

DEPRESSION OCH BIPOLÄR SJUKDOM I LUNDBYSTUDIEN 1947–1997

Lundbystudien är en uppföljning av den psykiska hälsan i en landsortsbefolkning.

Depression, bipolär sjukdom och affektiv psykos

Depression karaktäriseras av ett sänkt stämningsläge, skuld känslor, låg självkänsla, hopplöshet, förlust av intresse och glädje, låg energitillgång och initiativbrist. Det finns ofta dygnsvariation av besvären, sömnproblem och aptitpåverkan. Vid psykotisk depression finns vanföreställningar (om skuld, förföljelse eller kroppslig sjukdom) eller fördömande hallucinationer.

Bipolär (manodepressiv) sjukdom betecknar ett cykliskt förlöpande tillstånd, där episoder med förhöjt eller irriterat stämningsläge, eller storhetsidéer, återkommer, ofta omväxlande med depressionsepisoder. En episod med mycket starkt förhöjt, irriterat eller expansivt stämningsläge kallas mani.

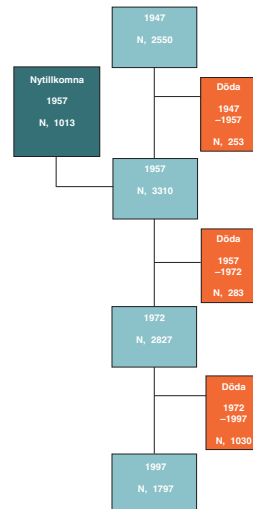
Affektiv psykos är ett samlingsbegrepp som innefattar mani och psykotisk depression.

Lundbyområdet

Lundbyområdet var 1947 ett skåniskt jordbruksområde, som bestod av socknarna Dalby och Bonderup. Alla personer som bodde där 1947 eller 1957 blev inkluderade i studien. Studiebefolkningen har undersökts med intervjuer och insamling av sjukvårdsdata vid fyra tillfällen (se figur nedan). Även personer som flyttat från studieområdet (ca 50 %) har följts upp. Bortfallet 1947–1972 var ca 1 % och 1972–1997 ca 6 %.

Lundbybefolkningen 1947–1997

N = antal



Nya fall och incidens (antalet nya fall räknat per personår)

Mellan 1947 och 1997 utvecklade 344 personer en allvarig depression för första gången (tabell 1). Av dem hade tio en psykotisk depression (tabell 2). Nio personer utvecklade bipolär sjukdom (tabell 2). Incidensen av depres-

sion 1947–1997 var ganska hög – cirka 31 fall per 10 000 personår (tabell 1) medan incidensen av affektiv psykos var låg med ca 1,7 fall per 10 000 personår (tabell 2). Det var ingen statistiskt säkerställd skillnad mellan män och kvinnor för incidensen av depression eller affektiv psykos.

Tabell 1. Depression 1947–1997

	Incidens rate † (N)	Kumulativ sannolikhet ‡ %	50-års prevalens 1947–1997 ¶ %	Ålder vid första insjuknandet# (SD)
Män (N, 1795)	30,8 (162)	23,6	9,2* (167/1823)	49,0 (17,0)
Kvinnor (N, 1699)	32,4 (182)	25,5	15,5* (269/1740)	47,5 (17,2)
Totalt (N, 3494)	31,2 (344)	24,4	12,2 (436/3563)	48,1 (17,1)

N, Antal, SD, Standard Deviation.
† Antalet nysjuknande fall per 10 000 personår under risk baserat på personer som var 15 år eller äldre.
‡ Upp till 75 års ålder. ¶ Andelen (%) som haft depression. # Genomsnittlig ålder i år. * Statistiskt säkerställd skillnad (P<0,05) mellan män och kvinnor

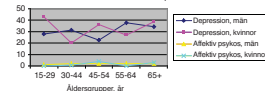


Flygfoto över Dalby på 1940-talet.

Ålder vid insjuknande

Den genomsnittliga åldern då personer utvecklade depression var ca 48 år (tabell 1). För affektiv psykos var den cirka 55 år (tabell 2). Det var ingen statistiskt säkerställd skillnad mellan män och kvinnor för den genomsnittliga åldern vid insjuknande i depression eller affektiv psykos. Incidensen i förhållande till ålder visade att förstagsinsjuknanden i depression respektive affektiv psykos var ganska jämt fördelade över livet hos både män och kvinnor även om kvinnorna låg högst i åldern 15–29 medan männen låg högst i åldern 55–64 för depression (figur 2).

Figur 2. Incidensen av depression respektive affektiv psykos (psykotisk depression + bipolär sjukdom) i förhållande till ålder hos män respektive kvinnor.



Beräknad sannolikhet att insjukna

Utifrån de åldersspecifika incidenserna beräknades sannolikheten att utveckla

depression, om man lever till 75 års ålder, att vara ca 24 % (tabell 1). För affektiv psykos var sannolikheten cirka 1,5 % (tabell 2).

Tabell 2. Affektiv psykos 1947–1997

	Incidens rate † (N)	Kumulativ sannolikhet ‡ %	50-års prevalens 1947–1997 ¶ %	Ålder vid första insjuknandet# (SD)
Män (N, 1795)	1,7 (10)	1,44	0,60 (11/1823)	51,0 (16,4)
Affektiv psykos	0,9 (5)	0,43	0,27 (5/1823)	60,2 (11,5)
Bipolär sjukdom	0,8 (5)	0,47	0,33 (6/1823)	41,8 (16,1)
Kvinnor (N, 1703)	1,6 (9)	1,58	0,63 (11/1740)	59,6 (11,9)
Affektiv psykos	0,9 (5)	0,43	0,29 (5/1740)	62,6 (15,0)
Bipolär sjukdom	0,7 (4)	0,34	0,34 (6/1740)	55,8 (6,5)
Totalt (N, 3498)	1,7 (19)	1,53	0,62 (22/3563)	55,0 (14,7)
Affektiv psykos	0,8 (10)	0,43	0,28 (10/3563)	61,4 (12,7)
Bipolär sjukdom	0,8 (9)	0,41	0,34 (12/3563)	48,0 (14,2)

N, Antal, SD, Standard Deviation.
† Antalet nysjuknande fall per 10 000 personår under risk baserat på personer som var 15 år eller äldre.
‡ Upp till 75 års ålder. ¶ Andelen (%) som haft depression. # Genomsnittlig ålder i år. * Antal personer under risk för affektiv psykos

Observerad andel (prevalens) av studiebefolkningen med depression respektive affektiv psykos 1947–1997

Totalt hade ca 12 % av studiepersonerna depression 1947–1997 (tabell 1). Men 50-års prevalensen för depression var signifikant högre hos kvinnorna (15,5 %) jämfört med männen (9,2 %). Totalt hade ca 0,6 % affektiv psykos 1947–1997 utan signifikant könsskillnad (tabell 2).

När man jämför andelen observerade fall med de beräknade sannolikheterna bör man observera att av de studiepersoner som fortfarande levde 1997 (40–96 år gamla), och varit psykiskt friska, var 1046 under 75 år (män, 544; kvinnor, 502).

Slutsatser

I en totalundersökning med lågt bortfall av en normal befolkning under en 50-årsperiod visade det sig att:

- Nysjuknandefrekvensen (incidensen) i allvarig depression var tämligen hög.
- Nysjuknandefrekvensen i affektiv psykos var låg.
- Nysjuknandefrekvensen i depression respektive affektiv psykos var ungefär lika hos män och kvinnor.
- Den genomsnittliga åldern vid nysjuknande i depression respektive affektiv psykos var ungefär lika hög hos män och kvinnor.
- Nysjuknande i depression respektive affektiv psykos förekom över hela livet hos både män och kvinnor.
- Den kalkylerade sannolikheten att utveckla depression respektive affektiv psykos upp till 75 års ålder var ca 24 % respektive 1,5 %.
- Den observerade andelen personer med depression respektive affektiv psykos var ca 12 % respektive 0,6 %.