I medici di famiglia sanno diagnosticare la depressione?

Data 12 maggio 2010
Categoria psichiatria_psicologia

Secondo una metanalisi i medici di cure primarie non sarebbero molto accurati quando diagnosticano una depressione. Ma è davvero così?

Lo scopo di questo lavoro era di determinare i falsi positivi e i falsi negativi quando i medici di famiglia diagnosticano la depressione. A tal fine è stata effettuata una metanalisi di 118 studi nei quali era valutata l'accuratezza diagnostica dei medici di famiglia. Sono stati inclusi 41 studi per un totale di 50.371 pazienti. I medici di famiglia identificano correttamente la depressione nel 47,3% dei casi e la registrano in cartella nel 33,6%. In 19 studi è stata valutata l'accuratezza per escludere o confermare la depressione: la sensibilità era del 50,1% e la specificità dell'81,3%. Il valore predittivo positivo risultava essere del 42% e quello negativo dell'85,8%. Questi dati suggeriscono che per 100 pazienti diagnoticati come depressi dai medici di famiglia ci sono 15 falsi positivi e 10 casi non diagnosticati o non identificati.
L'accuratezza diagnostica, tuttavia, migliora se si prende come parametro un periodo di 3-12 mesi piuttosto che una singolaconsultazione.
Gli autori concludono che i medici di famiglia riescono ad escludere la depressione in molti casi che non sono depressi, tuttavia la modesta prevalenza della malattia nel contesto delle cure primarie comporta un maggior numero di casi falsi positivi che di casi non diagnosticati. La diagnosi può essere migliorata rivalutando nel tempo i pazienti etichetatti come depressi.

Fonte:

Mitchell AJ et al. Clinical diagnosis of depression in primary care: a meta-analysis. Lancet 2009 Aug 22; 374:609-619

Commento di Renato Rossi

I risultati di questa metanalisi non sorprendono in quanto già era noto che i medici di famiglia possono mancare la diagnosi di depressione oppure possono diagnosticare come depressi soggetti che non lo sono. Un specificità dell'81,3% significa, in parole povere, che ogni 5 pazienti non depressi ad uno viene posta una diagnosi di depressione (falso positivo). Daltra parte una sensibilità del 50.1% vuol dire che il medico di famiglia non diagnostica come tale un depresso su due. Si sapeva anche che il medico di cure primarie possiede un'accuratezza diagnostica migliore se si considera un periodo di tempo piuttosto che una singola consultazione perchè, in visite successive, rivalutando clinicamente il paziente, si riesce a meglio inquadrarlo.
Tuttavia è stato dimostrato che l'uso di un semplice questionario con due sole domande migliora la diagnosi di depressione. Le due domande sono:
1) Durante il mese scorso sei stato giù di morale, triste, senza speranza, depresso?
2) Durante il mese scorso ti è capitato di non provare piacere nelle cose che fai o nei tuoi passatempi preferiti?
Se la risposta è negativa ad entrambe le domande è improbabile che il paziente sia depresso, se è positiva ad una o a tutte e due, è necessario approfondire l'anamnesi alla ricerca di altri sintomi che possano confermare il sospetto. Per entrambe le risposte positive la sensibilità è del 97% e la specificità del 67%.
Si potrebbe, comunque, pensare che la diagnosi di depressione sia difficile, oppure che i medici di famiglia non siano molto bravi oppure che entrambe le ipotesi siano vere.
Ma ci pare che la conclusione migliore sia quella di citare l'editoriale di commento sullo studio recensito in questa pillola che, in maniera abbastanza caustica, afferma che la diagnosi di depressione non riesce a mettere d'accordo neppure gli psichiatri e allora non si vede come ci si possa aspettare performances eccellenti dai medici di cure primarie .

Referenze

Tyrer P. Are general practitioners really unable to diagnose depression? Lancet 2009 Aug 22; 374:589-590