

## Kasuistik

Ugeskr Læger 2023;185:V11220696

## ECT ved Cotards syndrom hos en 13-årig

Anne Line Kjærholm<sup>1</sup>, Louise Nyvang Jensen<sup>1</sup>, Annette Taastrøm<sup>1</sup> & Martin Køster Rimvall<sup>2, 3</sup>

1) Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center Glostrup, Region Hovedstadens Psykiatri, 2) Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center, Forskningsenheden Gentofte, Region Hovedstadens Psykiatri, 3) Afdeling for Børne- og Ungdomspsykiatri, Forskningsenheden, Roskilde, Psykiatrien Region Sjælland

Ugeskr Læger 2023;185:V11220696

Cotards syndrom er en sjælden, psykiatrisk tilstand oprindeligt beskrevet af den franske neurolog *Jules Cotard* (1840-1889). Tilstanden er kendetegnet ved nihilistiske vrangforestillinger, hvor patienten kan være overbevist om at være død eller mangle dele af kroppen, og forekommer hos patienter med skizofreni og affektive lidelser samt ved flere neurologiske tilstande. Den er ikke klassificeret i ICD-10/11. Behandlingen af Cotards syndrom afhænger af den underliggende tilstand og består oftest af ECT, antipsykotika og antidepressiva [1, 2].

## SYGEHISTORIE

En 13-årig pige blev indlagt på et ungdomspsykiatrisk døgnafsnit efter et selvmordsforsøg ved strangulation. Hun blev præmorbidt beskrevet som en stille og genert pige, upåfaldende i skolen og i sit valg af fritidsinteresser. Der var ingen disposition til psykisk lidelse og intet misbrug. Et år før indlæggelsen blev hun trist og isolerede sig. Hun udviklede anoreksi og forklarede senere i forløbet, at en stemme havde beordret hende til spisestop. Hun var normalvægtig og ikke plaget af spiseforstyrrede tanker under indlæggelsen.

Patienten fremstod svært depressiv. Hun var sengeliggende det meste af døgnet og måtte støttes fysisk til toiletbesøg, måltider og personlig hygiejne. Hun talte sparsomt og afviste besøg af familien. Der blev startet antidepressiv behandling med sertralin i maks. dosis (200 mg) med begrænset effekt.

Patienten fortalte senere, at hun gennem et år op til indlæggelsen havde oplevet tiltagende hallucinationer, styringsoplevelser samt paranoide, bizarre og nihilistiske vrangforestillinger. Hun var svært forpint af en overbevisning om, at hun var et lig, ophørt med at eksistere, at hendes hjerne var krympet og forsvundet, at hun var hjernedød, og at hendes hoved var et tomt hulrum, hvori en dæmon havde taget bolig (Tabel 1).

## TABEL 1 Citater fra patienten i sygehistorien.

»Det er som om, jeg ikke har et udseende længere, jeg ser bare et lig«

»Jeg føler ikke, jeg kan tænke, jeg findes ikke, jeg er overtaget af en dæmon«

»Jeg synes bare at dæmonen er alt, og når den ikke er der, så er jeg intet, så er jeg et lig«

»Min hjerne er blevet mindre og mindre, og nu er den helt væk, jeg er hjernedød«

For at udelukke en organisk årsag blev der i samråd med pædiatere foretaget MR-skanning af cerebrum, eeg, blodprøver og genetisk udredning, uden abnorme fund.

Tilstanden blev tolket som Cotards syndrom ved tidligt debuterende skizofreni. Grundet omfattende

førsterangssymptomer blev de depressive symptomer delvist tolket som negative symptomer ved skizofreni, snarere end psykotisk depression.

I kombination med sertralin blev patienten forsøgt behandlet med tre forskellige typer antipsykotika: aripiprazol 25 mg, quetiapin 900 mg og olanzapin 25 mg, med begrænset effekt. Hun blev dernæst behandlet med bitemporal ECT tre gange om ugen, i alt 25 behandlinger med tilstrækkelige anfald på eeg. Der var få forbigående bivirkninger. Behandlerne så en bedring i kontakten med patienten, som tog mere initiativ og blev mindre selvforsømmende og selvskadende. Ved rating af symptomer med Positive And Negative Symptom Scale sås et fald i totalscore fra 102 til 72 efter ECT. Patienten blev startet i clozapin som vedligeholdelsesbehandling, efter at ECT var afsluttet. Hun blev udskrevet efter 11 måneder til døgnanbringelse i delvis remission.

## DISKUSSION

Denne sygehistorie var usædvanlig på grund af den udtalte behandlingsresistens og forekomsten af Cotard-vrangforestillinger så tidligt i teenageårene [2]. Dette blev afgørende for behandlingen, der med god effekt afveg fra standardbehandlingen af skizofreni hos børn ved også at involvere ECT.

ECT er en veldokumenteret, effektiv behandling. Der opnås remission hos 80-95% af patienter med psykotisk depression [3, 4], og omkring 50% af patienter med behandlingsresistent skizofreni opnår klinisk relevant bedring efter ECT [4]. ECT er en sikker behandlingsmetode, som langt de fleste patienter tåler godt. Den hyppigste bivirkning er forbigående hukommelsesbesvær [3], men trods det anvendes behandlingen kun sjældent til børn og unge. I perioden 2000-2019 blev kun i alt 25 patienter < 18 år startet i ECT (opdaterede, upublicerede data relateret til [5]). Der er formentlig flere årsager til den sjældne brug af ECT, f.eks. stigma, manglende tradition for at anvende behandlingen til unge og sparsom evidens. Den manglende erfaring kan desuden medføre usikkerhed hos klinikere [4].

Det beskrevne patientforløb har ført til overvejelser om, hvorvidt ECT til børn og unge kan reducere risikoen for alvorlig suicidaladfærd og langvarig brug af polyfarmaci med begrænset effekt. ECT tidligere i forløbet kan potentielt afkorte sygdomsperioden og dermed den tid, som de unge er væk fra skole, venner og ungdomsliv, men ECT bør kun tilbydes efter en grundig vurdering, idet evidensen, særligt vedrørende langtidseffekterne på kognition og hukommelse, er begrænset.

**Korrespondance** Anne Line Kjærholm. E-mail: [anljo@regsj.dk](mailto:anljo@regsj.dk)

**Antaget** 28. marts 2023

**Publiceret på** [ugeskriftet.dk](http://ugeskriftet.dk) 15. maj 2023

**Interessekonflikter** ingen. Forfatterens ICMJE-formularer er tilgængelige sammen med artiklen på [ugeskriftet.dk](http://ugeskriftet.dk)

**Artikelreference** Ugeskr Læger 2023;185:V11220696

## SUMMARY

### ECT for Cotard syndrome in a 13-year-old

Anne Line Kjærholm, Louise Nyvang Jensen, Annette Taastrøm & Martin Køster Rimvall

Ugeskr Læger 2023;185:V11220696

This is a case report about a 13-year-old girl who presented with depression, severely reduced daily functioning, and eventually nihilistic delusions about being dead. The condition was interpreted as a presentation of Cotard

syndrome as part of early-onset schizophrenia. Treatment with an antidepressant and multiple antipsychotic medications was not effective. The patient was then treated with ECT, resulting in subjective and measurable positive effects.

## REFERENCER

1. Tomasetti C, Valchera A, Fornaro M et al. The 'dead man walking' disorder: an update on Cotard's syndrome. *Int Rev Psychiatry*. 2020;32(5-6):500-509.
2. Berrios GE, Luque R. Cotard's syndrome: analysis of 100 cases. *Acta Psychiatr Scand*. 1995;91(3):185-8.
3. Martens T, Gbyl K. ECT er stadig den mest effektive behandling mod depression. *Ugeskr Læger*. 2022;184:V11210827.
4. Døssing E, Pagsberg AK. Electroconvulsive therapy in children and adolescents: a systematic review of current literature and guidelines. *J ECT*. 2021;37(3):158-170.
5. Hundrup E, Osler M, Jørgensen MB. Time trends and variations in electroconvulsive treatment in Denmark 2008-2014. *J ECT*. 2017;33(4) 243-248.