

Gäller för: Psykiatri

Innehållsansvar: Jana Hanispáková, (janha34), Överläkare

Granskad av: Ana Dinca, (anadi1), Överläkare

Godkänd av: Magnus Skog, (magsk1), Verksamhetschef

Giltig från: 2024-10-07

Giltig till: 2026-10-04

Repetitiv transkraniell magnetstimulering – rTMS

Sammanfattning

Beskrivning av indikationer för och genomförande av rTMS inom vuxenpsykiatri.

Bakgrund och syfte

Enligt Socialstyrelsens rekommendationer för behandling mot medelsvår till svår egentlig depression för vuxna kan hälso- och sjukvården (prio 4) erbjuda behandling med rTMS.

Tillståndet beskrivs ha en stor svårighetsgrad och rTMS rapporteras ha god effekt på diagnosfrihet (remission), ungefär hälften får en 50%-ig minskning av symptom.

Förutsättningar

Vid rTMS alstrar en elektromagnetisk spole ett magnetiskt fält över skalpen, vilket skapar en ström i de kortikala hjärnceller som befinner sig nära spolen och leder till att dessa celler aktiveras eller hämmas. Eftersom hjärnan är organiserad i nätverk påverkas även djupare strukturer.

Deprimerade personer har minskad aktivitet över vänster DLPFC. Vid behandlingen används högfrekvent rTMS över det här området, vilket ökar hjärnaktiviteten

Primärvården kan i nuläget inte direktremittera till rTMS, utan bedömning ska först ha gjorts av läkare vid psykiatrisk öppenvårdsmottagning eller akutmottagning.

Utförande

Indikation enligt ICD 10

- Medelsvår till svår depressiv episod utan psykotiska symptom, både uni-och bipolär depression samt även F25.1 schizoaffektivt syndrom depressiv typ, F53.0 postpartumdepression och F06.3 organiskt förstämningssyndrom
- Terapirefraktär depression. Det betyder att patienter bör ha provat minst två olika grupper av antidepressiva läkemedel i en adekvat dos under tillräckligt lång period utan effekt
- Eventuella tillstånd där behandling med ECT respektive läkemedel inte kan fullföljas eller genomföras p g a exempelvis överkänslighet eller biverkningar.

Medicinering

Under pågående behandling och även en vecka före bör man inte göra några läkemedelsförändringar.

Bensodiazepiner och bensodiazepinliknande preparat ("Z-preparat") ska undvikas

Stående medicinering vid antidepressiva, antiepileptika eller litiumbehandling är inget hinder.

Biverkningar

Biverkningar rapporteras väldigt sällan och är av mildare grad än vid t ex ECT.

Vanligast är skalpsmärta eller huvudvärk, som svarar på vanliga smärtstillande.

Yrsel, synkope, hypomani samt krampanfall (1/1000).

Kontraindikationer

Absoluta kontraindikationer

Metallföremål inklusive inopererade elektriska enheter i eller på huvudet (tandimplantat utgör inget hinder)

Icke välbehandlad epilepsi

Aktivt beroendesyndrom

Relativa kontraindikationer

Personlighetssyndrom som omöjliggör en bestående samsyn om genomförande av rTMS, tillika uppföljning av behandling

Pacemaker eller ICD.

Neurologiska sjukdomar som kan medföra ökad risk vid behandling, t ex allvarlig eller nyligen debuterad hjärnsjukdom, cerebrala arteriella aneurysm eller förhöjt intrakraniellt tryck

Andra somatiska sjukdomar som kan medföra ökad risk vid behandling, t ex aortaaneurysm och färsk hjärtinfarkt

Samtidig behandling med bensodiazepiner.

Graviditet

Övrigt att beakta

Faktorer som klart försvårar genomförandet, t ex bristande motivation eller patienter som sannolikt inte kommer att klara fullföljande av behandling

Mycket långvariga tillstånd med nedstämdhet (decennier sedan tonåren) utan episodiskt förlopp gynnas erfarenhetsmässigt inte av rTMS.

Patienter under 18 år bör i normalfallet inte erbjudas behandling.

Äldre personer har p g a fysiologiska förutsättningar visat sig svara sämre på behandling.

Bristfällig effekt av tidigare väl genomförd rTMS (beakta möjligheten att byta protokoll).

Behandlingen

Under behandlingen är patienten vaken i sittande position. Behandlingen utförs enligt olika ”protokoll” som tar cirka 3 till 45 minuter. Vanligen ges behandlingen en gång per dag, varje vardag under 10-30 dagar. Effekt brukar upplevas mot slutet av andra behandlingsveckan. Behandlingen kan administreras med olika former av magnetiska spolar, olika frekvenser och varianter av pulståg (som anpassas utifrån behovet samt eventuella biverkningar).

Länkförteckning

- [Socialstyrelsen - Nationella riktlinjer för vård vid depression och ångestsyndrom](#)
- [Rutiner för remittering](#)
- [Regional medicinsk riktlinje rTMS](#)

Information om handlingen

Handlingstyp: Riktlinje

Gäller för: Psykiatri

Innehållsansvar: Jana Hanispáková, (janha34), Överläkare

Granskad av: Ana Dinca, (anadi1), Överläkare

Godkänd av: Magnus Skog, (magsk1), Verksamhetschef

Dokument-ID: SAS9639-967991447-56

Version: 4.0

Giltig från: 2024-10-07

Giltig till: 2026-10-04