

Autor(id): Jevgeni Kremm

Küsimus: KLIINILINE KÜSIMUS nr 3: Kas ärevushäirega patsientide ravisoostumust ja/või ravivastust hinnata igakuiselt vs kahe kuu tagant vs muu intervalliga?

Kontekst: 24.08.2020

Tõendatuse astme hinnang							Mõju	Tõendatuse aste	Olulisus
Uuringute arv	Uuringukavand	Nihke tõenäosus	Tõenduse ebakõla	Tõenduse kaudsus	Tõenduse ebatäpsus	Muud kaalutlused			
Ravivastus (8 nädalat pärast ravi alustamist), antidepressant vs platseebo									
5 ^{1,2,3,4,5}	randomiseeritud uuringud ^{6,a}	väike ^{6,b,c}	suur ^d	suur ^e	suur ^f	puudub	OR 1.97 (1.60 kuni 2.43)	⊕○○○○ VÄGA MADAL	KRIITILINE
Ravivastus (8 nädalat pärast ravi alustamist), antidepressant vs platseebo									
91 ⁷	randomiseeritud uuringud ^{7,g}	väike	suur ^d	suur ^e	suur ^f	puudub	SMD 0.27 (0.24 kuni 0.30)	⊕○○○○ VÄGA MADAL	KRIITILINE
Ravivastus (12 nädalat pärast ravi alustamist), antidepressant vs platseebo									
5 ^{1,2,3,4,5}	randomiseeritud uuringud ^{6,a}	väike ^{6,b,h}	suur ^d	suur ^e	suur ^f	puudub	OR 2.25 (1.58 kuni 3.19)	⊕○○○○ VÄGA MADAL	KRIITILINE
Ravivastus (12 nädalat pärast ravi alustamist), antidepressant vs platseebo									
21 ^{1,2,3,4,5,6,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23}	randomiseeritud uuringud ^{7,i}	väike	suur ^d	suur ^e	suur ^f	puudub	SMD 0.34 (0.25 kuni 0.43)	⊕○○○○ VÄGA MADAL	KRIITILINE
Ravivastus (16 nädalat pärast ravi alustamist), antidepressant vs platseebo									
4 ⁷	randomiseeritud uuringud ^{7,j}	väike	suur ^d	suur ^e	suur ^f	puudub	SMD 0.24 (0.09 kuni 0.40)	⊕○○○○ VÄGA MADAL	KRIITILINE
Ravivastus (20 nädalat pärast ravi alustamist), antidepressant vs platseebo									
3 ⁷	randomiseeritud uuringud ^{7,k}	väike	suur ^d	suur ^e	suur ^f	puudub	SMD 0.31 (0.12 kuni 0.51)	⊕○○○○ VÄGA MADAL	KRIITILINE
Ravivastus (24 nädalat pärast ravi alustamist), antidepressant vs platseebo									
2 ⁷	randomiseeritud uuringud ^{7,l}	väike	suur ^d	suur ^e	suur ^f	puudub	SMD 0.34 (0.18 kuni 0.50)	⊕○○○○ VÄGA MADAL	KRIITILINE

CI: usaldusintervall

Selgitused

a. Allikad - 5 topeltpimedat juhustikutatud uuringut (N = 1671) - pärinevad süstemaatilise ülevaatest ja metaanalüüsist (Henssler et al 2018, DOI: 10.4088/JCP.17r11470). Kaasatud on ägedat depressivset häiret põdevad üle 18-a isikud. Võrreldakse ravivastust antidepressandi monoterapiaga platseeboga.

b. "[...] esmaste tulemuste analüüsi kaasatud uuringute hinnangul oli kallutatuse risk „madal“ või „tundmatu / kõrge“. Esmase tulemuse täiendav tundlikkusanalüüs võttis arvesse ainult kallutatud uuringute väikest riski.

c. "Tulemused ei erinenud, kui analüüsid piirdusid madala kallutatuse riskiga uuringutega: OR = 1,89 (1,50, 2,38) pärast 8 [...] nädalat kestnud ravi. "

d. Esines tõenduse ebakõla

e. Otsestelt ei ole uuritud ravivastuse hindamise sagedust, vaid seda, kuidas on kindlal ajaperioodil ravivastus olnud.

f. Väiksed valimid

- g. Allikad - 91 topeltpimedat juhuslikustatud uuringut - pärinevad süstemaatilise ülevaatest ja metaanalüüsist (Henssler et al 2018, DOI: 10.4088/JCP.15r10545). Kaasatud on ägedat depressivset häiret põdevad üle 18-a isikud. Võrreldakse ravivastust antidepressandi monoteeraapiale platseeboga.
- h. Tulemused ei erine, kui analüüsidi piirdusid madala kallutatuse riskiga uuringutega: OR = [...] 2,21 (1,42, 3,44) pärast 12-nädalast ravi.
- i. Allikad - 21 topeltpimedat juhuslikustatud uuringut - pärinevad süstemaatilise ülevaatest ja metaanalüüsist (Henssler et al 2018, DOI: 10.4088/JCP.15r10545). Kaasatud on ägedat depressivset häiret põdevad üle 18-a isikud. Võrreldakse ravivastust antidepressandi monoteeraapiale platseeboga.
- j. Allikad - 4 topeltpimedat juhuslikustatud uuringut - pärinevad süstemaatilise ülevaatest ja metaanalüüsist (Henssler et al 2018, DOI: 10.4088/JCP.15r10545). Kaasatud on ägedat depressivset häiret põdevad üle 18-a isikud. Võrreldakse ravivastust antidepressandi monoteeraapiale platseeboga.
- k. Allikad - 3 topeltpimedat juhuslikustatud uuringut - pärinevad süstemaatilise ülevaatest ja metaanalüüsist (Henssler et al 2018, DOI: 10.4088/JCP.15r10545). Kaasatud on ägedat depressivset häiret põdevad üle 18-a isikud. Võrreldakse ravivastust antidepressandi monoteeraapiale platseeboga.
- l. Allikad - 2 topeltpimedat juhuslikustatud uuringut - pärinevad süstemaatilise ülevaatest ja metaanalüüsist (Henssler et al 2018, DOI: 10.4088/JCP.15r10545). Kaasatud on ägedat depressivset häiret põdevad üle 18-a isikud. Võrreldakse ravivastust antidepressandi monoteeraapiale platseeboga.

Viited

1. LA, Cunningham. Once-daily venlafaxine extended release (XR) and venlafaxine immediate release (IR) in outpatients with major depression. Venlafaxine XR 208 Study Group. *Ann Clin Psychiatry*; 1997.
2. Khan, A, Upton, GV, Rudolph, RL, Entsuah, R, Leventer, SM. The use of venlafaxine in the treatment of major depression and major depression associated with anxiety: a dose-response study. Venlafaxine Investigator Study Group. *J Clin Psychopharmacol*; 1998.
3. SM, Stahl. Placebo-controlled comparison of the selective serotonin reuptake inhibitors citalopram and sertraline. *Biol Psychiatry*; 2000.
4. PH, Silverstone, A, Ravindran. Once-daily venlafaxine extended release (XR) compared with fluoxetine in outpatients with depression and anxiety. Venlafaxine XR 360 Study Group. *J Clin Psychiatry*; 1999.
5. UF, Malt, OH, Robak, HP, Madsbu, O, Bakke, M, Loeb. The Norwegian naturalistic treatment study of depression in general practice (NORDEP)-I: randomised double blind study. *BMJ*; 1999.
6. J, Henssler, M, Kurschus, J, Franklin, T, Bschor, C, Baethge. Trajectories of Acute Antidepressant Efficacy: How Long to Wait for Response? A Systematic Review and Meta-Analysis of Long-Term, Placebo-Controlled Acute Treatment Trials. 2018.
7. J, Henssler, M, Kurschus, J, Franklin, T, Bschor, C, Baethge. Long-Term Acute-Phase Treatment With Antidepressants, 8 Weeks and Beyond: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized, Placebo-Controlled Trials. 2018.
8. Thomson J, Rankin H, Ashcroft G. The treatment of depression in general practice: a comparison of L-tryptophan and amitriptyline with placebo. *Psychol Med*; 1982.
9. Robinson M, Oakes TM, Raskin J, et al. Acute and long-term treatment of late-life major depressive disorder: duloxetine versus placebo. *Am J Geriatr Psychiatry*; 2014.
10. Rapaport MH, Lydiard RB, Pitts CD, et al. Low doses of controlled-release paroxetine in the treatment of late-life depression: a randomized, placebo-controlled trial. *J Clin Psychiatry*; 2009.
11. Rapaport MH, Schneider LS, Dunner DL, et al. Efficacy of controlled-release paroxetine in the treatment of late-life depression. *J Clin Psychiatry*; 2003.
12. Mynors-Wallis LM, Gath DH, Lloyd-Thomas AR, et al. Randomised controlled trial comparing problem solving treatment with amitriptyline and placebo for major depression in primary care. *BMJ*; 1995.
13. Montgomery SA, Mansuy L, Ruth A, et al. Efficacy and safety of levomilnacipran sustained release in moderate to severe major depressive disorder: a randomized, double-blind, placebo-controlled, proof-of-concept study. *J Clin Psychiatry*; 2013.
14. McGrath PJ, Stewart JW, Janal MN, et al. A placebo-controlled study of fluoxetine versus imipramine in the acute treatment of atypical depression. *Am J Psychiatry*; 2000.
15. Lopez Rodriguez J, Lopez Butron MA, Vargas Terrez BE, et al. Double blind study with antidepressant, brief psychotherapy and placebo in patients with mild to moderate depression. *Salud Ment*; 2004.
16. Jarrett RB, Schaffer M, McIntire D, et al. Treatment of atypical depression with cognitive therapy or phenelzine: a double-blind, placebo-controlled trial. *Arch Gen Psychiatry*; 1999.
17. Heller A, Zahourek R, Whittington HG. Effectiveness of antidepressant drugs: a triple-blind study comparing imipramine, desipramine, and placebo. *Am J Psychiatry*; 1971.
18. GlaxoSmithKline, . A Multi-Centre, Randomised, Double-Blind, Parallel-Group, Placebo-Controlled, Flexible Dose Study to Evaluate the Efficacy, Safety and Tolerability of Extended-release Bupropion Hydrochloride (150mg-300mg once daily) in Elderly A Multi-Centre, Randomised, Double-Blind, Parallel-Group, Placebo-Controlled, Flexible Dose Study to Evaluate the Efficacy, Safety and Tolerability of Extended-release Bupropion Hydrochloride (150mg-300mg once daily) in Elderly Subjects with Major Depressive Disorder.. GSK - Clinical Study Register; 2005.
19. GlaxoSmithKline, . multicenter, randomized, double-blind, placebo-controlled comparison of paroxetine and fluoxetine in the treatment of major depressive disorder. GSK - Clinical Study Register; 1991.
20. Fava M, Alpert J, Nierenberg A, Mischoulon D, Otto M, Zajecka J, Murck H, Rosenbaum J. A Double-blind, randomized trial of St John's wort, fluoxetine, and placebo in major depressive disorder. *Journal of Clinical Psychopharmacology*; 2005.
21. Fava M, Amsterdam J, Deltito J, Salzman C, Schwaller M, Dunner D. A double-blind study of paroxetine, fluoxetine, and placebo in outpatients with major depression. *Annals of clinical psychiatry*; 1998.
22. Dunlop B, Reddy S, Yang L, Lubaczewski S, Focht K, Guico-Pabia C. Symptomatic and functional improvement in employed depressed patients: a double-blind clinical trial of desvenlafaxine versus placebo. *Journal of Clinical Psychopharmacology*; 2011.
23. Bose A, Li D, Gandhi C. Escitalopram in the acute treatment of depressed patients aged 60 years or older. *Am J Geriatr Psychiatry*; 2008.