

## Videnskabelig Leder

Ugeskr Læger 2020;182:V205030



Privat: Poul Videbech

# Stilheden før stormen – om psykiatrisk sygdom i coronaens tid

Poul Videbech

Ugeskr Læger 2020;182:V205030

Psykiatrien har indtil videre ikke været særligt hårdt belastet af corona virus disease (COVID-19)-epidemien. Mange afdelinger har i en periode haft lav belægning, som vi også har set det inden for andre specialer. Der er flere forklaringer på dette. Mange mennesker bider tænderne sammen og udholder deres depression, angst eller obsessive-kompulsive lidelse (OCD). Adskillige af vores psykisk syge medborgere, selv dem med svære psykiske sygdomme som skizofreni, isolerer sig i angst for smitten. Mange negligerer deres psykiske symptomer, idet de oplever COVID-19 som en umiddelbart større trussel. Nogle ønsker ikke at belaste sundhedsvæsnet i denne tid. Problemet er imidlertid, at disse psykiske sygdomme ofte bliver værre og i nogle tilfælde endog behandlingsresistente, hvis man ikke kommer tidligt i behandling. Det kneb det

med allerede før COVID-19 pga. for lav kapacitet i psykiatrien, men under COVID-19 er situationen for de psykisk syge blevet forværret. Vi må derfor forvente en forøget belastning af psykiatrien efterhånden som samfundet lukker op igen. Som det meget rammende er blevet sagt af SINDs formand *Knud Kristensen*: »Der er ingen grund til at tro, at COVID-19 kan helbrede skizofreni«.

Der er imidlertid også andre grunde til, at vi må forvente markant øget hyppighed af psykisk sygdom og endog også selvmord i fremtiden. De psykologiske følgevirkninger i befolkningen efter sådanne kriser er alvorlige. Det ved vi fra tidligere epidemier som f.eks. severe acute respiratory syndrome coronavirus 1 (SARS-CoV-1), men også fra helt andre typer kriser som f.eks. terrorangrebet den 11. september. Efter disse katastrofer sås der en forøget forekomst af depressioner, angst og selvmord over hele verden. Ud over den psykologiske belastning ved kriser spiller den voldsomme økonomiske usikkerhed, arbejdsløshed og i nogle lande ligefrem nød utvivlsomt også en vigtig rolle for den velbeskrevne opblussen i psykisk sygdom.

Med SARS-CoV-2 kommer der yderligere et aspekt til. Foreløbige resultater tyder nemlig på, at denne virus kan angribe hjernen og medføre en række neurologiske og neuropsykiatriske symptomer. Det drejer sig om en meget bred vifte af symptomer: tab af lugtesansen, delirøse tilstande, encefalitis, apopleksi og endog psykoser [1, 2]. Dette vil blive mere udførligt omtalt i et kommende nummer af Ugeskrift for Læger. De psykiatriske følgevirkninger af denne virus er endnu uudforskede, og megen viden om dette vil først blive klarlagt i de følgende måneder og år. Men hvis vi tillader os at ekstrapolere fra SARS-CoV-1-epidemien i 2003 tegner der sig et dystert billede.

En kinesisk efterundersøgelse af 233 overlevende fra SARS-CoV-1 viste således en dramatisk stigning i den psykiatriske morbiditet 1-2 år senere [3]. Ifølge self-rating scales havde omkring 40% da symptomer på psykisk sygdom og 27% symptomer på kronisk træthedssyndrom, hvor forekomsten af psykisk sygdom før epidemien kun var 3%. Ved grundigt psykiatrisk interview af et udsnit af patienterne fandt man, at 23% af hele gruppen havde posttraumatisk stress-syndrom, og 30% havde depression, idet nogle opfyldte kriterierne for flere psykiatriske sygdomme. Desuden var forekomsten af andre angstlidelser og OCD markant forhøjet. Gennemsnitsalderen i materialet var 43 år. Særligt foruroligende for de mange danske læger, sygeplejersker og andre, der i dag er i fronten for at sikre COVID-19-patienternes overlevelse, viste det sig, at det at have behandlet og plejet patienter med SARS-CoV-1 øgede risikoen for psykiatrisk morbiditet med en faktor tre, når man selv var blevet smittet. Vi ved ikke, om dette skyldes den psykologiske belastning ved arbejdet, virus' indtrængen i behandlernes hjerner eller det immunologiske respons, f.eks. kan den såkaldte cytokinstorm, som ses hos nogle patienter, medføre encefalopati og psykiatriske symptomer [4]. Her ville sammenlignende studier af neuropsykiatriske symptomer hos sundhedsprofessionelle, der var serologisk positive, sammenlignet med dem, der var negative for coronavirus, være umådeligt interessante.

En amerikansk undersøgelse viser desuden, at der i blodet hos patienter, der for nyligt var

diagnosticeret med psykose, signifikant hyppigere blev fundet forekomst af antistoffer mod fire coronastammer end hos ikkepsykotiske psykiatriske kontrolpersoner, selv når man korrigerede for en række konfoundere. Dette tyder således på, at virus kan øge risikoen for psykoser [2].

Vi ved stort set intet om den neuropsykologiske funktion i efterforløbet af en SARS-CoV-2-infektion, og dette er heller ikke studeret systematisk efter SARS-CoV-1, men vi ved dog, at andre viruspandemier har efterladt et stort antal ofre med svære intellektuelle deficit i sit kølvand, så det er en mulighed, at noget tilsvarende vil ske ved COVID-19.

Man kan selvfølgelig ikke overføre de ovennævnte kinesiske erfaringer direkte til danske forhold. F.eks. er der ingen tvivl om, at epidemien var værre i Kina og den psykologiske belastning større, alligevel siger undersøgelsen noget om, at vi skal være opmærksomme på muligheden for at et stort antal mennesker, der har overlevet SARS-CoV-2, kan få brug for psykiatrisk hjælp i de kommende måneder og år. Eksperter frygter således for en global selvmordsepidemi i kølvandet på COVID-19, ligesom vi har set det efter SARS-CoV-1-epidemien og efter flere af de store influenzaepidemier [5]. Tilsvarende er det vigtigt at være opmærksom på lettilgængelig psykiatrisk hjælp til de sundhedsprofessionelle, der måtte have brug for det, idet de kinesiske erfaringer viser, at personale, der havde haft SARS og efterfølgende havde fået psykisk sygdom, fire gange så hyppigt som personale, der havde haft SARS, men som ikke udviklede psykisk sygdom, ved followup havde forladt arbejdet i sundhedssektoren [3].

Korrespondance: *Paul Videbech*, Center for Neuropsykiatrisk Depressionsforskning, Psykiatrisk Center Glostrup. E-mail: [videbech@dadlnet.dk](mailto:videbech@dadlnet.dk)

Interessekonflikter: ingen. Forfatterens ICMJE-formular er tilgængelig sammen med lederen på [Ugeskriftet.dk](http://Ugeskriftet.dk)

## LITTERATUR

1. Mao L, Jin H, Wang M et al. Neurologic manifestations of hospitalized patients with coronavirus disease 2019 in Wuhan, China. *JAMA Neurol* 10. April 2020 (e-pub ahead of print).
2. Severance EG, Dickerson FB, Viscidi RP et al. Coronavirus immunoreactivity in individuals with a recent onset of psychotic symptoms. *Schizophr Bull* 2011;37:101-7.
3. Lam MH-B. Mental morbidities and chronic fatigue in severe acute respiratory syndrome survivors. *Arch Intern Med* 2009;169:2142.
4. Troyer EA, Kohn JN, Hong S. Are we facing a crashing wave of neuropsychiatric sequelae of COVID-19? *Brain Behav Immun*. 2020;13: S0889-1591(20)30489-X.
5. Gunnell D, Appleby L, Arensman E et al. COVID-19 Suicide Prevention Research Collaboration. Suicide risk and prevention during the COVID-19 pandemic. *Lancet Psychiatry* 2020;21:S2215-0366(20)30171-1.