

Nu er TMS-behandling mod OCD også kommet til Danmark

Det er fire år siden, at TMS (Transkraniel Magnet Stimulation) blev godkendt til behandling mod OCD af sundhedsmyndighederne i USA. Nu er de første OCD-ramte herhjemme blevet behandlet med metoden på en privatklinik.

Af STIG ANDERSEN

I anledning af OCD-foreningens 25-års jubilæum interviewede vi i 2022 Per Hove Thomsen, Professor på Børne- og Ungdoms-psykiatrisk Afdeling, Aarhus Universitetshospital Psykiatrien, og en af de absolut førende forskere på OCD-området. Vi spurgte, hvilke nye behandlingsmetoder mod OCD, der var på vej, og her er, hvad han blandt andet svarede:

”Ved at blive klogere på processerne i hjernen kan vi måske ad den vej blive klogere på, hvilken indsats der vil give mest effekt. Og det kan eventuelt også føre til, at det er noget helt andet, der skal til end det, vi typisk gør i dag. Vi ved fra mange skanninger, at der er nogle overaktive processer bestemte steder i hjernen, og kan man påvirke de processer uden de bivirkninger, som medicinen giver, eksempelvis ved hjælp af Transkraniel Magnet Stimulation (TMS), kunne det være en vej at gå. TMS til behandling af depression er man kommet relativt langt med, men vi er nu også ved at kaste blikket på det i forhold til OCD.”

Gode første erfaringer

Nu er det ved at ske noget på den front. Siden marts 2023 har den private klinik Mentis haft fem patienter i TMS-behandling mod OCD, og ifølge Mahmoud Ashkanian, neuropsykiater, Ph.d. og ejer af klinikken, med gode erfaringer:

”Resultaterne har indtil videre været bedre end forventet. Alle fem har responderet positivt – i forskellige grader selvfølgelig. Man siger generelt, at omkring 40 procent får signifikant effekt af behandlingen, og her taler vi helt overvejende om patienter, der er behandlingsresistente i forhold til terapi og medicin.”

Det tager tid at indføre nye

”Jeg håber, at den offentlige psykiatri også på et tidspunkt vil tilbyde TMS mod OCD. Den offentlige psykiatri kan udmærket vælge at gå i gang på basis af en FDA-godkendelse, som det skete i tilfældet TMS mod depression.



Mahmoud Ashkanian, neuropsykiater, Ph.d. og ejer af klinikken Mentis

behandlingsmetoder. Det tog omkring seks år fra TMS til behandling af depression blev godkendt i USA, til det kom til Danmark. I et interview i OCD-nyt i 2020 udtalte Mahmoud Ashkanian, der på det tidspunkt var overlæge og ansvarlig for TMS-behandlingen på Afdeling for Depression og Angst på Aarhus Universitetshospital, Psykiatrien, at han forventede, at det kunne gå hurtigere med at indføre TMS mod OCD på grund af de indhøstede erfaringer med depressionsbehandling. Det er så sket nu, men vel at mærke indtil videre kun i privat regi i en enkelt klinik i Danmark.

”FDA (U.S. Food and Drug Administration) godkendte i 2008 TMS mod depression. Den offentlige psykiatri ved Aarhus Universitetshospital begyndte at tilbyde behandlingen i 2014. Næsten alle nye behandlingsmetoder bliver først godkendt i USA af FDA, og det skete for fire år siden med TMS mod OCD. Jeg håber, at den offentlige psykiatri i Danmark snart vil tilbyde TMS mod OCD, da FDA som grundlag for deres godkendelse har gennemgået den eksisterende forskning på området, taget stilling til evidensen, bivirkninger osv.,” siger han.

Tilbageholdende med nye metoder

Ifølge Mahmoud Ashkanian er vi i Danmark meget tilbageholdende

med at tage nye behandlingsmetoder ind sammenlignet med vores nabolande.

”Det virker som om, at alle andre først skal have afprøvet en ny metode, før vi tager det i anvendelse her i landet. Måske skyldes det en vis konservatisme, eller måske er forklaringen, at man ikke mener, der er økonomiske og personalemæssige ressourcer til at introducere en ny behandlingsform,” siger han og tilføjer, at det vil være en forholdsvis begrænset investering – særligt i de regioner, der allerede har TMS-udstyret til behandling af depression. Der skal selvfølgelig involveres et antal læger, men eksempelvis kræver det kun tre dages kursus for en sygeplejerske også at blive TMS-behandler.

Der skal indkøbes en ekstra magnetpole, hvis man introducerer TMS-behandling mod OCD, men sådan en koster omkring 50.000 kr., hvilket i denne sammenhæng ikke er et særlig stort beløb.

Tre regioner har udstyret

Tre regioner har i dag TMS-udstyret: Region Midtjylland, Region Sjælland og Region Hovedstaden. I Region Midtjylland har man ifølge Mikkel Arendt, specialpsykiolog i psykiatri, Klinik for PTSD og Angst, Aarhus Universitets Hospital, gennem længere tid arbejdet med at få lagt rammerne for, hvordan man

kan tilbyde TMS-behandling mod OCD, men det er endnu for tidligt at sige noget om, hvornår man vil kunne tilbyde behandlingen.

Fra Region Hovedstaden oplyser man, at man i øjeblikket ikke anvender TMS i OCD-behandlingen. Der blev for omkring et år siden indkøbt to apparater, som bliver brugt til behandling af depressionspatienter, som ikke har haft gavnlig effekt af anden behandling. I december måned er der et møde, hvor man vil se på, om man skal udvide målgruppen, og i den sammenhæng er man opmærksom på, at TMS kan have en gavnlig effekt på OCD-patienter. Det er således for tidligt at sige om, og i givet fald, hvornår behandlingen vil kunne tilbydes OCD-ramte.

I Region Sjælland er tilbuddet om TMS-behandling for depression relativt nyt, og der er ikke for nuværende planer om også at tilbyde behandlingen til OCD-ramte.

Psykiatrien i Region Nordjylland oplyser, at der ikke er aktuelle planer om at indkøbe TMS-apparat, men at man er opmærksomme på behandlingen. Derudover har man afsøgt muligheden for at indgå en samarbejdsaftale med Region Midtjylland, som i dag anvender behandlingsmetoden, men det er for nuværende ikke en mulighed.

I Region Syddanmark er status, at

man ikke tilbyder eller har planer om at tilbyde TMS-behandling. Hvis man vurderer, at en patient kunne have gavn af det, vil man i nogle tilfælde kunne henvise til behandling andetsteds.

En god investering

Den nye 10-års plan for psykiatrien giver ifølge Mahmoud Ashkanian et vist håb for, at det vil blive muligt at indføre nye behandlingsmetoder som for eksempel TMS mod OCD:

"Vi bør udnytte, at vi med TMS har

fået en ny behandlingsmulighed inden for det biologiske del, som også fint kan kombineres med terapeutisk behandling. Hidtil har vi jo levet med, at alt var inden for etårige budgetter, men med en psykiatriplan, der har en 10-årig horisont og ekstra økonomi tilført, bør der være mulighed for at se på, hvordan vi på længere sigt kan bruge pengene bedst muligt, og der er ingen tvivl om, at her vil TMS-behandlingen kunne spare mange indlæggelser, ambulatorie-besøg, offentlige ydelser, osv."

Telefon-rådgivning på tlf. 70 20 30 91



OCD-foreningens telefonrådgivning bliver passet af frivillige i foreningen.

Træffetider

Mandag kl. 10.00 – 12.00, kl. 19.00 – 21.00

Tirsdag kl. 17.00 – 19.00

Onsdag kl. 18.30 – 20.30

Torsdag kl. 17.00 – 19.00

Fredag kl. 10.00 – 12.00, kl. 17.00 – 19.00

Hvis man på grund af travlhed på telefonerne i åbningstiden ikke kan komme igennem, kan man indtale besked og bede om at blive ringet op.

FAKTA OM TMS-BEHANDLING MOD OCD

- Ved TMS (Transkraniel Magnet Stimulation) leder man strøm gennem en spole, hvorved der skabes et magnetfelt, som rettes mod de nervetråde, der ligger direkte under kraniet. Disse nervetråde fungerer som ledende materiale, så der vil meget målrettet og lokalt blive induceret strøm.
- Nervetrådene direkte under kraniet kommunikerer med nogle dybereliggende områder i hjernen, og hvis man gentager behandlingen flere dage i træk, vil man kunne opnå den ønskede effekt. Den helt præcise betegnelse for behandlingen er derfor også rTMS, hvor "r" står for "repetitiv".
- Ved TMS-behandling mod OCD sigter man mod at stimulere den del af pandelappen, der kaldes den dorsomediale præfrontale cortex og dens forbindelse med de dybe områder i striatum og thalamus. Flere neurotransmittere menes at være involverede i disse neurale netværk, heriblandt glutamat, som er en del af hjernens regulatoriske system, det vil sige det system, der regulerer hvor meget aktivitet, der er i en given hjernefunktion.
- I forbindelse med OCD er der en dysfunktion i den mekanisme, der regulerer, hvordan man bearbejder sine tanker. Funktionen er hæmmet, så der er behov for at øge aktiviteten, og den "gaspedal", man kan træde på, er glutamat-systemet. Forskningsresultater indikerer, at den mest effektfulde metode til at træde på den gaspedal er ved at anvende gentagen højfrekvent stimulation af den dorsomediale præfrontale cortex.
- Der er lavet en lang række studier af, hvilken effekt TMS kan have for den OCD-ramte. YBOCS (Yale-Brown Obsessive-Compulsive Scale) er den mest udbredte metode til at teste sværhedsgrader af symptomer på OCD, og et studie fra 2015 "Reductions in Cortico-Striatal Hyperconnectivity Accompany Successful Treatment of Obsessive-Compulsive Disorder with Dorsomedial Prefrontal rTMS" viste, at 50 procent af de deltagende OCD-ramte opnåede en reduktion i deres YBOCS-score på over 50 procent som et resultat af TMS-behandlingen. Dette studie sammen med andre, der fulgte, førte til, at de amerikanske sundhedsmyndigheder (FDA - U.S. Food and Drug Administration) i 2019 godkendte TMS til behandling mod OCD.
- Et behandlingsforløb er på 29 sessioner på hverdage over seks uger. Hver session varer 20-25 minutter og består dels af en indledende samtale med TMS-behandleren, dels af selve TMS-behandlingen. Den indledende samtale bliver brugt som en slags tjek-ind med to hovedkomponenter: dels en kort eksponeringsøvelse, der øger effekten af TMS-behandlingen, dels afklaring af, om der er en positiv udvikling i patientens OCD.
- Særligt i de første dage af behandlingsforløbet kan patienterne opleve et mildt ubehag og lidt spændingshovedpine samt føle en vis træthed. Erfaringerne viser dog, at man relativt hurtigt vænner sig til det – og at man kan fint gå på arbejde efter behandlingen. I ekstremt sjældne tilfælde kan der opstå epileptiske kramper i forbindelse med behandlingen, men indtil for cirka to år siden havde man blot registreret 13 tilfælde på verdensplan.
- Det anbefales at få et kortere vedligeholdende forløb et antal måneder efter de seks ugers behandling. Aktuelt udbydes TMS-behandling mod OCD kun af én privat klinik i Danmark (Mentis), og der er i øjeblikket ikke muligheder for at få tilskud til behandlingen fra Sygesikringen eller private sundhedsforsikringer.
- Referencer
 - Reductions in Cortico-Striatal Hyperconnectivity Accompany Successful Treatment of Obsessive-Compulsive Disorder with Dorsomedial Prefrontal rTMS*, 2015, Neuropsychopharmacology (<https://shorturl.at/FGITW>)
 - Adjunctive Low-frequency Repetitive Transcranial Magnetic Stimulation over the Right Dorsolateral Prefrontal Cortex in Patients with Treatment-resistant Obsessive-compulsive Disorder: A Randomized Controlled Trial*, 2016, Clinical Psychopharmacology and Neuroscience (<https://shorturl.at/aeGZ6>)
 - Efficacy and tolerability of repetitive transcranial magnetic stimulation for the treatment of obsessive-compulsive disorder in adults: a systematic review and network meta-analysis*, 2021, Translational Psychiatry (<https://shorturl.at/iBGQ3>)



”Jeg har det bare så godt med, at jeg kom i gang med TMS-behandlingen”

Efter en længere periode, hvor hverken medicin eller terapi havde effekt på hendes OCD, valgte 36-årige Anna at gå i TMS-behandling på en privat klinik. Stemningslejet blev mærkbart øget, og hun blev bedre i stand til at tackle sin OCD.

Af STIG ANDERSEN

Anna er 36 år og har haft OCD, siden hun var 10. Hun kom hurtigt i den rette behandling og var stort set symptomfri efter tre sessioner på Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling i Risskov. Der fulgte år med både gode og dårlige perioder og med en OCD, der skiftede karakter og hele tiden fandt nye udtryk. Meget tjekkeadfærd og smitteangst i de første år, og virkelig meget tvivl – om alt, men især, om hun havde løjet eller gjort nogen noget ondt og dermed været et moralsk set dårligt menneske.

Hun har haft god gevinst af kognitiv adfærdsterapi, og gennem en del år har hun også haft god effekt af medicin, selvom det ikke har været uden bivirkninger. Over de seneste par år, særligt fra sommeren 2022, fik hun det dog gradvist dårligere.

”Jeg havde det rigtig dårligt over en lang periode, faktisk så dårligt,

at jeg ikke kunne arbejde med de strategier, jeg havde lært hos min psykolog, som er specialiseret i OCD-behandling med kognitiv adfærdsterapi. Jeg var på 200 mg Sertralin og fik også på et tidspunkt Risperidon, der skulle booste Sertralinen, men det havde ikke den ønskede effekt. Jeg var svær at hjælpe, og jeg havde svært ved at hjælpe mig selv, da jeg simpelthen ikke havde overskud til at arbejde terapeutisk med min OCD,” fortæller Anna.

Primært tvangstanker

Hendes OCD var i den periode rettet mod relationerne til sine allernærmeste. Havde hun de rigtige, ægte følelser, elskede hun dem rigtigt? Og når OCD'en fortalte hende, at det gjorde hun ikke, fulgte skyld og skam.

”Det var en anden udfordring end de former for OCD, som jeg



TMS-behandler Özlem Ashkianian fra klinikken Mentis placerer magnetspolerne ud fra de markeringer, der er lavet på Annas "personlige" hætte, så magnetstimulationen rammer præcist det område, der skal aktiveres.

tidligere har været plaget af. Det var helt overvejende tanker, der fyldte, og jeg følte, at den klassiske kognitive adfærdsterapi, som havde været virksom mod mine udadvendte tvangshandlinger, ikke rigtig slog til. Det hele var ved at gå i hårdknude, så et eller andet skulle der ske!”

I gennem sine forældre hørte hun om TMS (Transkraniel Magnet Stimulation), som gennem en del år har været anvendt til at behand-

le depressionsramte, men som også var begyndt at blive anvendt i behandlingen af OCD. Forældrene op søgte en privat praksis, der på nuværende tidspunkt er den eneste, der tilbyder TMS-behandling mod OCD i Danmark, og hun startede i et behandlingsforløb få dage efter den første kontakt.

”Jeg havde ingen forbehold overhovedet i forhold til at indgå i et behandlingsforløb, hvor jeg fik magnetisk stimulation. Jeg ville

ÅRETS JULE- GAVE

Giv en julegave der gør en kæmpe forskel for tusindvis af mennesker.

OCD-foreningen har brug for din støtte, så vi kan opretholde vores landsdækkende aktiviteter og tilbud, såsom selvhjælpsgrupper, lokalgrupper, rådgivningstelefonen og sociale caféer og derved gøre en forskel for børn, unge og voksne med OCD samt deres pårørende.

Regler fra Skat betyder nemlig, at vi skal modtage 100 gaver á minimum 200 kr. om året (disse kan godt betales ad flere omgange, så længe det er i samme kalenderår) for at bevare fradragsretten for gavegivere, retten til at modtage midler fra Tips- og Lottopuljer, som udgør ca. en 1/3 af foreningens indtægter, samt momscompensation m.m.

På forhånd tak for hjælpen. Det betyder meget for vores arbejde i OCD-foreningen.

**Støt via vores webshop på
ocd-foreningen.dk eller ved
at indsætte dit bidrag på
Reg. 9570 Konto 13674043**

Du kan trække dit bidrag fra i skat (op til 17.700 kr./år), når du støtter OCD-foreningen. Hvis du ønsker dette, skal du oplyse CPR nummer eller CVR-nummer for virksomheder - så klarer vi resten.

rigtig gerne hjælpes og for at være ærlig, så var det en lettelse for mig, at jeg ikke skulle indgå i endnu et egentligt terapiforløb. Det taltale mig, at jeg i princippet bare skulle lade nogle bearbejde min OCD med magnetisk stimulation fra en maskine."

Lidt som trylleri

Forløbet var på 29 sessioner på hverdagene over seks uger. Hver session varede 20-25 minutter og bestod dels af en indledende samtale med TMS-behandleren, dels af selve TMS-behandlingen. Den indledende samtale blev brugt som en slags tjek-ind med to hovedkomponenter: Dels en kort eksponeringsøvelse, der øger effekten af TMS-behandlingen, dels en afklaring af, hvordan Anna havde det, så man kunne vurdere, om der var en positiv udvikling som følge af behandlingen. Og Anna slår fast, at det var der:

"Der var helt klart en god effekt af behandlingen. Jeg opfattede det næsten lidt som trylleri, der betød, at "larmen" i mit hoved blev mærkbart reduceret. Jeg havde i perioden op til starten på TMS-behandlingen også haft depressive tendenser, og det første, jeg oplevede var, at mit stemningsleje klart blev hævet, så jeg fik et helt andet overskud end tidligere.

Jeg har stadig nogle tvangstanker, men det er som om, de er mere isolerede og nogle, jeg bedre kan kigge på og anerkende, at

de er der, men samtidig opleve, at de ikke tager alle min mentale ressourcer."

Annas nærmeste kunne registrere ændringen i stemningslejet allerede i løbet af den første behandlingsuge – for Anna skete det senere:

"Fordi jeg ville det så meget, var jeg opmærksom på, at jeg ikke kom til at mærke en effekt, der måske ikke reelt var der. Så jeg turde simpelthen ikke rigtig tro på, at jeg kunne få effekt af behandlingen så hurtigt."

Krævede energi

Anna fortæller, at det især i starten af forløbet krævede meget energi af hende at komme til behandlingerne, da hun havde det rigtig dårligt. Hun havde heller ikke altid det tilstrækkelige overskud til den indledende samtale:

"Jeg tror, det er meget individuelt, hvor meget brug man har for den mere terapeutiske del af sessionen. Jeg har været så meget i terapi, at jeg flere gange blot gerne ville have spolerne på og i gang med selve TMS-behandlingen, men samtidig kan jeg også godt se værdien af løbende at finde ud af, om der sker en udvikling. Og jeg oplevede, at det blev respekteret de gange, jeg frabad mig den indledende samtale."

Selve behandlingen var ifølge Anna uden egentlige bivirkninger:

"Det føles lidt som en spætte, der hakker en i hovedet, når man får behandlingen, og lige i starten kan det godt være lidt ubehageligt, men man vænner sig hurtigt til det. Og når man hurtigt mærker en gavnlig effekt af behandlingen, bliver man jo også meget mere positiv over for den."

Har været helt afgørende

Anna var fem måneder efter behandlingen i et vedligeholdende TMS-forløb på 10 sessioner. Hun har fået overskud til at gå i et metakognitivt behandlingsforløb, og hun har brugt TMS-behandlingen som en løftestang til at trappe ud af sin medicin.

"Jeg har det bare så godt med, at jeg kom i gang med TMS-behandlingen og kan klart anbefale det til andre, måske især dem, der ikke føler, de har overskud til at gå i terapi, og hvor deres OCD er meget tankebaseret. Behandlingen har været helt afgørende for, at jeg har det bedre i dag. Jeg regner med, at jeg fremover skal have nogle vedligeholdende forløb, og så håber jeg, at behandlingen også på et tidspunkt bliver tilbudt i den offentlige psykiatri. Det er ikke et quickfix, men for mig har det betydet en mulighed for at tackle min tvangstanker bedre end tidligere."

Hvorfor oplevede Anna et stemningsløft ved TMS-behandlingen mod OCD?

Som det fremgår af Annas beretning om effekten af TMS-behandlingen mod hendes OCD, slap hun temmelig hurtigt i behandlingsforløbet af med nogle depressive tendenser, der havde plaget hende ud over selve OCD'en, og oplevede et stemningsløft. Mahmoud Ashkanian, neuropsykiater, Ph.d. og ejer af den klinik, Anna blev behandlet på, forklarer det således:

"Der er to faktorer i spil her. Når man lider af OCD, kan man ofte opleve en depressiv tilstand på grund af de begrænsninger og tab af livskvalitet, som lidelsen fører med sig. Når det så går bedre med OCD'en, sker der typisk en lettelse af den depressive tilstand. Det er den psykologiske del, men rent biologisk er der også nogle neurale netværk, der er fælles, hvilket betyder, at selvom man målretter stimulationen mod en andet område i hjernen ved behandling mod OCD end i behandlingen mod depression, så vil selve stimulationen også kunne resultere i en lettelse af den depressive tilstand."

DUKH (Den Uvildige Konsulentordning på Handicapområdet) er en konsulentordning, som yder gratis rådgivning og vejledning i sager om hjælp til personer med nedsat fysisk eller psykisk funktionsniveau.

Rådgivningen ydes både til de mennesker, der har handicappet, og til pårørende og andre kontaktpersoner. Det kræver dog en fuldmagt, hvis du ønsker konkret rådgivning på vegne af en anden, myndig person.

Det er din kommunes opgave at vejlede dig om dine muligheder og retten til konkrete ydelser, ligesom det er din kommune, der træffer afgørelserne i din sag. Det vil derfor ofte give mening at søge rådgivning i kommunen, inden du kontakter DUKH.

DUKH rådgiver om reglerne i forhold til de enkelte ydelser, sagsgange og sagsbehandlingsregler samt klagemuligheder, så du kan komme videre med din sag og samarbejdet med din sagsbehandler.

DUKH kan ikke bevilge ydelser, træffe/ændre afgørelser eller være bisidder/partsrepræsentant i din sag.

**VIDSTE
DU AT...**