

MTA-studiens 8-årsuppföljning: Slutgiltiga bevis för att ADHD-droger är ineffektiva och skadliga

Det skulle bli den studie som bevisade att amfetaminpreparat (Ritalina, Concerta) var *säkra och effektiva vid långtidsbehandling*. Men det blev motsatsen – den studie som gav de slutgiltiga bevisen för att *ADHD-droger är ineffektiva och skadliga* – och det presenterat av de främsta förespråkarna internationellt för sådana preparat!

Mer än 15 000 svenska barn fick förra året ADHD-droger (som Ritalina, Concerta och Strattera). Och de fick det grundat främst på tidiga resultat från den så kallade MTA-studien, den största långtidsstudien av ADHD-droger som någonsin gjorts.

Socialstyrelsen skrev 2002 att studien är "en milstolpe i barnpsykiatriens utveckling till evidensbaserad disciplin" [1] och författaren till myndighetens kunskapsdokument om ADHD, Björn Kadesjö, skrev att den visade "att noggrant genomförd medicinering är bättre än annan behandling".

Men när nu de slutgiltiga resultaten från denna studie (8-årsuppföljningen) lagts fram förstår man att läkare, föräldrar och barn blivit lurade: Nu finns de slutliga bevisen för att ***ADHD-droger är ineffektiva och skadliga***.

I den alldeles nya artikeln skriver man att ***"det inte gick bättre för de barn som fortfarande tog medicin efter 6 och 8 år än det gick för deras icke-medicinerade kamrater, trots en 41-procentig ökning i den genomsnittliga totala dagsdosen, vilket inte ger stöd åt att fortsatt medicinbehandling är hälsosam"*** ("...children still taking medication by 6 and 8 years fared no better than their nonmedicated counterparts, despite a 41% increase in the average total daily dose, failing to support continued medication treatment as salutary..."). [2]

Läs gärna det sista stycket en gång till!

Syftet med den här studien var alltså att bevisa att amfetaminpreparat var säkra och effektiva att ge till barn "med ADHD" i långtidsbehandling. Uppdraget gick till de allra största förespråkarna för ADHD-droger; till de personer som är själva "fäderna" till ADHD-diagnosen och som är de som oavbrutet propagerat för det välgörande och oskadliga i att ge denna typ av psykofarmaka till barn. Uppdraget gick till personer vars intima relationer med läkemedelsindustrin skulle garantera ett för denna industri positivt resultat. Listan över forskarnas kopplingar till läkemedelsindustrin finns inklippt nedan – *en halv A4-sida* [3].

Och dessa forskare gick ut på alla kanaler år 1999-2000 och berättade den historia som den ledande forskaren dr Peter Jensen gör här i BBC-programmet Panorama, april 2000: ***"Vi gjorde den bästa studie som någonsin gjorts på planeten***

Jorden, för att hjälpa föräldrar och lärare med dessa barn – och vad visade den? Den visade att medicinen fortfarande var *mycket mer* effektiv för dessa barn.” (“We did the best study that’s ever been done on planet Earth, helping parents and teachers with these children. And what did it show? It showed that the medicine was still *a great deal* more effective for these children.” betoning av Jensen.)



Titta och lyssna på Peter Jensen själv <http://jannel.se/jensen.wmv>

Och det lyssnade alla amfetaminförespråkare i Sverige på – inklusive alla de som skulle skriva Socialstyrelsens ”kunskapsdokument” *ADHD hos vuxna och barn*. Det blev MTA-studien och Peter Jensens entusiastiska stöd för centralstimulantia till barn som fick bilda grunden för Socialstyrelsens rekommendationer – och som idag lett till att mer än 15 000 svenska barn förra året fick ADHD-droger (läs gärna Socialstyrelsens hyllning till MTA-studiens tidiga resultat på sidorna 185-191. [1])

Och internationellt gick de tyngsta namnen inom barnpsykiatri ut och berättade att ADHD inte var något som bara fanns i USA; man måste ”erkänna” tillståndet överallt, och samtidigt sade de att ADHD-droger var ***mycket effektiva vid långtidsbehandling***. Det var vår egen Christopher Gillberg som med den internationella barnpsykiatriens ”gudfader” Joseph Biederman (se New York Times [4]) berättade denna ”sanning”.



Biederman och Gillberg skrev om den psykofarmaka som används vid ”ADHD-behandling” att den **”visat sig vara mycket effektiv för långtidskontrollen av kärnsymtom [vid ADHD]”** (“...pharmacotherapy which has been shown to be highly effective for the long-term control of core symptoms”) [5] – *vilket den alltså inte alls visat sig vara*.

Och nu börjar det blåsa stormvindar runt MTA-studien i USA. Vissa av forskarna i studien vill inte längre ställa upp på det falska och vilseledande budskapet från Jensen och andra. En av de i studien deltagande forskarna, William Pelham, sade redan i ett BBC-program i slutet av 2007: "Jag tror vi överdrev den positiva effekten av medicinen i den första studien." Han sade då också: "Vi hade trott att de barn som fick medicin en längre tid skulle ha bättre resultat. Så var det inte. Det finns inget som indikerar att medicin är bättre än inget alls i ett längre perspektiv." [6] Och i veckan, när den sista uppföljningen av studien publicerats, har Pelham följande att säga om sina kollegor: "**Den hållning som gruppen tog i sin första artikel var så bestämd att folk tycker det är pinsamt att säga att de hade fel och att vi vilseledde hela fältet.**" ("The stance the group took in the first paper was so strong that the people are embarrassed to say they were wrong and we led the whole field astray".) [7]

Det troliga är att den här stormen snart kommer att anta orkanstyrka – de forskare vars karriärer bygger på att hävda att ADHD-droger är "säkra och effektiva" vid långtidsbehandling gör nu allt för att rädda sina karriärer; samtidigt har de alltså varit tvungna att medge att **ADHD-droger inte är bättre än inget alls i ett längre perspektiv**. Och andra forskare kommer nu att noggrant analysera gruppens resultat – man kan med säkerhet se fram mot tunga avslöjanden om att de verkliga resultaten av studien är långt sämre än Jensen & Co presenterat.

De **faktiska skadorna** som amfetaminpreparat (och ADHD-drogen Strattera) ger är kända sedan länge. Vad som händer just nu är att *fler och fler* av de skador som kritiker i många år hävdade finns görs till del av officiella varningar från myndigheter. MTA-studien har bekräftat att barnens tillväxt hämmas av ADHD-drogerna; barnen växer inte som de ska. I den förra uppföljningen av MTA-studien stod att barnen "*uppvisade minskning i tillväxttakt relaterad till centralstimulantian efter det att behandlingen inletts*" och att *det efter tre år inte fanns några bevis på att de tagit igen den förlorade tillväxten* [8]. Amfetaminpreparaten påverkar, som forskarna skrev, hypofysen och därmed produktionen av tillväxthormoner. Forskarna nämner inte att resultatet med den minskade tillväxttakten också innebär att den växande hjärnan under dessa tre år, under inverkan av de psykiatriska drogerna, inte utvecklas som den ska. Ett faktum som föräldrar säkert är intresserade av. För skadorna och effekterna av dessa preparat i övrigt se *Fakta om ADHD & Ritalin, Concerta och Strattera* <http://jannel.se/fakta.adhd.pdf>

I Sverige är det, förutom de psykiatriska experter som ligger bakom Socialstyrelsens "kunskapsdokument", främst den före detta psykiatrisamordnaren Anders Milton som drivit fram att mer än 15 000 svenska barn förra året fick ADHD-droger så att läkemedelsbolagen 2008 kunde dra in 200 miljoner kronor på försäljningen. Om man ska jämföra Miltons hållning med den hos de största amerikanska propagandisterna lär Milton ta hem priset – de vilseledande påståenden som Milton gjort om ADHD-droger slår alla rekord.

Anders Milton ljuger om ADHD-droger till barn i TV



Se en filmsnutt om Miltons framträdande i TV4 förra året; ett framträdande i vilket han hävdade att ADHD-droger är **"ett underverk"**:

<http://www.youtube.com/watch?v=Cm44jNisSNo>

MTA-studien har slutgiltigt bevisat att ADHD-droger är ineffektiva och skadliga. Det så kallade risk/nytta-förhållandet har därmed så tydligt tippat över på den negativa sidan att denna "behandling" av barn snarast bör dras in – och betraktas som det kemiska övergrepp det egentligen är.

Janne Larsson
skribent

mars 2009

janne.olv.larsson@telia.com

[1] Socialstyrelsen, *ADHD hos barn och vuxna*, 2002, <http://www.sos.se/fulltext/110/2002-110-16/2002-110-16.pdf>

[2] Molina BSG, Hinshaw SP, Swanson JM, Arnold LE, Vitiello B, Jensen PS, Epstein JN, Hoza B, Hechtman L, Abikoff HB, Elliott GR, Greenhill LL, Newcorn JH, Wells KC, Wigal T, Severe JB, Gibbons RD, Hur K, Houck PR, and the MTA Cooperative Group. *The MTA at 8 years: Prospective follow-up of children treated for combined type ADHD in the multisite study*. Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry. Online ahead of print March 2009.
http://journals.lww.com/jaacap/Abstract/publishahead/MTA_at_8_Years_Prospective_Follow_up_of_Children.99835.aspx

[3] Från slutet av föregående artikel:

Disclosure: Dr. Jensen has received research funding from McNeil; has received unrestricted grants from Pfizer; has consulted to Best Practice, Shire, Janssen, Novartis, Otsuka, and UCB; and has participated in speakers' bureaus for Janssen-Ortho, Alza, McNeil, UCB, CMED, CME Outfitters, and the Neuroscience Education Institute. Dr. Arnold has received research funding from Celgene, Shire, Noven, Eli Lilly, Targacept, Sigma Tau, Novartis, and Neuropharm; has consulted to Shire, Noven, Sigma Tau, Ross, Organon, and Neuropharm; and has been on speakers' bureaus for Abbott, Shire, McNeil, and Novartis. Dr. Swanson has received research support from Alza, Richwood, Shire, Celgene, Novartis, Celltech, Gliatech, Cephalon, Watson, CIBA, Janssen, and McNeil; has been on the advisory boards of Alza, Richwood, Shire, Celgene, Novartis, Celltech, UCB, Gliatech, Cephalon, McNeil, and Eli Lilly; has been on the speakers' bureaus of Alza, Shire, Novartis, Celltech, UCB, Cephalon, CIBA, Janssen, and McNeil; and has consulted to Alza, Richwood, Shire, Celgene, Novartis, Celltech, UCB, Gliatech, Cephalon, Watson, CIBA, Janssen, McNeil, and Eli Lilly. Dr. Abikoff has received research funding from McNeil, Shire, Eli Lilly, and Bristol-Myers Squibb; has consulted to McNeil, Shire, Eli Lilly, Pfizer, Celltech, Cephalon, and Novartis; and has been on the speakers' bureaus of McNeil, Shire, and Celltech. Dr. Greenhill has received research funding from or has been a consultant to the National Institute of Mental Health, Eli Lilly, Alza, Shire, Cephalon, McNeil, Noven, Ortho-McNeil, Celltech, Novartis, Sanofi Aventis, Otsuka, Pfizer, and Janssen. Dr. Hechtman has received research funding from the National Institute of Mental Health, Eli Lilly, GlaxoSmithKline, Janssen-Ortho, Purdue Pharma, and Shire; has been on the speakers' bureaus of the National Institute of Mental Health, Eli Lilly, Janssen-Ortho, Purdue Pharma, and Shire; and has been on the advisory boards of Eli Lilly, Janssen-Ortho, Purdue Pharma, and Shire. Dr. Elliott has received research funding from Cephalon, McNeil, Shire, Sigma Tau, and Novartis; has consulted to Cephalon and McNeil; and has been on the speakers' bureaus of Janssen, Eli Lilly, and McNeil. Dr. Epstein has received research funding from McNeil, Shire, Eli Lilly, and Novartis; has been on the advisory board of Shire; and has been on the speakers' bureaus of Shire and McNeil. Dr. Hoza has received research funding from MediaBalance and has received support for educational conferences from Abbott Laboratories. Dr. Newcorn has been an advisor/consultant to Eli Lilly, Alza, McNeil Pediatrics, Janssen, Shire, Novartis, Cephalon, Celltech, UCB, Sanofi-Aventis, Abbott, Pfizer, Cortex, Lupin, Sepracor, and Bristol-Myers Squibb; received research funding from Eli Lilly, Shire, Alza, McNeil, Gliatech, Medeva, Novartis, and SmithKline Beecham; and has been on the speakers' bureaus of Alza, McNeil, Eli Lilly, Shire, Novartis, Celltech, and UCB. Dr. Wigal has received research funding from Eli Lilly, Shire, Novartis, and McNeil, and has been on the speakers' bureaus of McNeil and Shire. The other authors report no conflicts of interest.

[4] NYT, *Drug Maker Told Studies Would Aid It, Papers Say*, 19 mars 2009,

<http://www.nytimes.com/2009/03/20/us/20psych.html?ref=us>

[5] World Psychiatry. *The worldwide prevalence of ADHD: is it an American condition?*

Biederman/Gillberg, Faraone/ Sergeant, 2003 June; 2(2): 104–113.

<http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=1525089>

[6] BBC, Panorama, *What next for Craig*, 12 november 2007.

[7] Washington Post, *Debate Over Drugs For ADHD Reignites*, 27 mars 2009,

<http://www.washingtonpost.com/wp-dyn/content/article/2009/03/26/AR2009032604018.html>

[8] MTA Cooperative Group (2007), Effects of Stimulant Medication on Growth Rates Across 3 Years in the MTA Follow-up, *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, Volume 46(8), August 2007, pp 1015-1027

[Effects of Stimulant Medication on Growth Rates Across 3 Years in the MTA Follow-up](#)