
A. Vaaler svarer

KOMMENTAR

ARNE VAALER

arne.e.vaaler@ntnu.no

Arne Vaaler er avdelingsoverlege ved Seksjon for akuttpsykiatri, St Olavs hospital.

Forfatteren har ikke oppgitt noen interessekonflikter.

Takk til professor Malt for utfyllende kommentarer i debatten [\(1\)](#). Han kommenterer spesielt artikkelen fra Davies & Read [\(2\)](#). Dette er en systematisk review hvor 24 studier er inkludert. De fant at andelen pasienter som fikk seponeringsreaksjoner etter seponering av antidepressiver var stort sett lik i randomiserte kontrollerte studier (54 %), observasjonsstudier (53 %) og surveys (57 %).

Professor Malt mener «det er tendensiøst kun å angi tall for seponeringsproblemer uten samtidig å angi hvilke effekter behandlingen har». Det er lett å være enig. Det har vært svært vanskelig å nå fram med data og informasjon om seponeringsproblemene i snart 30 år [\(3\)](#). Dette er endret de siste par tre år – mest takket være systematisk arbeid og informasjon fra pasienter og deres foreninger [\(4\)](#).

Malt kommenterer at «nøktern informasjon om mulige effekter og bivirkninger før behandlingsstart vil redusere opplevelsen av alvorlige bivirkninger». Det er lett å være særdeles enig når det gjelder «nøktern informasjon». Slik informasjon om nye antidepressiver har vært etterspurt i mer enn to tiår. Det har vært særdeles vanskelig å stole på publiserte data om effekter og bivirkninger [\(5, 6\)](#).

Malt velger å bruke begrepet «...opplevelsen av alvorlige bivirkninger». Undertegnede mener slike beskrivelser tilslører problemstillingen og hjelper overhodet ikke de pasienter som er rammet. Det er ikke sannsynlig at verken bivirkninger eller seponeringsreaksjoner etter antidepressiver er «kun opplevelser». Pasienten er avhengig av preparater som har bivirkninger på kort og lang sikt [\(6\)](#). Det må alle behandlere erkjenne.

REFERENCES

1. Vaaler A. Avhengighet av nyere antidepressiver. Tidsskr Nor Legeforen 2022; 142. doi: 10.4045/tidsskr.22.0339. [PubMed][CrossRef]
2. Davies J, Read J. A systematic review into the incidence, severity and duration of antidepressant withdrawal effects: Are guidelines evidence-based? Addict Behav 2019; 97: 111–21. [PubMed][CrossRef]
3. Hengartner MP, Davies J, Read J. Antidepressant withdrawal - the tide is finally turning. Epidemiol Psychiatr Sci 2019; 29: e52. [PubMed][CrossRef]
4. Groot PC, van Os J. How user knowledge of psychotropic drug withdrawal resulted in the development of person-specific tapering medication. Ther Adv Psychopharmacol 2020; 10: 2045125320932452. [PubMed][CrossRef]
5. Le Noury J, Nardo JM, Healy D et al. Restoring Study 329: efficacy and harms of paroxetine and imipramine in treatment of major depression in adolescence. BMJ 2015; 351: h4320. [PubMed][CrossRef]
6. Warren JB. The trouble with antidepressants: why the evidence overplays benefits and underplays risks-an essay by John B Warren. BMJ 2020; 370: m3200. [PubMed][CrossRef]

Publisert: 24. oktober 2022. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.22.0629

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 27. mars 2026.