

Autor(id): Helga Suija

Küsimus: Kas kõikidel südamehaigetel tuleb taastusravi planeerimisel hinnata psüühomotsionaalsete probleemide (depressioon, ärevushäire) esinemist või mitte paremate ravitulemuste saavutamiseks?

Tõendatuse astme hinnang							Uuritavate arv		Mõju		Tõendatuse aste	Olulisus
Uuringute arv	Uuringukavand	Nihke tõenäosus	Tõenduse ebakõla	Tõenduse kausus	Tõenduse ebatäpsus	Muud kaalutlused	kõikidel südamehaigetel taastusravi planeerimisel psüühomotsionaalsete probleemide (depressioon, ärevushäire) esinemise hindamist	mitte	Suhteline (95% CI)	Absoluutne (95% CI)		

Testi tundlikkus ja spetsiifilisus vs kliiniline diagnostiline intervjuu (depressiooni olemasolu kindlakstegemiseks)

11 ¹	vaatlusuuritud	väike	väike	väike	väike	puudub	(Gonzalez-Roz et al 2019) käsitles depressiooni küsimustike tundlikkust ja spetsiifilisust südamehaigetel ja analüüsis 11 uuringut (aastaist 2005-2015), kus oli võrreldud erinevate kardiaalsete diagnoosidega patsientidel (vähemalt 50-aastased) kasutatud depressiooniküsimustike tundlikkust ja spetsiifilisust võrreldes kliinilise intervjuuga, erinevaid äralõikepunkte kasutades. Tulemus oli, et Beck Depression Inventory-II (BDI-II) ja Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS-D) olid kõige enam kasutatud küsimustikud ja nende tundlikkus ja negatiivne prognoosiväärtus olid parimad. BDI-II, HADS-D, Center for Epidemiological Studies—Depression Scale ja 15-ite Geriatric Depression Scale leidsid kõige paremini üles muutuse depressiooni sümptomite osas pärast kardiaalset rehabilitatsiooni. Tundlikkuse (vahemikus 39% - 100%) ja spetsiifilisuse (vahemik 54% - 94%) väärtused depressiooni küsimustikel viitasid sobivusele depressioonijuhtude avastamisel kardiaalsetel patsientidel. Kokkuvõttes jäi küsimustike positiivne prognoosiväärtus (<i>positive predictive value (PPV)</i>) ja negatiivne prognoosiväärtus (<i>negative predictive value (NPV)</i>) vastavalt vahemikku 12% - 63% ja 87% - 100%. 1.a	 Madal	OLULINE
-----------------	----------------	-------	-------	-------	-------	--------	---	--	---------

Tundlikkus ja spetsiifilisus: Emotsionaalse enesetunde küsimustik (EEK-2) vs Composite International Diagnostic Interview, CIDI

1 ²	vaatlusuuritud	väike	väike	väike	väike	puudub	n = 1058. Hinnati EEK-2 küsimustiku omadusi järgmiste alajaotuste osas: Depressioon (tundlikkus 0.86, spetsiifilisus 0.77), üldärevushäire, paanikahäire, asteenia, insomnia. Litsentsi olemasolu: Ei ole litsentsitasu: tasuta. Valideerimisvajadus: valideeritud.	 Madal	OLULINE
----------------	----------------	-------	-------	-------	-------	--------	--	--	---------

(Lisandunud tõendus) Elukvaliteedi paranemine vs kontrollid

4 ^{3.b}	juhuslikustatud uuringud	suur ^c	suur ^d	väike	suur ^e	puudub	Psühholoogiliselt täiustatud taastusravi omab positiivset mõju patsientide elukvaliteedi parandamisel võrreldes ainult spetsiifilise südame treeninguga, kusjuures standardiseeritud keskmine erinevus oli 0,15 (95% CI: 0,01 kuni 0,31).	 Väga madal ^{c,d,e}	KRIITILINE
------------------	--------------------------	-------------------	-------------------	-------	-------------------	--------	---	--	------------

CI: confidence interval

Selgitused

a. Esiteks annab see uuring teavet depressiooni sõeluuringu küsimustike täpsuse kohta depressiooni diagnoosimisel, kuid mitte subkliinilise depressiooni tuvastamisel. Teiseks viidi meie üle vaadatud uuringud läbi USA ja Kanada südamehaigustega patsientidel, mistõttu ei saa neid tulemusi üldistada teistele populatsioonidele. Kolmandaks oli diagnoosimistäpsuse kohta konkreetsete läviväärtuste osas südamehaiguse diagnoosi põhjal vähe tõendeid, kuna enamik uuringuid hõlmas valdavalt meespatsiente, kellel oli vähe erinevaid südame diagnoose. Neljandaks hindasime depressiooni sõeluuringu instrumentide sisemist tundlikkust, arvutades efektiivsused. Lõpuks hindasime ainult depressiooni sümptomite muutustele reageerimist formaalsetes südame taastusravi (CR) programmides, mis sisaldasid soovitatud põhi komponente (nt keheline aktiivsus, enesehoolduse nõustamine). Seetõttu jäeti sellest ülevaatest välja uuringud, mis hõlmasid mitteametlikke taastusravi meetodeid.

b. Otsingu tulemusel leiti 1848 uuringut. Lõpuks kaasati ülevaatesse 14 uuringu andmed, kokku 1531 osalejaga.

c. Kuigi uuringud olid juhuslikustatud, võivad subjektiivsed mõõtmismeetodid ja patsientide teadlikkus sekkumisest mõjutada tulemusi.

d. Uuringute vahel esines märgatavaid erinevusi elukvaliteedi hindamise ja patsientide profiili osas.

e. Mõju oli statistiliselt oluline, kuid usaldusvahemikud olid suhteliselt laiad ja mõju suurus tagasihoidlik.

Viited

1.Alba González-Roz, Diann E. Gaalema Irene Pericot-Valverde Rebecca J. Elliott Philip A. Ades. A Systematic Review of the Diagnostic Accuracy of Depression Questionnaires for Cardiac Populations: Implications for Cardiac Rehabilitation.J Cardiopulm Rehabil Prev.; 2019.

2.Õöpik, P, Aluoja, A, Kalda, R, Maaros , HI. Screening for depression in primary care.Fam Pract; 2006.

3.Wrzeciono A, Mazurek J,Cieślík B,Kiper P,Gajda R,Szczepańska-Gieracha J.. Psychologically-enhanced cardiac rehabilitation for psychological and functional improvement in patients with cardiovascular disease: a systematic review with meta-analysis and future research directions. .Physiotherapy.; 2024.