

Detección de depresión en atención primaria con el Cuestionario de salud del paciente -9(PHQ-9): Una revisión sistemática.

Autor: M^a Victoria Taillefer Aguanell
FEA Psiquiatría
Unidad hospitalización Salud mental Hospital La Línea

Revista original: Screening for depression in primary care with Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9): A systematic review
Author links open overlay panel. Luigi Costantina Cesira Pasquarellaa, Anna Odoneb, Maria Eugenia Coluccia, Alessandra Costanzacc, Gianluca Serafinie, Andrea Aguglia, Martino Belvederi Murri, Vlasios Brakoulías, Mario Amoree, S. Nassir Ghaemi, Andrea Amerio. Received 12 March 2020, Revised 17 August 2020, Accepted 27 September 2020, Available online 6 October 2020, Version of Record 11 November 2020.
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.09.131>

ABSTRACT

La depresión es una de las principales causas de discapacidad. Directrices internacionales recomiendan el cribado de la depresión, siendo el Patient Health Questionnaire 9 (PHQ-9) la herramienta de cribado más fiable. Este artículo realiza una revisión sistemática sobre la evidencia existente para su uso en el ámbito de la atención primaria. Fue llevado a cabo por investigadores de la universidad de Parma, Milán, Ginebra, Cesare Arrigo Hospital, Italia, universidad de Genova y universidad de Ferrara, Italia. Fue publicado en la revista Journal of affective disorders en el año 2020.

Depression is a leading cause of disability. International guidelines recommend screening for depression and the Patient Health Questionnaire 9 (PHQ-9) has been identified as the most reliable screening tool. We reviewed the evidence for using it within the primary care setting. It was carried out by researchers from the University of Parma, Milan, Geneva, Cesare Arrigo Hospital, Italy, University of Genoa and University of Ferrara, Italy. It was published in the Journal of affective disorders in 2020.

ARTÍCULO

Métodos:

Se revisaron estudios que habían llevado a cabo un cribado de la depresión mediante el PHQ-9 en poblaciones mayores de 12 años, desde 1995 hasta 2018 en el ámbito de la atención primaria. Los estudios fueron extraídos de MEDLINE, Embase, PsycINFO, CINAHL y la Biblioteca Cochrane.

Resultados:

Especialidades

Psiquiatría
Neurología
Atención primaria
Estadística

PALABRAS CLAVE:

Depresión
Cuestionario
Trastorno depresivo mayor
Revisión sistemática

KEYWORDS:

Depression
Questionary
Systematic review

Se incluyeron 42 estudios en la revisión sistemática. La mayoría de los estudios fueron transversales (N=40, 95%), realizados en países de ingresos altos (N=27, 71%) y reclutaron poblaciones adultas (N=38, 90%).

La precisión del PHQ-9 se evaluó en 31 (74%) estudios con un sistema de cribado en dos etapas, mediante una entrevista estructurada realizada por profesionales de atención primaria y de salud mental. La mayoría de los estudios emplearon una puntuación de corte de 10 (N=24, 57%, rango total 5 - 15). La sensibilidad global del PHQ-9 osciló entre 0,37 y 0,98, la especificidad entre 0,42 y 0,99, el valor predictivo positivo entre 0,09 y 0,92, y el valor predictivo negativo entre 0,8 y 1.

Limitaciones:

La falta de estudios longitudinales, el pequeño tamaño de la muestra y la heterogeneidad de los entornos de atención primaria limitaron la generalización de nuestros resultados.

Conclusiones:

El PHQ-9 ha sido ampliamente validado y se recomienda como proceso de cribado de dos fases. Se necesitan estudios longitudinales para aportar pruebas de la eficacia del cribado a largo plazo.

COMENTARIO

La depresión es una alteración fundamentalmente afectiva del estado de ánimo que puede incluir síntomas físicos además de psicológicos. En este diagnóstico se incluyen las neurosis depresivas, la depresión mixta ansioso-depresiva, la depresión puerperal/postnatal y la depresión reactiva. Es un trastorno casi tres veces más frecuente en la mujer (58,5‰) que en el hombre (23,3‰). Se observa que esta diferencia entre sexos es más acusada en los tramos de edad adulta. Se aprecia además que la prevalencia crece con la edad, disminuyendo ligeramente en los últimos años de la vida. Los desórdenes emocionales presentan una alta comorbilidad y tienen un gran impacto negativo en el funcionamiento, la discapacidad y la calidad de vida del paciente, siendo los responsables de la mayor proporción de años de vida ajustados por discapacidad de todos los trastornos del cerebro. Esto genera costes sociales y económicos enormes, convirtiéndose en un problema de salud pública de primer orden.

Los trastornos mentales comunes son los más prevalentes en atención primaria (AP) en España. Existe un porcentaje elevado de casos que no son detectados correctamente, tanto por infradiagnóstico como por sobrediagnóstico. Una incorrecta detección de estos trastornos conlleva que los pacientes no sean derivados correctamente, así como que un 39% no reciba ningún tratamiento y solo uno de cada 3 pacientes tratados siga un tratamiento mínimamente basado en la evidencia. Por todo lo anterior se hace necesario el uso de herramientas de cribaje para la depresión en el ámbito de la atención primaria.

El Instituto Nacional de Salud y Excelencia Clínica de Estados Unidos aprobó el PHQ-9 para medir la gravedad de la depresión y la capacidad de respuesta al tratamiento en un entorno de atención primaria.

Se desarrolló en EE. UU. en la década de los 90. Las preguntas se basan en los criterios diagnóstico de depresión del manual DSM-IV.

Su administración puede ser autoaplicada y la población a la que va dirigida es adultos. El tiempo de administración es menor a 10 minutos. Las puntuaciones van de 0 a 27. En general, un total de 10 o más sugiere la presencia de depresión con síntomas moderados. La sensibilidad para la versión española de dicho instrumento es del 87% y la especificidad del 88%.

Este estudio realiza una revisión sistemática sobre la aplicación del cuestionario PHQ-9 en atención primaria como instrumento de screening de la depresión. Su uso podría reducir la problemática derivada del infradiagnóstico de cuadros depresivos en el ámbito de la atención primaria y las consecuencias derivadas de ello. Resultaría interesante que profesionales de la atención primaria pudieran aplicar dicho cuestionario y que sumado a una entrevista clínica estructurada se pudiera afinar en el diagnóstico y así poder realizar un correcto abordaje del trastorno.

BIBLIOGRAFÍA

Vol 38, Nº 8-14. 2018. Bhatta, S., Champion, J.D., Young, C., Loika, E. Outcomes of Depression Screening Among Adolescents Accessing School-based Pediatric Primary Care Clinic Services. Journal of Pediatric Nursing. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2017.10.001>

Vol 31, Nº 4, Págs 483-489. 2014. Carey, M., Jones, K.A., Yoong, S.L., D'Este, C., Boyes, A.W., Paul, C., Inder, K.J., Sanson-Fisher, R. Comparison of a single self-assessment item with the PHQ-9 for detecting depression in general practice. Family Practice. Doi: <https://doi.org/10.1093/fampra/cmu018>

Vol 225, Págs 503-522. 2018. El-Den, S., Chen, T.F., Gan, Y.L., Wong, E., O'Reilly, C.L. The psychometric properties of depression screening tools in primary healthcare settings: A systematic review. Journal of affective disorders. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.08.060>

Vol 35, Nº 6, Págs 592-597. 2013. Inagaki, M., Ohtsuki, T., Yonemoto, N., Kawashima, Y., Saitoh, A., Oikawa, Y., Kurosawa, M., Muramatsu, K., Furukawa, T.A., Yamada, M. Validity of the Patient Health Questionnaire (PHQ)-9 and PHQ-2 in general internal medicine primary care at a Japanese rural hospital: A crosssectional study. General Hospital Psychiatry. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsy.2013.08.001>

Vol 18, Nº 3, Págs 274-277. 2016. Kujawska-Danecka, H., Nowicka-Sauer, K., Hajduk, A., Wierzba, K., Krzemioski, W., Zdrojewski, Z. The prevalence of depression symptoms and other mental disorders among patients aged 65 years and older – screening in the rural community. Family Medicine and Primary Care Review 18, 274-277. Doi: <https://doi.org/10.5114/fmPCR/63646>

Vol 365. 2019. Levis, B., Benedetti, A., Thombs, B.D. Accuracy of Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) for screening to detect major depression: individual participant data meta-analysis. BMJ (Clinical research ed.). Doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.l1476>

Vol 28, Nº 3, Págs 490-495. 2018. Odone, A., Landriscina, T., Amerio, A., Costa, G. The impact of the current economic crisis on mental health in Italy: evidence from two representative national surveys. Eur J Public Health. Doi: <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckx220>

AUTOEVALUACIÓN

1. Selecciona la respuesta correcta:

- a) El cuestionario PHQ-9 ha sido ampliamente validado como método de screening para la depresión en la atención primaria en países de ingresos altos y bajos.
- b) La entrevista clínica llevada a cabo por un profesional de la salud mental no será necesaria realizarla si ya se ha confirmado el diagnóstico de depresión con el cuestionario PHQ-9.
- c) El cuestionario PHQ-9 solo puede ser realizado por profesionales del campo de la salud mental
- d) Todas las respuestas son correctas.

2. En relación con el trastorno depresivo, seleccione la respuesta correcta:

- a) Una de cada cinco personas experimenta un periodo de depresión en su vida.
- b) La depresión supone la principal causa de discapacidad en todo el mundo.
- c) El cuestionario PHQ-9 como método de screening para la depresión establece según la literatura, una puntuación de corte de 10 en un cribado de 2 etapas, lo que equivaldría a la presencia de síntomas de gravedad moderada de depresión.
- d) Todas las respuestas son correctas.