



VPP 2014-2017 programmas BIOMEDICINE projekta „Nozīmīgāko psihisko slimību un kognitīvās disfunkcijas radīto veselības problēmu izpēte un sloga samazināšana”

Projekta vadītājs: Dr.med.Prof. Elmārs Rancāns

Apakšprojektu vadītāji: Dr.med.Prof. Elmārs Rancāns, Dr.med. Ainārs Stepens



VPP BIOMEDICINE 8.projektu bloka 2016.gada pārskats

VPP BIOMEDICINE Apakšprojekts Nr.5.8.1. Depresīvo traucējumu radīto veselības problēmu izpēte un sloga samazināšana primārajā aprūpē

Projekta vadītājs: Dr.med.Prof. Elmārs Rancāns

Pētnieki: Dr. J. Vrubļevska, Dr. R.Ivanovs, Dr. L. Bērze, Dr. R.Logins, M.Trapencieris, A. Ķīvīte

Konsultanti: prof. Ģ.Briģis, asoc.prof. M. Taube

Apakšprojekts 8.1. Depresīvo traucējumu radīto veselības problēmu izpēte un sloga samazināšana primārajā aprūpē

1. Analizēt depresīvo pacientu vispārējā populācijā medicīnas dienestu apmeklēšanas paradumus
 2. Validēt *Patient Health Questionnaire – 9 (PHQ-9)* pašaptaujas skalas latviešu un krievu valodas versijas
 3. Noskaidrot depresijas punkta un dzīves laika prevalenci primārajā aprūpē un korelējošos sociāli demogrāfiskos, klīniskos rādītājus
 4. Analizēt depresijas diagnostikas un ārstēšanas paradumus un kavējošos faktorus primārajā aprūpē, veicot ģimenes ārstu (ĢĀ) aptauju
- 8.3. 1. Veikt ģimenes ārstu (ĢĀ) aptauju interneta aptauju par depresijas diagnostiku un ārstēšanu,**
5. Izstrādāt izglītojošo materiālu, depresijas un neirotisko traucējumu diagnosticēšanas un ārstēšanas algoritmu ĢĀ un novērtēt tā efektivitāti primārajā aprūpē

Validity of PHQ-9 in detecting depression in primary care settings in Latvia - the results of the National Research Project «BIOMEDICINE»

Poster Number: P.2.0.016

E. Rancans¹, J. Vrublevska², M. Trapecenieris³, S. Srikere⁴, R. Ivanova⁵, R. Logins⁶, L. Bērzi⁷

¹Rīga Stradiņš University, Department of Psychiatry and Neurology, Rīga, Latvia
²University of Latvia, Institute of Philosophy and Sociology, Rīga, Latvia
³Rīga Stradiņš University, Department of Doctoral Studies, Rīga, Latvia

PURPOSE OF THE STUDY

Detection of depression in primary care is far from optimal, resulting in inadequate treatment and unmet needs [1]. Underdiagnosis of depression has been reported in many European countries, according to Latvian data in 2013 general practitioners diagnosed only 402 unique patients with a diagnosis of mood disorder [2]. However, depression screening tools have been developed, a number of which have been successfully been used in primary care for detecting depression among patients. The nine-item mood module of the Patient Health Questionnaire (PHQ-9) was developed to screen and to diagnose patients in primary care with depressive disorders [3]. The aim of the study was to estimate a validity and cut-off score of the PHQ-9 Latvian and Russian version for Latvia in a large nationwide study in primary care.

METHODS

A study in 2015 was carried within the framework of the National Research Project «BIOMEDICINE» to assess prevalence and detection of mental disorders in primary care settings in Latvia. During one-week period of patients aged 18 or older visiting their GP for medical reasons at 24 primary care facilities across the country, were invited to participate in the study. All study subjects during the same week were invited to fill in the PHQ-9 questionnaire in Latvian or Russian language and were interviewed with structured sociodemographic questionnaires. The MINI (Mini International Neuropsychiatric Interview) version 6.0 was conducted over the telephone by psychiatrist not more than 2 weeks after visit to primary care physician. Construct validity was analyzed by factor analysis. Reliability of PHQ-9 was assessed by Cronbach's alpha. The accuracy of PHQ-9 was assessed by ROC (receiver operating characteristic) analysis. Data analyses were performed in Stata version 13.

1459 patients invited
 1385 patients screened with the PHQ-9
 1405 patients screened with PHQ-9 and interviewed with MINI
 1433 patients included in data analysis

CONCLUSIONS

A cut-off score of 8 points for the Latvian and Russian versions of PHQ-9 for current depression among primary care patients in Latvia was established. PHQ-9 is reliable screening tool, although it's overall sensitivity in this study was relatively low. The PHQ-9 scale was easily administered for patients. Thus, it can be a useful tool in screening of depressive in primary care settings.

REFERENCES

[1] Thompson C, Kessler RC, Newsom L, et al. 2008. Effects of a clinical practice guideline and practice-based education on detection and treatment of depression in primary care: Hampshire Depression Project randomized controlled trial. *Lancet* 371, 191-197.
 [2] Pihlman S, Pihlman A, Tuohi M. 2015. Mental Health in Latvia: A Thematic Report. Riga: The Centre for Disease Prevention and Control.
 [3] Spitzer RL, Spitzer C, Williams JB. 2001. The PHQ-9: Validity of a brief depression severity measure. *J Gen Intern Med* 16, 496-503.

PHQ-9 questions (2)

1. Little interest or pleasure in doing things
 2. Feeling down, depressed, or hopeless
 3. Trouble falling asleep, staying asleep, or waking too early in the morning
 4. Feeling tired or fatigued
 5. Trouble concentrating
 6. Thoughts of death or suicide, or thoughts of harming yourself
 7. Feeling that you are a burden on others
 8. Thinking about or attempting suicide
 9. Significant weight loss or gain, or changes in appetite

CONTACTS

Prima Vrublevska - e-mail: vrublevskaj@inbox.lv
 Marina Trapecenieris - e-mail: marinetrapecenieris@inbox.lv

NO POTENTIAL CONFLICT OF INTERESTS

PHQ-9 validēšana

- 1459 respondenti ar PHQ-9 un MINI
- 908 latviešu, 551 krievu valodās
- Sensitivitāte, specifitāte un pareiza diagnostika:
 - 74.7 / 84.0 / **83.2** latviešu
 - 78.8 / 80.0 / **79.9** krievu versijai
- Cut of point ≥ 8

Apakšprojekts 8.1. Depresīvo traucējumu radīto veselības problēmu izpēte un sloga samazināšana primārajā aprūpē

1. Analizēt depresīvo pacientu vispārējā populācijā medicīnas dienestu apmeklēšanas paradumus
2. Validēt *Patient Health Questionnaire – 9 (PHQ-9)* pašaptaujas skalas latviešu un krievu valodas versijas
3. Noskaidrot depresijas punkta un dzīves laika prevalenci primārajā aprūpē un korelējošos sociāli demogrāfiskos, klīniskos rādītājus
4. Analizēt depresijas diagnostikas un ārstēšanas paradumus un kavējošos faktorus primārajā aprūpē, veicot ģimenes ārstu (ĢĀ) aptauju
8.3. 1. Veikt ģimenes ārstu (ĢĀ) aptauju interneta aptauju par depresijas diagnostiku un ārstēšanu,
5. Izstrādāt izglītojošo materiālu, depresijas un neirotisko traucējumu diagnosticēšanas un ārstēšanas algoritmu ĢĀ un novērtēt tā efektivitāti primārajā aprūpē

Metodoloģija

24 ģimenes ārstu prakses
Katrā praksē pacientu novērtēšana 1 ned. garumā

1. PHQ-9, GAD-7 skrīnings

2. Sociāldemogrāfisko rādītāju iegūšana
Smēķēšanas statusa novērtējums (CO monitorings)

3. SCORE novērtēšana

4. Medicīniskās dokumentācijas analizēšana

5. Intervija ar MINI

1.3. Darba uzdevuma izpilde

Izlases lielums:

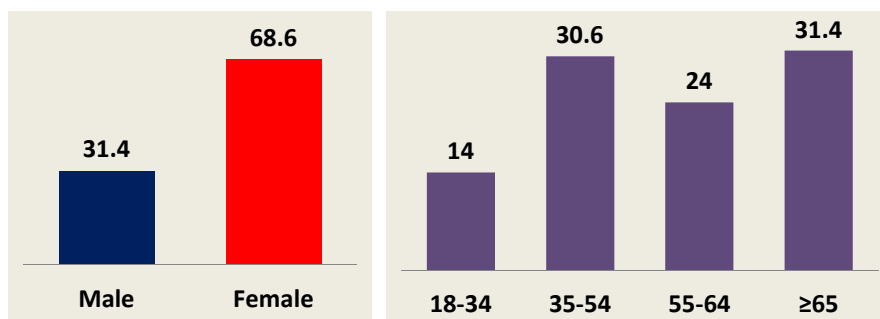
1554 pacientiem novērtējums no 1.-4.

1489 pacientiem pilns novērtējums

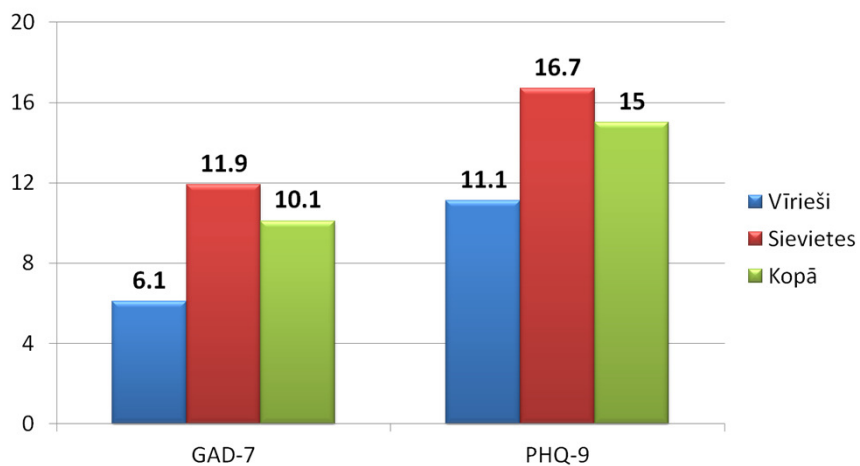
Plānoti 665 pilni novērtējumi!

VPP "Biomedicīna" Depresijas prevalence ĢĀ praksēs

Pacientu sadalījums pēc vecuma un dzimuma

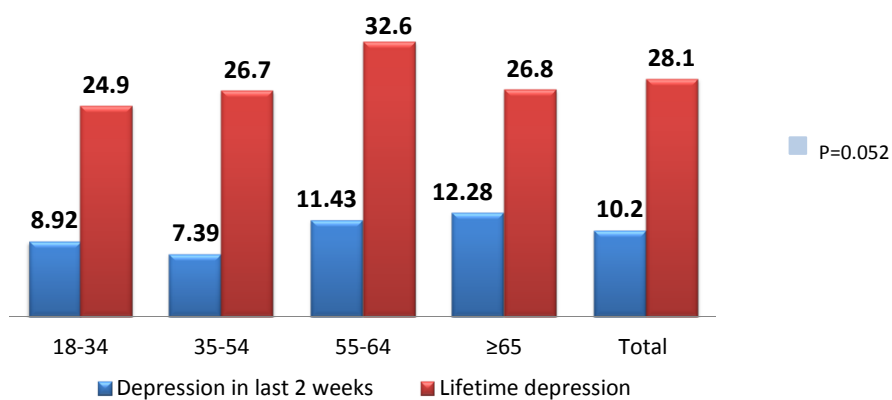


Klīniski nozīmīgu trauksmes un depresijas simptomu biežums primārajā aprūpē



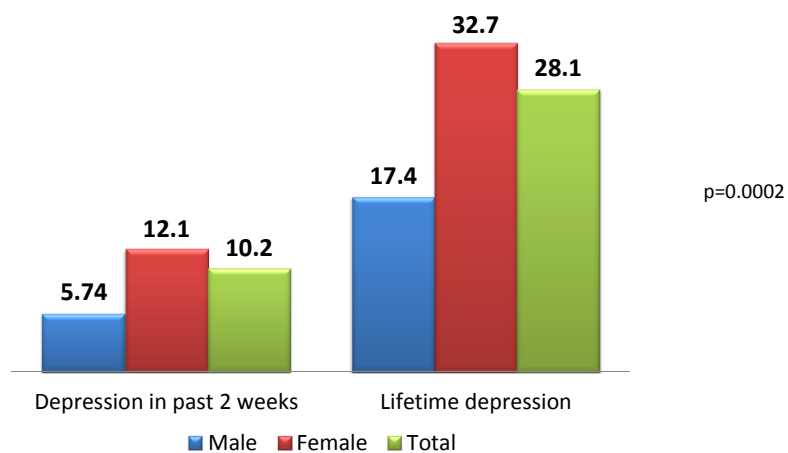
Rancāns E et al, ECNP, 2016

VPP "Biomedicīna" Depresijas prevalence ĢĀ praksēs



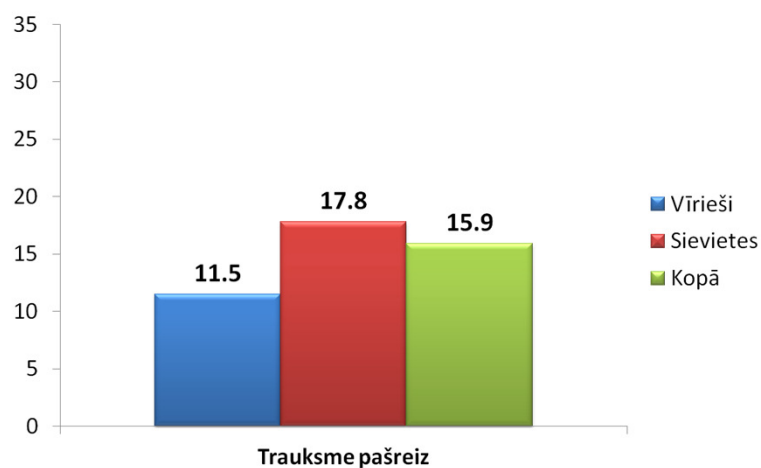
Rancans E et al, NCP, 2015

Depresijas biežums pa dzimumiem ĢĀ praksēs



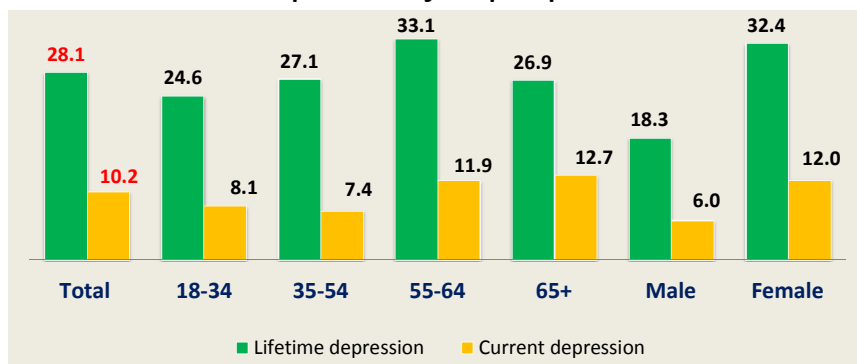
Rancans E et al, NCP, 2015

Jebkuri Trauksmes traucējumi pašreiz



Ivanovs R et al, ECNP, 2016

Depresijas sociāldemogrāfiskie riska faktori primārajā aprūpē



- Depresijas prevalence primārajā aprūpē līdzīga citiem pētījumiem
- Sieviešu dzimums, izglītība zemāka par vidējo, dzīvošana vienatnē, šķirtais statuss, darba nespēja 15 + dienas, gastroenteroloģiskās vai onko saslimšanas

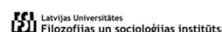
Rancāns E et al, ECNP, 2016

Publikācijas (1)

- E. Rancāns, J. Vrubļevska, A. Ķīvīte, R. Ivanovs, R. Logins, L. Bērze. *Prevalence of depression in treatment seeking population in primary care settings in Latvia - the results of the National Research Project BIOMEDICINE*. European Neuropsychopharmacology, Vol. 26, S478–S479. Published in issue: October 2016. DOI: [http://dx.doi.org/10.1016/S0924-977X\(16\)31483-3](http://dx.doi.org/10.1016/S0924-977X(16)31483-3)
- E. Rancāns, J. Vrubļevska, M. Trapencieris, S. Sņikere, R. Ivanovs, R. Logins, L. Bērze. *Validity of PHQ-9 in detecting depression in primary care settings in Latvia - the results of the National Research Project BIOMEDICINE*. 09.2016. DOI: [http://dx.doi.org/10.1016/S0924-977X\(16\)31487-0](http://dx.doi.org/10.1016/S0924-977X(16)31487-0)

Publikācijas (2)

- R. Ivanovs, M. Trapencieris, J. Vrublevska, M., R. Logins, L. Bērze, E. Rancāns. *Depression and its correlation with the risk of cardiovascular mortality in primary care population in Latvia*. European Psychiatry, Vol. 33, S511. Published in issue: March 2016. <http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2016.01.1492>
- R. Ivanovs, E. Rancāns, A. Ķīvīte, I. Mintāle, J. Vrubļevska, R. Logins, L. Bērze. *Association of depression with cardiovascular diseases in primary care population in Latvia*. European Neuropsychopharmacology, Vol. 26, S402. Published in issue: October 2016. DOI: [http://dx.doi.org/10.1016/S0924-977X\(16\)31363-3](http://dx.doi.org/10.1016/S0924-977X(16)31363-3)
- R. Ivanovs, E. Rancāns, A. Ķīvīte, I. Mintāle, J. Vrubļevska, R. Logins, L. Bērze. *Anxiety and its association with cardiovascular diseases in primary care population in Latvia*. European Neuropsychopharmacology, Vol. 26, S610–S611. Published in issue: October 2016. DOI: [http://dx.doi.org/10.1016/S0924-977X\(16\)31692-3](http://dx.doi.org/10.1016/S0924-977X(16)31692-3)
- R. Ivanovs, M. Trapencieris, J. Vrublevska, M., R. Logins, L. Bērze, E. Rancāns. *Women with depression have a higher risk of cardiovascular mortality in primary care population in Latvia*. European Neuropsychopharmacology, Vol. 26, S408. Published in issue: October 2016. DOI: [http://dx.doi.org/10.1016/S0924-977X\(16\)31372-4](http://dx.doi.org/10.1016/S0924-977X(16)31372-4)



VPP 2014-2017 programmas BIOMEDICINE projekts

Depresīvo traucējumu izplatība un ārstēšana primārajā aprūpē Latvijā

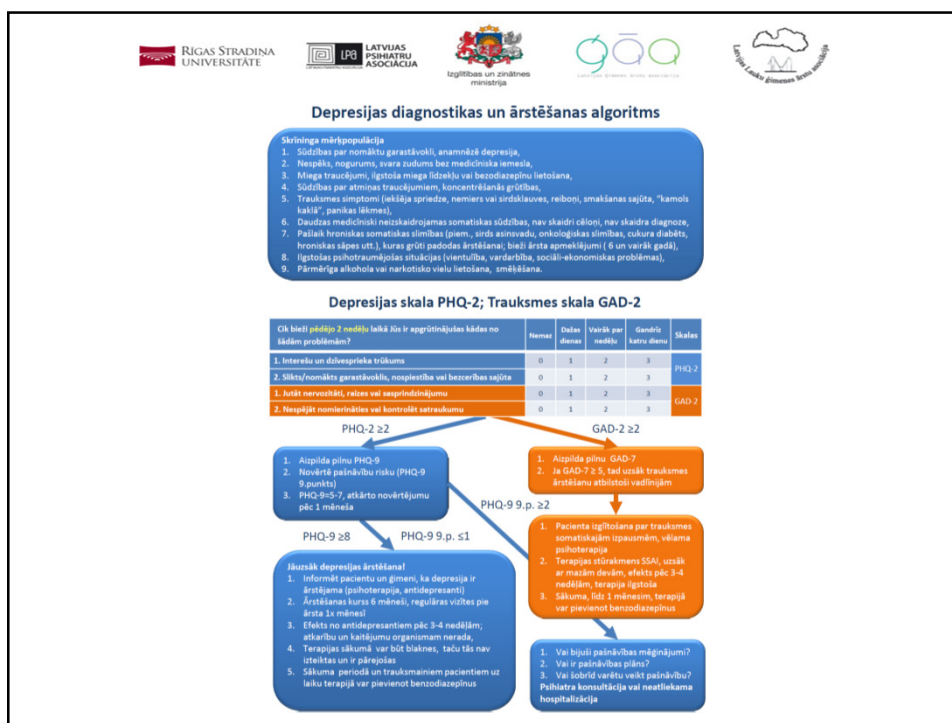
Projekta vadītājs: Dr.med.Prof. Elmārs Rancāns

Pētnieki: Dr. J. Vrubļevska, Dr. R.Ivanovs, Dr. L. Bērze, Dr. R.Logins, A. Ķīvīte

Apakšprojekts 8.1. Depresīvo traucējumu radīto veselības problēmu izpēte un sloga samazināšana primārajā aprūpē

1. Analizēt depresīvo pacientu vispārējā populācijā medicīnas dienestu apmeklēšanas paradumus
 2. Validēt *Patient Health Questionnaire – 9 (PHQ-9)* pašaptaujas skalas latviešu un krievu valodas versijas
 3. Noskaidrot depresijas punkta un dzīves laika prevalenci primārajā aprūpē un korelējošos sociāli demogrāfiskos, klīniskos rādītājus
 4. Analizēt depresijas diagnostikas un ārstēšanas paradumus un kavējošos faktorus primārajā aprūpē, veicot ģimenes ārstu (ĢĀ) aptauju
- 8.3. 1. Veikt ģimenes ārstu (ĢĀ) aptauju interneta aptauju par depresijas diagnostiku un ārstēšanu,**
5. Izstrādāt izglītojošo materiālu, depresijas un neirotisko traucējumu diagnosticēšanas un ārstēšanas algoritmu ĢĀ un novērtēt tā efektivitāti primārajā aprūpē





Valsts pētījumu programmas BIOMEDICINE ietvaros
 RSU Psihiatrijas un narkoloģijas katedrā
 un Latvijas Psihiatru asociācija sadarbībā
 ar Latvijas Ģimenes ārstu asociāciju
 un Latvijas Lauku ģimenes ārstu asociāciju

ORGANIZĒ DEPRESIJAS SKOLU

"Latvija tālceļā
 depresijas ārstēšana
 nepieciešama vismaz
 70 000 iedzīvotāju,
 kas apmeklē ģimenes
 ārstu..."

- Mērķauditorija – vispārējās prakses ārsti
- 10 pasākumi visā Latvijā
- Norises laiks: 2016. gada oktobris-decembris
- Lekcijas + klīnisko gadījumu analīze
- Sīkāka informācija:
tāl: 67 060 131
www.depresija.lv

1. Sākums, 14. oktobris, 13.00-14.00

RĪGAS STRADINA UNIVERSITĀTE
 LATVIJAS PSIHIASTRU ASOCIĀCIJA
 Izturības un veselības ministrija
 LATVIJAS ĢIMENES ĀRSTU ASOCIĀCIJA
 LATVIJAS LAUKU ĢIMENES ĀRSTU ASOCIĀCIJA

Depresijas skolas norise

- | | | |
|---------------------|----------|---|
| • Balvi | 25.10.16 | • Darbadienas pēcpusdienās |
| • Rīgā: | | • Interaktīvs seminārs par depresijas un trauksmes ārstēšanu primārajā aprūpē |
| – Ļermontova ielā 1 | 04.11.16 | |
| – Grēdu iela 4a | 09.11.16 | • Grupai līdz 20 ģimenes ārstiem |
| – Veldres ielā 1a | 16.11.16 | |
| – Grēdu iela 4a | 30.11.16 | • Lektori RSU mācībspēki: |
| • Rēzekne | 23.11.16 | – Prof. E. Rancāns |
| • Valmiera | 07.12.16 | – Dr. J. Vrubļevska |
| • Liepāja | 09.12.16 | – Dr. R. Ivanovs |
| • Jelgava | 14.12.16 | • Programmai piešķirti 6 TIP |
| • Jēkabpils | 16.12.16 | |

Nākotnes plāni 2017.g.

1. Turpināt analizēt un publicēt projekta pētījuma datus (1 publikācijas SNIP>1, 1 SNIP 0.5-1.0)
2. Apkopot un analizēt līdzšinējos ĢĀ darbības rādītājus depresijas un trauksmes atpazīšanā un ārstēšanā (NVD dati)
3. Veikt ĢĀ prakšu depresijas un trauksmes diagnosticēšanas paradumu izmaiņu novērtējumu pēc 6 un 12 mēnešiem