

Panikångest/syndrom

Vad är panikångest

- Plötsliga attacker av stark oro.
- Kommer utan förvarning ”som en blixtnedslag från klar himmel”.
- Ej i anslutning till en kroppslig sjukdom, drogmissbruk eller livshotande situationer.
- Drabbar vem som helst och när som helst.
- Klingar av även utan behandling.

Förekomsten

- Ca 2-5% av befolkningen lider av det.
- Vanligare hos kvinnor än hos män.
- Insjuknandet sker oftast i tonåren.

Symptom under attacken

- Hjärtklappning.
- Svettning.
- Darrningar eller skakningar.
- Muntorrhet.
- Lufthunger.
- Kvävningsskänslor.
- Smärta eller obehag i bröstet.
- Illamående eller magbesvär.
- Känslor av yrsel, ostadighet, virrighet, svimfärdighet.
- Overklighets känsla.
- Rädsla att förlora kontrollen eller sitt förstånd.
- Ångest för att dö.
- Känsla av att plötsligt bli alldeles kall eller varm.
- Stickningar, domningar eller klåda i händer och fötter.

Symptom efter attacken

- Ihållande ångslan för att få ytterligare attacker.
- Agorafobi.
- Oro för följderna av attacken (t ex få en hjärtattack, bli tokig).
- Beteende förändring med anledning av attackerna.

Diagnos

- Anamnes (patientens berättelse om sina symtom).
- Minst 3 attacker under en period av 3 veckor.
- Kroppslig sjukdom som orsak behöver utredas (blod prov).
- Annan psykisk åkomma behöver uteslutas (panikattacker kan förekomma vid andra ångeststörningar t ex fobier).

Etiologi

I likhet med andra psykiatriska sjukdomarna panik syndrom bero på:

- genetiska faktorer, men man vet inte vilka gener det är.
- Miljöfaktorer, man vet inte vilka det är.
- Kombination av ovan nämnda faktorer.

Patofysiologi

- Nedsatt produktion av signalämnen i hjärnan (ffa serotonin).

Behandling

- Informera patienten att symptomen i sig är ofarliga.
- Förbättra livsstil, motion och minska alkohol och koffeinintag.
- KBT kan ha effekt.
- Medicinisk behandling (psykofarmaka).

Medicinsk behandling

Antidepressiva läkemedel

1:a handsmedel

1. SSRI (Citalopram, Fluoxetin)
 - Ökar serotonin transmission genom att selektivt hämma dess återupptag.
 - Biverkningar: Illamående initialt under behandlingen (övergående), sedativ (trötthet), Minskat sexual intresse, sömnproblem och ökad risk för självmord.
2. SNRI (Efexor)
 - Alternativ LKM för SSRI.

2:a handsmedel

3. Tricykliska antidepressiva preparat.
Enbart klomipramin som är en stark serotonin återupptagshämmare.
 - Behandling med SSRI eller klomipramin är ofta flerårig.
 - Bensodiazepiner kan också användas, ofta i början av behandlingen, innan SSRI-preparaten har fått full effekt.
 - Beroende framkallande vid kontinuerlig behandling.

Placeboeffekten

Bara detta att man har medicinen till hands gör att panikattacken kan gå över utan att man ens behövt använda tabletten.