
E. Dietrichs og medarbeidere svarer

KOMMENTAR

ESPEN DIETRICHS

espen.dietrichs@medisin.uio.no

Espen Dietrichs jobber på nevrologisk avdeling, Oslo universitetssykehus og Institutt for klinisk medisin, Universitetet i Oslo.

GUIDO ALVES

ESPEN BENJAMINSEN

KRISZTINA KUNSZT JOHANSEN

OLE-BJØRN TYSNES

Ingen av forfatterne har oppgitt noen interessekonflikter.

Vi setter pris på interessen for vår artikkel om behandling av motoriske symptomer ved Parkinsons sykdom (1). Per Bergsholm mener at elektrokonvulsiv terapi (ECT) bør være med som et alternativ under avansert parkinsonbehandling (2). Han har helt rett i at ECT også kan ha positive effekter på motoriske parkinsonsymptomer. Flere av medforfatterne i vår oversiktsartikkel har sett det hos egne pasienter. Vi mener likevel at ECT ikke kan sidestilles med dyp hjernestimulering eller pumpebehandling som et alternativ til avansert behandling av motoriske symptomer ved Parkinsons sykdom.

Indikasjonen for avansert parkinsonbehandling er som regel enten motoriske fluktuasjoner eller terapieresistent tremor. Hos parkinsonpasienter benyttes ECT vanligvis bare der det foreligger psykiske symptomer som ledd i alvorlig depresjon eller psykose. Som Bergholm påpeker, har enkelte studier også rapportert motorisk bedring hos en subgruppe av parkinsonpasienter uten depresjon. Den eneste tilgjengelige meta-analysen av ECT-behandling ved Parkinsons sykdom refererer til enkelte rapporter som beskriver bedring i terapieresistent tremor og reduksjon av motoriske fluktuasjoner (3). Foreløpig er slike observasjoner gjort bare hos et lite antall pasienter, og konklusjonen fra meta-analysen er at ECT kan være et verdifullt behandlingsalternativ for pasienter med avansert Parkinsons sykdom som har depresjon og/eller psykose. Men de presiserer at det er mangel på undersøkelser med tilstrekkelig

kvalitet, og at det er behov for store kontrollerte multisenterstudier for å dokumentere effekten. (3) Helt tilsvarende konklusjon ble trukket i en ny klinisk studie der 15 parkinsonpasienter fikk ECT i 12 sesjoner over seks uker: Undersøkelsen indikerte at ECT potensielt kan være en aktuell behandling for de parkinsonpasientene som har refraktære psykiske symptomer. Men på grunn av den avtagende effekten av ECT anbefalte forfatterne at slike parkinsonpasienter får konvensjonell behandling sammen med periodisk ECT for å sikre et optimalt medisinsk resultat. (4)

Vårt flytskjema gir en oversikt over de best dokumenterte metodene for motorisk parkinsonbehandling. ECT kan være et godt alternativ for parkinsonpasienter som krever intervensjon på grunn av alvorlige psykiske symptomer. Men hittil finnes det ikke tilstrekkelig vitenskapelig grunnlag til at vi kan anbefale ECT som et generelt tilbud til parkinsonpasienter som trenger avansert behandling. Derfor er ECT ikke med blant de anbefalte former for avansert behandling av motoriske symptomer, verken i vår norske anbefaling eller i de internasjonale evidensbaserte terapi anbefalingene som er del av grunnlaget for flytskjemaet (1). Og derfor er heller ikke Parkinsons sykdom nevnt i Helsedirektoratets nasjonale faglige retningslinjer om bruk av ECT (5).

REFERENCES

1. Dietrichs E, Alves G, Benjaminsen E et al. Behandling av motoriske symptomer ved Parkinsons sykdom. Tidsskr Nor Legeforen 2023; 143. doi: 10.4045/tidsskr.22.0804. [CrossRef]
2. Bergsholm P. Elektrokonvulsiv terapi (ECT) ved Parkinsons sykdom. <https://tidsskriftet.no/2023/06/kommentar/elektrokonvulsiv-terapi-ect-ved-parkinsons-sykdom> Lest 14.8.2023.
3. Takamiya A, Seki M, Kudo S et al. Electroconvulsive Therapy for Parkinson's Disease: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Mov Disord* 2021; 36: 50–8. [PubMed][CrossRef]
4. Afshari D, Shakeri J, Khodamoradi M et al. Efficacy of electroconvulsive therapy in Parkinson's disease: A clinical trial. *Neurosci Lett* 2022; 772: 136449. [PubMed] [CrossRef]
5. Nasjonal faglig retningslinje om bruk av elektrokonvulsiv behandling – ECT. Nasjonale faglige retningslinjer IS-2629. Oslo: Helsedirektoratet, 2017.

Publisert: 4. september 2023. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.23.0533
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 11. juli 2026.