

Kongressnytt om Remeron-S vs SSRI

Det är skillnader mellan Remeron-S och vanliga SSRI-preparat i såväl effekt som tillslagstid. Det är visat i ett flertal studier (ref, sammanfattningen). Nyligen presenterades ytterligare data som stärker denna kliniska och vetenskapliga bild.

Här återges kortfattat två metaanalyser, som redovisades på International Congress of Biological Psychiatry (ICBP), februari 2004 respektive 2nd Biennial Conference of The International Society for Affective Disorders (ISAD), mars 2004.

Metaanalys av data från mer än 2.500 patienter

1. Respons

Professor Chris Thompson från Universitet i Southampton i England, presenterade en retrospektiv analys av individuella pati-

entdata från totalt 12 st dubbelblinda randomiserade studier. Här hade man jämfört Remeron/Remeron-S med olika SSRI-preparat vid behandling av patienter med egentlig depression. För denna jämförelse använde man sig av flera statistiska metoder, se ruta.

För att kunna utvärdera en tidig effekt (early onset of action) använde man *tid till första respons* (minst 50% reduktion på HAMD-17 eller MADRS) samt *tid till remission* (HAMD ≤ 7 eller MADRS ≤ 12), vilket åskådliggjordes grafiskt med hjälp av en överlevnadsanalys (Kaplan-Meier), ett känsligt mått på tidiga förändringar. Utöver detta analyserades även *tid till bestående respons* samt *tid till bestående remission*.

Resultat: Totalt 2 807 patienter (56.7% kvinnor, genomsnittsåldern 45.4 år, baseline HAMD total score 24.0) fick dubbelblind behandling, varav 1 402 st Remeron och 1 405 st ett SSRI-preparat. Patienter i Remeron gruppen svarade på behandlingen med statistiskt signifikant högre sannolikhet än patienter som behandlades med SSRI vid alla tidpunkter under de tre första behandlingsveckorna ($P < 0.001$). Liknande resultat fann man även för sannolikhet att uppnå remission och bestående remission under de tre första veckorna ($P < 0.001$) – se även nästa studie. Antal patienter som avbröt behandlingen i förtid pga biverkningar, otillräcklig eller utebliven effekt var jämförbar mellan båda grupperna (mirtazapin 16.2% vs SSRI 13.9%).

Slutsats: Dessa fynd i de använda överlevnadsanalyserna visar en klar fördel av mirtazapin över SSRI genom en snabbare tillslags-

tid. Resultat av meta-analysen angående den tidiga effekten betraktas samtidigt som meningsfullt och tillförlitligt eftersom man inte funnit några tecken på att den analyserade patientpopulationen var statistiskt heterogen.

2. Remission

Professor Michael Thase från Universitet i Pittsburgh, USA, använde samma databas som i analys av professor Chris Thompson men fokuserade på data angående behandlingsremission. Thase betonade att målsättningen med den akuta antidepressiva behandlingen alltid bör vara inte bara respons utan remission, vilket ökar sannolikheten för fullt tillfrisknande samt minskar risken för återfall och/eller framtida nya depressiva skov. Nyligen presenterades data som antyder att det kan finnas skillnader mellan olika antidepressiva läkemedel i förmåga att åstadkomma en fullständig remission.

FORTS PÅ NÄSTA SIDA

Etisk samverkan och samexistens

SID 2



På väg mot psykisk hälsa

SID 3



Välkommen till OSS i år igen!

SID 3



Stipendiater från Organons stiftelse

SID 4



Etisk samverkan och samexistens

Skulle du kunna tänka dig att köpa en dator eller något annat lite mer komplext utan möjlighet till kundsupport från tillverkaren?

Många skulle svara nej på den frågan. Därför är det lite oroväckande när samverkan mellan de forskande läkemedelsföretagen och dig som praktiserande läkare ifrågasätts. Vi ser det som en självklarhet att du måste få tillgång till den senaste kunskapen kring våra läkemedel, för att i patientsituationen kunna välja den optimala behandlingen.

Sedan 1998 finns det ett avtal mellan LIF (Läkemedels Industri Föreningen), Landstingsförbundet och Läkarförbundet om hur umgänget, utbyte av kunskap etc mellan oss och läkarkåren ska regleras. En förutsättning för att dessa ska efterföljas är ju att båda parter är medvetna om reglerna. Etik och moral har kommit i fokus under den sista tiden i näringslivet och i samband med detta har även LIF sett över sina regler och avtal för att skapa ytterligare tydlighet och mindre utrymme för olika tolkningar. Som medlem i branschföreningen LIF är vi med i det samarbete med Landstingsförbundet och Läkarförbundet för att utveckla och uppdatera de riktlinjer om samverkan mellan dig som läkare och oss som läkemedelsföretag. Detta arbete pågår just nu och där ambitionen är att få ett samarbetsavtal mellan parterna som ska kunna erbjuda möjligheter till kunskapsutbyte på ett oklanderligt sätt.

Olyckligtvis skapar de enskilda landstingen sina egna regler för umgänget innan ett nationellt avtal är klart med berörda parter. Detta ställer naturligtvis till en osäkerhet om vad du som läkare får göra i umgänget med industrin. Men att ta emot kunskap i samband med utbildningsaktiviteter, kvällsmöten etc är givetvis fortfarande fullt tillåtet.

Vi på Organon har genom åren ständigt utvecklat och arbetat för

att hålla en god kvalitet i alla våra utbildningsaktiviteter i syfte att det i slutändan skall komma patienten tillgodo.

Jag både tror och hoppas att du upplever att dessa kontakter och informationen från oss på Organon är balanserad, aktuell, intressant och relevant. Det är nämligen den instruktionen som varje medarbetare har från mig personligen, som ytterst ansvarig för den svenska verksamheten.

Vår ambition är att sprida kunskap om våra produkter och att den erfarenhet och kunskap som vi vidarebefordrar till sjukvården gör att våra läkemedel används på rätt sätt. Givetvis vill vi visa på de fördelar men även nackdelar som vi som läkemedelsföretag erbjuder dina patienter genom vår forskning, läkemedel, vidareutbildning och support i t ex biverkningsfrågor. Det är viktigt att denna kunskap når patienten och att du som läkare kan vidarebefordra den.

Jag hoppas och tror att en majoritet av läkarkåren önskar en fortsatt dialog med oss forskande läkemedelsföretag som präglas av klara, etiska regler. Låt oss alla sträva för att förverkliga detta.

Jag tar tacksam emot såväl ris som ros på hur vi på Organon uppträder. Du når mig på telefon 031-720 65 00 eller via e-post: eva.andren.forsmark@organon.se.



Med vänlig hälsning
Eva Andrén-Forsmark
VD Organon AB, leg sjuksköterska

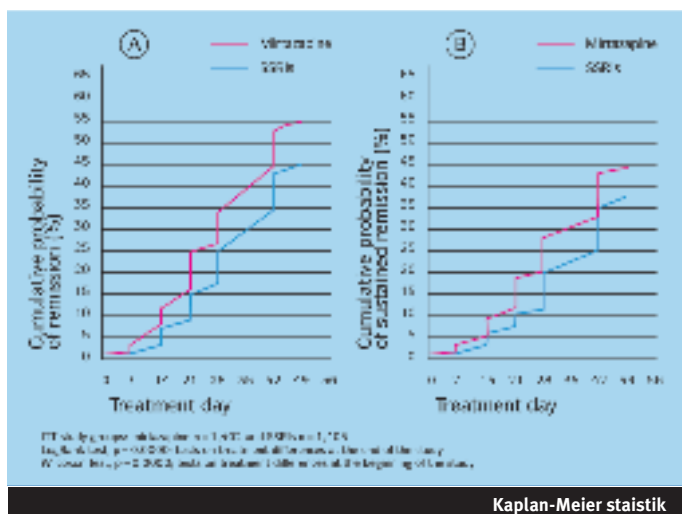


FORTS

KONGRESSNYTT OM SSRI VS REMERON-S

Resultat: Andel remitters (HAMD ≤ 7 eller MADRS ≤ 12) efter 6 veckors behandling var 38.8% i Remeron-gruppen och 34.7% i SSRI-gruppen. Skillnaden var statistiskt signifikant vid alla skattningstillfällen ($P < 0.03$; Logrank test). Sannolikhet att uppnå första remission samt bestående remission vid tidpunkten var högre för patienter som behandlades med Remeron jämfört med SSRI, under de tre första veckorna (båda $P < 0.001$).

Slutsats: Resultat av denna meta-analys av primära patientdata från 12 direkt jämförande studier mellan Remeron/Remeron-S och SSRI-preparat förstärker tidigare fynd och växande bevis att det finns signifikanta skillnader i den antidepressiva effekten av olika grupper av antidepressiva preparat. I denna effektanalys av över 2 500 patienter kom man fram till att behandling med mirtazapin med signifikant större sannolikhet leder till remission samt signifikant snabbare klinisk förbättring än behandling med SSRI-preparat.



Statistisk sannolikhet att uppnå första remission (A) samt bestående remission (B) med mirtazapin respektive SSRI-preparat.

Assessment	Mirtazapine (%)	SSRI (%)	Estimated difference (adjusted for bias)	P value
Week 1	5.4	1.0	1.6	.001
Week 2	11.5	6.8	4.9	<.001
Week 4	20.6	21.5	6.6	<.001
Week 6	30.8	34.7	4.1	.028

ITT grupp, LOCF analys

Andel remitters (HAMD ≤ 7 eller MADRS ≤ 12)



På väg mot psykisk hälsa

De gångna åren har mycket och viktig information kring depressioner och dess behandling fastställts. Såväl den kliniska erfarenheten som studier och översikter, inte minst SBU-rapporten från i höstas, har visat på betydelsen att behandla denna sjukdom effektivt. Detta ska vi göra med alla till buds stående medel som grundar sig på evidence based medicine.



Vi kliniker vet hur viktigt det är att involvera patienten i denna process. I min kliniska vardag på en psykiatrisk mottagning i centrala Göteborg värdesätter jag speciellt dialogen med patienter och anhöriga.

Det är tillsammans som vi skapar förutsättningar för sjukdomsinsikt, behandlingssätt och vägen mot återvunnen hälsa. Därför var det med stora förväntningar som jag engagerade mig i arbetet med patient-

guiden På Väg. Upplägget tilltalade mig mycket då ambitionen fanns att den skulle representera mer än en traditionell patientinformation.

Det blev till min stora glädje en lättillgänglig guide genom sjukdomens förlopp där, förutom ren kunskap om depressionen sattes också fokus på läkningsprocessen. På Väg innehåller flera patientanpassade instrument såsom Dagbok, MADRS självskattningsskalor, anhörigdel, beskrivning av relationen med behandlaren och vad man som patient själv kan göra i en självhjälpsdel.

Deprimerade patienter är en stor och heterogen grupp med olika förutsättningar och livssituationer. Min tro är att det kan finnas något för alla i På Väg – inte minst igenkänningen genom citaten och patientberättelserna. Min förhoppning som läkare och psykiatriker med stor patientkontakt är att På

Väg ska uppskattas av patienter, anhöriga och kollegor som en del i vårdprocessen på väg mot tillfrisknande.

*Lotty Andersson,
överläkare, psykiatriker,
Göteborg*



Välkommen till OSS i år igen!

I år blir det 5:e året i följd som vi genomför vår välbesökta utbildningsaktivitet OSS (Organon Stockholm Summit). Den hålls mellan 29–30 september i Stockholm, så glöm inte att redan nu boka in dessa dagar i din almanacka.

Du kommer att känna igen inramningen; ett brett utbud av möten, föreläsningar och workshops på aktuella teman inom psykiatri. Parallellt blir det även ett separat program inom gyne-

kologi. En inbjudan kommer att sändas ut under juni. Vi hoppas på ditt intresse att delta och hälsar dig hjärtligt välkommen till OSS i höst.



Stipendieregn från Organons Stiftelse 2003

Varje år delar Organons Stiftelse ut stipendier till unga forskare. Syftet är att aktivt främja forskning inom psykiatri och gynekologi.

Ett stort antal ansökningar kom in till stipendienämnden som beslöt att sammanlagt dela ut fem forskningsstipendiaterna inom psykiatri. Ceremonin 2003 avhölls i samband med Riksstämman, under den temakväll som Organon anordnade på ämnet "En 'Människa' – vad är det och vad kan hon vara värd?". Vid utdelningen var Professor Emeritus Berndt Kjessler vid Linköpings Hälsouniversitet inbjuden som gästföreläsare.

Stipendiater år 2003:

■ Cecilia Berggård

Institutionen för neurovetenskap, farmakologi vid Uppsala Universitet
Studier av transkriptionsfaktor AP-2 i relation till monoaminerga funktioner i centrala nervsystemet samt som potentiell måltavla vid utvecklingen av nya antidepressiva läkemedel.
Huvudhandledare: Professor Lars Oreland

■ Andrea de Bejczy,

Institutionen för Klinisk Neurovetenskap, SU Sahlgrenska
Humanprojekt avseende interaktioner mellan nikotin, alkohol och personlighetsdrag.
Huvudhandledare: Universitetslektor Bo Söderpalm

■ Dan Edvinsson

Institutionen för Neurovetenskap/psykiatri Ulleråker, Uppsala Universitet
Studier av ADHD hos vuxna.
Huvudhandledare: Docent Eva Lindström

■ Christian Rück

Institutionen för klinisk neurovetenskap, Sektionen för Psykiatri, Karolinska Institutet.
Diffusions Tensor MR vid tvångssyndrom: en multidisciplinär studie.
Huvudhandledare: Professor Marie Åsberg

■ Martin Sjöbeck

Jubileumsinstitutionen, Universitetssjukhuset i Lund
Vitsubstansförändringar hos patienter med Alzheimers sjukdom – patogenes, symptom och magnetkamerafynd.
Huvudhandledare: Docent Elisabet Englund

I stipendiekommittén för psykiatri år 2003 ingick:

Prof Jerker Hetta, Huddinge,
Prof Lil Träskman-Bendz, Lund,
Prof Hans Ågren, Huddinge,
Doc Richard Lindgren, medicinsk chef Organon AB.



Hög tid att ansöka om stipendium 2004!

Forskare inom psykiatri/neurovetenskap är nu välkomna att söka Organon Stiftelsestipendium under för 2004.

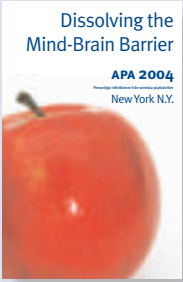
Ansökan skall omfatta en kortfattad beskrivning av forskningsprogram med bakgrund, målsättning, metoder och betydelse. Vidare bifogas yttrande från handledare och CV med eventuell publikationslista. Doktorander och presumtiva doktorander kommer att prioriteras vid tilldelning av stipendium. Sista ansökningsdag är 14 juni 2004.

Skicka din ansökan i två exemplar till:

Organon AB,
Annica Arvidsson, Fiskhamngatan 6A,
414 58 Göteborg eller beställ mer information via e-post till annica.arvidsson@organon.se



Jag vill beställa __ ex av
"På väg"



Jag vill beställa __ ex av
"Kongressrapport från APA 2004"

VIK HÄR

Namn

Tjänsteställe

Tjänsteadress

Postnr

Ort

Telefon/fax/e-post

.....

Publikationerna överlämnas i samband med ett informationsmöte kring nyheten Remeron-S (mirtazapin) och effekten av verkningsmekanismen Dual Action.

TEJPA HÄR

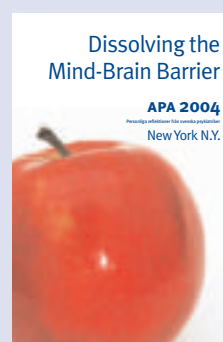


Organon AB
AO/CNS
Att: Annika Bengtsson
Svarspost 410295001
414 00 Göteborg

På väg



Patientguiden På Väg, en hjälp från diagnos till tillfrisknande som genom ökad kunskap och förståelse motiverar patienten att fullfölja sin behandling och stärker relationen mellan läkare och patient.



Ur innehållet:

- På väg mot DSM-V
- Bipolär sjukdom
- Terapirefraktära depressioner
- Farmakabehandling under graviditet/amning
- Barn och ungdomspsykiatri m.fl.

Organon är ett av Europas mest forskningsintensiva läkemedelsföretag. Vår strävan är att genom innovativ farmakologisk forskning utveckla originalsubstanser som höjer livskvaliteten hos patienter med depressiv sjukdom. Vi deltar även med ett aktivt engagemang i utvecklingen av information- och utbildningsprogram med tonvikt på ökad klinisk kunskap. Ambitionen är att bidra till en ökad kvalitet i vården såväl som i omhändertagandet.