

# Når kroppen ikke finder ro igen

## Langvarige abstinenser efter udtrapning af psykofarmaka

Mange mennesker forventer, at problemerne er ovre, når den sidste tablet er taget. Men for nogle begynder en ny og langt mere uforudsigelig fase netop dér.

Efter ophør med psykofarmaka kan nogle udvikle det, der kaldes langvarige abstinenser – på engelsk Protracted Withdrawal Injuries. Tilstanden kan vare i måneder eller år og rammer både fysisk, psykisk og neurologisk.

For mange bliver det en ensom og skræmmende oplevelse. Tankerne melder sig hurtigt:

“Bliver jeg nogensinde mig selv igen?”

“Er jeg blevet permanent skadet?”

“Er det farligt?”

Dette hæfte er baseret på undervisningsmateriale fra den amerikanske psykiater Dr. Josef Witt-Doerring og er skrevet til mennesker, der oplever langvarige abstinenser efter udtrapning af psykofarmaka. Formålet er både at skabe forståelse og give håb.

Bag hæftet står Jens Henrik Thomsen, psykolog og tidligere bruger af psykofarmaka, som selv oplevede langvarige abstinenser efter endt udtrapning.

## Hvad er langvarige abstinenser?

Langvarige abstinenser beskrives som en neurologisk skade eller dysregulering af nervesystemet, som kan opstå efter for hurtig nedtrapning eller brat ophør med psykiatrisk medicin.

Tilstanden ses især ved:

- antidepressiva
- benzodiazepiner
- mirtazapin
- Z-præparater

Men alle typer psykofarmaka kan i princippet udløse tilstanden.

Det særlige ved langvarige abstinenser er, at symptomerne ikke nødvendigvis forsvinder, selv hvis medicinen genoptages. Mange oplever, at kroppen reagerer anderledes end tidligere, og bedringen kan tage meget lang tid.

# Hvorfor er det vigtigt at kende til tilstanden?

Manglende viden om langvarige abstinenser kan få alvorlige konsekvenser.

Mange bliver fejldiagnosticeret med tilbagefald af psykisk sygdom eller får andre diagnoser som fibromyalgi, multipel sklerose, funktionelle lidelser eller long COVID.

Når abstinenserne ikke bliver genkendt, risikerer mennesker at få behandling eller medicin, som faktisk forværrer symptomerne. Omvendt kan tidlig genkendelse gøre det muligt at beskytte et sårbart nervesystem og skabe mere skånsomme rammer for heling.

Samtidig hjælper forståelsen af tilstanden både brugere og behandlere med at skabe realistiske forventninger til forløbet – blandt andet til de karakteristiske perioder med “bølger og vinduer”.

## Når nervesystemet går i alarmberedskab

Langvarige abstinenser kan påvirke næsten hele kroppen. Symptomerne varierer fra person til person, men nogle mønstre går igen.

### Den konstante frygt

Det mest almindelige symptom er intens angst og frygt. Mange beskriver det som at sidde fast i en permanent alarmtilstand. Kroppen føles konstant truet, selv når der ikke er nogen reel fare.

Nogle fortæller, at de har glemt, hvordan ro føles.

Frygten kan udvikle sig til katastrofetanker, håbløshed og dyb pessimisme. I klinisk erfaring er især angst og kognitive problemer blandt de hyppigste klager.

### Når hjernen føles tåget

Mange kæmper med:

- koncentrationsbesvær
- hukommelsesproblemer
- manglende mental klarhed

For nogle føles det, som om hjernen er pakket ind i vat. De kognitive vanskeligheder gør ofte angsten endnu mere overvældende.

## **Paranoia og følelsen af at miste sig selv**

I alvorlige tilfælde kan angsten udvikle sig til paranoia. Nogle bliver overbeviste om, at noget frygteligt er galt, eller føler sig overvåget og truet.

Andre beskriver en mærkelig følelsesmæssig afstand til verden. De føler sig fremmede for sig selv, følelseløse eller afskåret fra andre mennesker.

## **Kroppen reagerer også**

Langvarige abstinenser handler ikke kun om psyken. Mange udvikler omfattende neurologiske og fysiske symptomer.

### **Sanserne skrues op**

Nervesystemet kan blive ekstremt følsomt.

Nogle udvikler tinnitus eller voldsom lydfølsomhed. Andre får lysfølsomhed, "visual snow" eller synsforstyrrelser. Mange oplever brændende fornemmelser, elektriske stød, prikken eller følelseløshed i kroppen.

Svimmelhed og balanceproblemer er også almindelige.

### **Det autonome nervesystem går amok**

Kroppens automatiske funktioner bliver ofte påvirket.

Det kan vise sig som:

- pludselige stigninger i puls
- hjertebanken
- fordøjelsesproblemer
- diarré eller forstoppelse
- oppustethed
- vægttab
- temperaturforstyrrelser

Nogle udvikler også hudreaktioner eller følsomhed over for bestemte fødevarer.

## **Akatisi – den indre rædsel**

Et af de mest alvorlige symptomer er akatisi.

Mennesker med akatisi beskriver en uudholdelig indre uro kombineret med en tvangsmæssig trang til at bevæge sig konstant. Nogle går rundt i timevis hver dag uden at kunne stoppe.

Tilstanden er tæt forbundet med selvmordsrisiko.

Mange oplever også rystelser eller indre vibrationer.

## Bølger og vinduer

Et særligt kendetegn ved langvarige abstinenser er det skiftende mønster, som mange beskriver som "bølger og vinduer".

Bølger er perioder, hvor symptomerne blusser voldsomt op. Vinduer er perioder med midlertidig lindring, hvor kroppen føles mere stabil.

Hos de fleste bliver vinduerne gradvist længere med tiden, mens bølgerne bliver mindre intense. Det er ofte et tegn på langsom heling.

## Et nervesystem i alarmberedskab

Efter skaden kan nervesystemet reagere voldsomt på ting, der tidligere blev tålt uden problemer.

Mange oplever, at symptomerne er værst om morgenen og mildere senere på dagen.

Samtidig bliver mange ekstremt følsomme over for medicin. Selv små doser kan udløse kraftige reaktioner. Nogle oplever paradoksalt nok, at den medicin, de tidligere tog, nu gør dem dårligere.

Et andet mærkeligt fænomen er såkaldte "toksiske lure", hvor symptomerne forværres efter korte lure eller søvn.

## Hvordan starter det?

Langvarige abstinenser opstår typisk efter:

- brat ophør ("kold tyrker")
- for hurtig udtrapning
- store dosisreduktioner
- den sidste del af udtrapningen, hvor hjernen er særligt sårbar

Mange oplever først milde eller moderate abstinenser. Men efter nogle uger eller måneder sker der pludselig et dramatisk sammenbrud, hvor symptomerne eskaleres voldsomt.

## De typiske faser

### Forsinket debutfase

I de første måneder kan symptomerne virke håndterbare. Men efter 1–3 måneder oplever mange en markant forværring. Denne fase bliver ofte misforstået eller fejldiagnosticeret.

### Tidlig fase

Fra cirka 6 til 12 måneder er symptomerne ofte intense og uforudsigelige. Angst, søvnløshed, smerter og kognitive problemer fylder meget. Det er også her, risikoen for håbløshed og selvmordstanker er størst.

### Bedringsfasen

Efter et år begynder mange gradvist at opleve mere stabilitet. Symptomerne kan stadig komme i bølger, men vinduerne bliver ofte længere, og intensiteten aftager langsomt.

Nogle bliver bedre uden tydelige vinduer – bare langsomt og næsten umærkeligt.

## Prognosen giver håb

Selvom forløbet kan være meget langt og smertefuldt, peger erfaringerne i en positiv retning.

Ifølge materialet oplever:

- cirka 60 procent betydelig bedring inden for to år
- yderligere 35 procent bedring inden for fem år
- omkring 5 procent fortsatte symptomer efter fem år – men stadig gradvis forbedring

Den overordnede prognose beskrives derfor som positiv, selv ved svære forløb.

## Tre grader af alvor

Langvarige abstinenser viser sig i forskellige sværhedsgrader.

Milde forløb betyder, at symptomerne er til stede, men stadig håndterbare. Ved moderate forløb påvirkes hverdagen betydeligt, og nogle oplever passive selvmordstanker.

Ved svære forløb er symptomerne stærkt invaliderende med intens angst, akatisi og alvorlige selvmordstanker. Her er tæt støtte og opfølgning afgørende.

Kilde: <https://www.youtube.com/watch?v=VY820dpjdq8>