinen psykoterapia

Toipumista todettu myös epäspesifisissä hoidoissa

Jonkin verran toipumista myös hoitoa odottaessa

Yhteistyö perheen kanssa tärkeää – tarpeen mukaisesti

Keskeistä luottamuksen rakentaminen, nuoren sitoutuminen,
aktiivisuus, hyvä yhteistyösuhde

Psykoterapiat nuorten depressioissa (2)

Nuorten depressioiden akuuttihoitossa

Perheterapia vaikuttavampaa kuin hoidon odotus, sen vaikuttavuus samaa luokkaa kuin supportiivisen ja psykodynaamisen terapian

Perheinterventioiden liittäminen muuhun (kognitiiviseen) terapiaan rutiininomaisesti ei ilmeisesti tuo lisäetua

- => Perheinterventioiden soveltaminen erityisin indikaatioin?
 - Nuoren perhetilanne
 - Tiettyjen komorbidien häiriöiden hoito
 - => Eri perheterapiamuotojen kehittäminen ja tutkiminen
-

Nuoren masennuksen lääkehoito

Nuorten masennuslääkehoitotutkimusta vähemmän kuin aikuisista

Vaikuttavuutta ja turvallisuutta koskeva tutkimustieto karttumassa

SSRI-lääkkeet ensisijaisia

Muut uudet masennuslääkkeet – tutkimusta karttumassa

Lääkehoitojen yhdistelmät – tutkimusta vielä niukasti

Psykoteroapioiden ja lääkehoitojen yhdistelmät – tehokkaita (?)

Jatko- ja estohoito – tutkimus karttumassa

Trisyklisiä masennuslääkkeitä ei suositella

Nuoren masennuksen lääkehoidon erityispiirteitä

Biologisen ja psyykkisen kasvun keskeneräisyys

Suuret yksilölliset kehityserot

Diagnostiset vaikeudet - epätyypillisuus, komorbiditeetti

Puberteettikehityksen vaikutus lääkevasteeseen

Komplianssiproblematiikka - vanhempien tuki lääkehoidolle

Hoitovasteen ja haittavaikutusten tarkka seuranta

=> Kokonaisvaltainen (myös diagnostinen!) arvio ja nuoren perusteellinen valmistelu lääkehoitoon

=> Lääkehoidon ei tule olla ainoa masennuksen hoitomuoto

Nuoruusikäisen masennuksen lääkehoito

Masennuslääkehoidon asema vakiintumassa

SSRI-lääkkeitä koskevia tutkimuksia jo melko paljon

Haittavaikutusten riski pidettävä mielessä

Metodologisesti laadukkaan lisätutkimuksen tarve

Masennuslääkehoidon harkinta perusteltua, kun

Ei vastetta psykososiaalisiin hoitoihin noin kuukaudessa

Vakava ja psykoottistasoinen masennus

Kaksisuuntaisen mielialahäiriön masennusvaihe (?)

- Mielialan tasaaja suojalääkkeenä

Depression käypä hoito –suositus (2014)

Uusi päivitys julkaistu 1.10.2014 – kappale nuorten depression hoidosta

Psykososiaaliset hoitomuodot

- Lievissä ja keskivaikeissa masennustiloissa suositeltavimpia ovat psykoterapeuttiset hoitomuodot [kognitiivinen yksilöterapia, ryhmäterapia (A) ja nuorille sovellettu interpersonaalinen yksilöpsykoterapia (A)]
 - Psykodynaamista yksilöpsykoterapiaa ja supportiivista psykoterapiaa voidaan käyttää depressiosta kärsivien nuorten hoidossa (C)
 - Perheterapia perusteltua, kun perhetekijät liittyvät voimakkaasti nuoren depression (B)
 - Nuorten lievien ja keskivaikeiden depressioiden hoito voidaan yleensä aloittaa psykoterapeuttisin interventioin, ja hoitoon liitetään masennuslääkitys, ellei hoitovastetta ole saavutettu noin kuukaudessa
-

Depression käypä hoito –suositus (2014)

Masennuslääkehoito

- Varhaisnuorten lääkehoidon aloitus ja varsinaisen psykoterapian toteutus pääosin nuorisopsykiatrisessa erikoissairaanhoidossa
 - Varttuneempien nuorten (vähintään 17-vuotiaiden) masennuslääkehoito voidaan aloittaa myös perusterveydenhuollossa
 - Alle 18-vuotiaiden depressioiden masennuslääkehoito suositellaan aloitettavaksi ensisijaisesti fluoksetiinilla (**A**)
 - Muita SSRI-ryhmän masennuslääkkeitä (**B**) voidaan alle 18-vuotiailla harkitusti kokeilla, ellei fluoksetiini tehoa tai sovellu
 - Trisyklisiä masennuslääkkeitä ei suositella
-

Depression käypä hoito –suositus (2014)

Masennuslääkehoito

- Nuorten potilaiden vaikeiden depressioiden hoidossa on yleensä aiheellista käyttää depressiolääkitystä alusta alkaen, ja se on syytä aloittaa myös keskivaikeassa depressiossa, ellei pätevää psykoterapeuttista hoitoa ole saatavilla tai se viivästyy
 - Nuorten psykoottisen depression hoidossa suositellaan masennuslääkkeen ja psykoosilääkkeen yhdistämistä (**C**)
 - Nuorten lääkeresistentin depression hoidossa suositellaan vaihtaman toiseen SSRI-lääkkeeseen ja liittämään hoitoon kognitiivinen terapia (**B**)
-

Depression käypä hoito –suositus (2014)

Nuorten depressiot – masennuslääkehoito

SSRI-lääkkeiden käyttöön nuorilla voi liittyä hoidon alkuvaiheessa itsemurha-ajatusten ja itsetuhoisten tekojen riski (A)

=> nuorten depressiolääkehoitoa suositellaan seurattavaksi kerran viikossa kuukauden ajan lääkehoidon aloittamisesta terveydenhuollon ammattihenkilön vastaanotolla

Lääkkeen valinnassa 18 vuotta täyttäneisiin pätevät aikuisia koskevat suositukset

Tutkimustulokset ja nuorten palvelujärjestelmä

Nykyistä varhaisempi puuttuminen

- Interventiot lievistä masennusoireista (mutta ei depressioista) kärsiville nuorille – esim stressinhallintakurssit koulussa
- Hoidon alkamisen viive lyhyemmäksi - nuorten lievien ja keskivaikeiden depressioiden hoito perustasolla, erityistason konsultaatiot

Nuorten depressioiden hoidon tehostaminen

- Intensiivisempää ja monipuolisempaa hoitoa, nopea hoitovaste
- Itsetuhoisuuden ja komorbidien häiriöiden tunnistaminen ja hoito

Hoidon jälkeinen seuranta

- Uusiutumisriskin pienentäminen
 - Kaksisuuntaisen mielialahäiriön havaitseminen
-