

DEPRESIA LA ADULȚI

Tip de intervenție preventivă	Screeningul depresiei la adulți	
Populație	Adulți peste 18 ani inclusive femei însărcinate și lehuze	
Recomandare	Efectuează screening când există mecanisme la nivelul sistemului sanitar pentru confirmare diagnostic, tratament și monitorizare de bună calitate Grad: B	Nu faceți screening atunci când, la nivelul sistemului sanitar nu există mecanisme pentru confirmare diagnostic tratament și monitorizare de bună calitate. Grad: C

Evaluarea riscului	Se consideră la risc crescut persoanele cu episoade depressive în antecedentele familiale, cu istoric psihiatric (adicții, istoric personal de depresie sau de alte afecțiuni psihice); persoane cu boli cronice; șomeri, persoane cu problem sociale. Femeile au un risc mai mare decât bărbații. Prezența factorilor de risc nu înseamnă automat diagnostic de depresie.	
Teste de screening	Recomandăm pre-screeningul cu chestionarul cu 2 întrebări validat în asistența primară (Se-96% și Sp 57%). Un răspuns pozitiv la ambele întrebări indică necesitatea continuării evaluării prin aplicarea unor chestionare mai complexe MDI, PHQ9, Beck Depression Inventory. Ghidul recomandă utilizarea MDI (Major Depression Inventory), elaborat de OMS întrucât a fost validat în asistența primară, e ușor de folosit și permite cuantificarea gravității bolii.	
Interval de screening	Intervalul pentru retestare este necunoscut. La vârstnici, pot apărea simptome sugestive semnificative asociate unor evenimente frecvente la această vârstă: doliu, pensionare, îmbălnăvire, declin cognitiv, internare, retragere într-o casă de bătrâni.	
Beneficii și Riscuri	Există dovezi de bună calitate că depistarea și tratamentul adecvat folosind medicație specifică și consiliere psihoterapeutică sunt eficace și reduc morbiditatea. Tehnicile de consiliere de tip CBT dau rezultate bune la femeile însărcinate și la lauze. Riscurile induse de screening și de psihoterapie de tip CBT sunt apreciate ca fiind mici. Antidepresivele de tip SSRI pot duce la creșterea ratei de suicide la persoanele între 18-29 de ani și la creșterea riscului de hemoragie gastrointestinală la cele peste 70 de ani, dar sunt apreciate că mici.	Dovezi insuficiente sugerează că screeningul pt depresie atunci când nu există personal suficient/instruit care să facă managementul de caz, nu conduce la rezultate mai bune.

Sursa <http://www.uspreventiveservicestaskforce.org>.



alături

Material realizat în cadrul proiectului RO19.04 "Intervenții la mai multe niveluri pentru prevenția bolilor netransmisibile (BNT) asociate stilului de viață în România".