
Bruk av antidepressiver hos unge gir økt diabetesrisiko

FRA ANDRE TIDSSKRIFTER

KETIL SLAGSTAD

Tidsskriftet

Bruk av antidepressive legemidler hos barn og unge øker risikoen for type 2-diabetes, ifølge ny studie.



Rundt én av 20 norske barn og unge er plaget med depresjon, og bruken av antidepressiver er stigende (1). Flere studier har vist økt risiko for type 2-diabetes hos voksne som bruker antidepressiver.

I en amerikansk studie publisert i tidsskriftet *JAMA Pediatrics* ble rundt 120 000 personer mellom 5 og 20 år inkludert (2). Barna kom i stor grad fra familier med lav sosioøkonomisk bakgrunn. Alle hadde brukt antidepressiver av ulike slag: To av tre hadde brukt enten en selektiv serotoninreopptakshemmer (SSRI) eller en selektiv serotonin-noradrenalin-reopptakshemmer (SNRI).

I løpet av oppfølgingstiden på nesten to år var risikoen for type 2-diabetes høyere hos dem som brukte antidepressiver (absolutt risiko 1,16 per 10 000 personmåneder) enn hos dem som hadde brukt slike medikamenter tidligere (absolutt risiko 0,56). Risikoen var størst for SSRI- og SNRI-medikamenter, fulgt av trisykliske antidepressiver, og risikoen økte med varighet og kumulativ dose.

– Den økte risikoen for type 2-diabetes ved bruk av antidepressiver er en grunn til å begrense bruken av slike legemidler, sier Berit Grøholt, som er professor emerita i barne- og ungdomspsykiatri ved Universitetet i Oslo. – Denne studien er gjort på et selektert utvalg personer og har ingen kontrollgruppe, altså vet vi ikke noe om hvor stor risikoen er sammenlignet med dem som ikke bruker medisiner, påpeker hun.

– Indikasjonene for bruk av antidepressiver i USA er antagelig videre enn i Norge, siden bare én av tre hadde depresjonsdiagnose, sier Grøholt, som også påpeker at det i denne studien ikke skilles mellom SSRI- og SNRI-medikamenter.

– Tidligere har myndighetenes råd til norske leger vært at bruk av antidepressiver til barn og unge bør begrenses på grunn av fare for økt selvmordsatferd og selvmordstanker. Likevel har bruken av slike legemidler økt jevnt de siste årene, selv om vi fortsatt er blant land med lavt forbruk, sier Grøholt.

Hun understreker at dersom man ønsker å starte behandling med et antidepressivum, bør man unngå høye doser og langvarig bruk, og ta hensyn til andre risikofaktorer for type 2-diabetes, slik som overvekt, dyslipidemi og familiehistorie.

LITTERATUR

1. Hartz I, Skurtveit S, Steffenak AKM et al. Psychotropic drug use among 0-17 year olds during 2004-2014: a nationwide prescription database study. *BMC Psychiatry* 2016; 16: 12. [PubMed][CrossRef]
2. Burcu M, Zito JM, Safer DJ et al. Association of antidepressant medications with incident type 2 diabetes among medicaid-insured youths. *JAMA Pediatr* 2017; 171: 1200 - 7. [PubMed][CrossRef]

Publisert: 22. januar 2018. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.17.1021

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 4. september 2026.