

Forekomst af antipsykotisk polyfarmaci er stigende trods flere bivirkninger og dårligere effekt end antipsykotisk monofarmaci

Original title: *Prevalence, correlates, tolerability-related outcomes, and efficacy-related outcomes of antipsychotic polypharmacy: a systematic review and meta-analysis.*

Baggrund: Antipsykotisk polyfarmaci anvendes ofte hos patienter på trods af en øget risiko for bivirkninger og få tegn på yderligere effekt sammenlignet med antipsykotisk monoterapi. En ny systematisk gennemgang og meta-analyse udgivet i Lancet Psychiatry havde til formål at give en omfattende vurdering af antipsykotisk polyfarmaci-prævalens, effekt og sammenhænge på tværs af psykiske lidelser.

Metode: Forfatterne søgte i MEDLINE og Embase for studier, der rapporterede antipsykotisk polyfarmaci-prævalens i populationer med psykiske lidelser eller brug af antipsykotika, uanset alder eller diagnose fra 1. januar 2009 til 30. april 2024. Relevante studier fra før 1. maj 2009 blev identificeret fra to tidligere systematiske gennemgange af antipsykotisk polyfarmaci-prævalens. Den samlede antipsykotiske polyfarmaci-prævalens blev estimeret ved hjælp af random effects meta-analyse. Ved brug af subgruppe- og meta-regressionsanalyser identificerede studiet relevante korrelationer af antipsykotisk polyfarmaci.

Resultater: 355 studier opfyldte inklusionskriterierne i tillæg til 162 studier fra to tidligere metaanalyser, resulterende i 517 inkluderbare studier fra 1970 til 2023. Alt i alt inkluderede studiet 4.459.149 patienter med en gennemsnitsalder på 39,5 år. Forekomsten af antipsykotisk polyfarmaci på tværs af alle populationer var 24,8% og varierede fra 33,2% hos patienter med skizofreni til 5,2% hos patienter med demens. Forekomsten af antipsykotisk polyfarmaci var højere hos voksne (27,4%) end hos børn (7%) samt blandt indlagte patienter (31,4%) sammenlignet med ambulante patienter (19,9%). Der sås en stigning i prævalensen gennem studiets 50 år. Prævalensen af antipsykotisk polyfarmaci varierede ligeledes efter region fra 15,4% i Nordamerika til 38,6% i Afrika. Sammenlignet med antipsykotisk monoterapi, var antipsykotisk polyfarmaci forbundet med en øget risiko for tilbagefald, indlæggelse, dårligere funktionsniveau, flere bivirkninger og dødelighed.

Konklusion: Forekomsten af antipsykotisk polyfarmaci er steget globalt over de seneste 50 år. Der ses dog regionale forskelle og variationer på tværs af populationer. Antipsykotisk polyfarmaci er særligt højt hos patienter med skizofreni-spektrum-lidelser. Udskrivning af antipsykotisk polyfarmaci er forbundet med en sværere grad af sygdom og giver dårligere resultater end antipsykotisk monofarmaci. Desuden er antipsykotisk polyfarmaci forbundet med højere grad af bivirkninger, herunder dødelighed.

Tidsskrift: Lancet Psychiatry

Forfattere: Mikkel Højlund, Ole Köhler-Forsberg, Anton T Gregersen, Christopher Rohde, Angelina I Mellentin, Simon J Anhøj, Adam F Kemp, Nina B Fuglsang, Anne Christine Wiuff, Louise Nissen, Marc A Sørensen, Nanna M Madsen, Christina B Wagner, Armaghan Agharazi, Cecilie Søndergaard, Marie Sandmark, Jana Reinhart, Christoph U Correl.

Artikel tilgængelig på: <https://www.clinicalkey.com/#!/content/playContent/1-s2.0-S2215036624003146?returnurl=https:%2F%2Flinkinghub.elsevier.com%2Fretrieve%2Fpii%2FS2215036624003146%3Fshowall%3Dtrue&referrer=https:%2F%2Fpubmed.ncbi.nlm.nih.gov%2F>

Resume skrevet af Yusef Ahmed, Stud. Med.