

OK-21
PROJEKT FAGLIG OG OPGAVEMÆSSIG UDVIKLING FOR AFDELINGSLÆGER
SKEMA TIL BRUG FOR AFTALE AF REGIONALE FORSØG

A. Identifikation	
A1. Hospital/afdeling	Klinik 2, Regionpsykiatrien i Randers
A2. Forsøgets titel	Har TMS effekt på negative symptomer ved skizofreni
A3. Ansvarlige leder for forsøget	Ledende overlæge
A4. Ansvarlig afd.læge	Afd. læge

B. Forsøget	
B1. Formål	At finde ud af om TMS er effektivt til at behandle negative symptomer ved skizofreni.
B2. Beskrivelse	<p>Skizofreni er en alvorlig og kompleks psykisk sygdom. Sygdommen har store konsekvenser for patienten, de pårørende og samfundet.</p> <p>Antipsykotika er hjørnестenen i behandlingen af skizofreni. Antipsykotika har mest markant virkning på de positive symptomer, men meget begrænset effekt på de negative symptomer. De negative symptomer er ofte særdeles invaliderende for patienterne og ofte noget af det, som de pårørende har svært ved at forholde sig til.</p> <p>Forskning har vist, at præfrontal dysfunktion i hjernen, især i den dorso-laterale præfrontale cortex (DLPFC) kan være involveret i ætiologien for negative symptomer ved skizofreni.</p> <p>TMS (transkraniel magnet stimulation) øger hjerneaktivitet og cerebral blodgennemstrømning, både på stedet for kortikal stimulering og i sammenkoblede steder. Virkningen af TMS varer længere end den tid patienten får behandling.</p> <p>Højfrekvent TMS anvendt på den dorsolaterale præfrontale cortex (DLPFC) kan modulere de ekstrastriatale og mesostriatale dopaminerge projektioner. Disse projektioner kan bidrage til negative symptomer. Det tyder på, at TMS kan være en lovende terapeutisk mulighed for negative symptomer ved skizofreni.</p> <p>Man har forsøgt i flere kliniske forsøg at behandle de negative symptomer med TMS, der hidtil primært har været anvendt i behandlingen af depression.</p>

	<p>Potentialet for TMS som behandling af negative symptomer ved skizofreni hviler på dets evne til at inducere plasticitet i hjernen. Plasticitet i hjerne cortex beskriver neuroners evne til at ændre dets struktur eller funktioner som reaktion på stimuli, og disse ændringer holder længere end stimuleringsperioden, hvilket er påvist i studier.</p> <p>Jeg har udført et systematisk review på litteraturen i forbindelse med udarbejdelse af mit forskningstræningsprojekt (godkendt november 2021) der viste at i 6 ud af 9 studier var der evidens for at TMS havde effekt på de negative symptomer.</p> <p>I et studie er der først vist signifikant bedring 4 uger efter den sidste behandling, hvilket kunne tyde på, at der kan være en forsinkelse af plasticiteten i hjernen.</p> <p>I et studie lavede man opfølgning efter 24 uger der viste at effekten ikke er aftaget.</p> <p>Ud fra gennemgang af artiklerne er der derfor grund til at tro, at TMS kan have effekt på negative symptomer ved skizofreni.</p>
B3. Indhold (hvad er aftalt?)	<ul style="list-style-type: none"> - Der er aftalt at pt. vurderes af afd. læge som udføre psykometri. Patienterne henvises og får behandling der følges op med psykometri. Der laves en vurdering af om patienterne har fået reduceret deres negative symptomer samt om resultatet holder. - Resultaterne fremlægges i afdelingen.
B3. Deltagerkreds (hvem indgår?)	<p>Patienter der er i behandling i klinik 2's psykose team. Der er diagnosticeret med skizofreni, i stabil medicinsk behandling og har negative symptomer i en grad der påvirker deres funktionsniveau.</p>
B4 I hvilken periode kører forsøget?	<p>1/4-22 til 31/12-23</p>
B5. Organisering	<p>Patienterne vurderes af Afd. læge og der udføres psykometri. Patienterne henvises og får udført behandling. Der udføres psykometri under og efter behandlingen.</p>
B6. Økonomi (Tillægsstørrelse 20.000 – 35.000 eller 50.000 kr.) – tildeles den ansvarlige afd.læge	<p>50.000</p>
Uddybende bemærkninger:	

C. Forsøgets tidsmæssige udstrækning	
C.2. Dato for forsøgets opstart	1/4-22

C.3. Dato for forsøgets afslutning - Forsøget ophører senest 31.12. 2023	31/12-23
--	----------

D. Aftalen er indgået mellem

D. Aftalen er godkendt
Dato <u>29.03.2022</u>

For YL