

Sorveglianza dei disturbi depressivi: come lavora il Passi

Il modulo Passi sulla depressione è composto da tre domande. Le prime due sono basate sul Patient Health Questionnaire-2¹, uno strumento di screening derivato dal Patient Health Questionnaire-9² che, in vari contesti e anche in Italia, è stato validato attraverso il confronto con i risultati dell'intervista clinica strutturata del Dsm-IV asse I (Scid-I).

Che cos'è il Dsm-IV?

La quarta edizione del manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali (Dsm-IV) viene utilizzata in campo psichiatrico perché esplicita i criteri diagnostici. Per esempio, per porre la diagnosi di episodio depressivo maggiore, la persona deve presentare almeno 5 di 9 sintomi ben definiti, per almeno due settimane. L'asse primo, quello dei disturbi clinici, include tutti i problemi di salute mentale, tranne i disturbi della personalità e il ritardo mentale.

Che cos'è la Scid-I?

La [Scid-I](#) è un'intervista strutturata che permette di fare diagnosi secondo i criteri Dsm-IV per i disturbi clinici. Consente anche di individuare un'eventuale compromissione del funzionamento psicosociale.

Che cos'è il Phq-9?

È un [questionario](#) composto da nove domande che permette di effettuare lo screening per la depressione e i disturbi depressivi.

Quali sono le domande del Phq-2 inserite in Passi?

- Nelle ultime due settimane, per quanti giorni ha provato poco interesse o piacere nel fare le cose?
- Nelle ultime due settimane, per quanti giorni si è sentito/a giù di morale, depresso/a o senza speranze?

In che modo si codificano le risposte al Phq-2, per dire che un rispondente ha sintomi depressivi?

Per ciascuna delle due domande:

giorni con sintomi depressivi	punteggio	significato
0-1	0	mai o quasi mai
2-6	1	diversi giorni
7-11	2	più della metà dei giorni
12-14	3	quasi tutti i giorni

I punteggi assegnati a ciascuna delle due risposte sono sommati e, **se la somma è uguale o maggiore di 3**, il rispondente è classificato come persona che presenta sintomi depressivi.

¹ Kroenke K, Spitzer RL, Williams JBW (2003) [The Patient Health Questionnaire-2: validity of a two-item depression screener](#). Med Care 41:1284-1292

² Mazzotti E, Fassone G, Picardi A, Sagoni E, Ramieri L, Lega I, Camaioni D, Abeni D, Pasquini P (2003) [Il Patient Health Questionnaire \(Phq\) per lo screening dei disturbi psichiatrici: uno studio di validazione nei confronti dell'intervista clinica strutturata per il Dsm-IV asse I \(Scid-I\)](#) [The Patient Health Questionnaire (PHQ) for the screening of psychiatric disorders: a validation study versus the Structured Clinical Interview for DSM-IV axis I (SCID-I)]. G Ital Psicopatol 9:235-242

Quale valore hanno le domande del Phq-2?

Confrontato con la diagnosi di disturbo depressivo maggiore, in un campione con una prevalenza della condizione pari al 7%, la capacità del Phq-2 di individuare gli individui affetti dal disturbo va dall'83% al 27%. Quindi, all'aumentare del punteggio, il Phq-2 non riesce a individuare un'elevata quota di soggetti depressi, anche se diventa sempre più specifico. Cosicché quelli che classifica come depressi, molto probabilmente lo sono davvero. Il miglior compromesso tra sensibilità e specificità è la soglia di 3 punti.

somma dei punteggi Phq-2	sensibilità	specificità	valore predittivo positivo
3	83%	90%	38%
4	73%	93%	46%
5	54%	97%	56%
6	27%	99%	79%

Kurt Kroenke ha anche valutato l'accuratezza del Phq-2 per individuare qualsiasi disturbo depressivo, in un campione con una prevalenza della condizione pari al 18%.

somma dei punteggi Phq-2	sensibilità	specificità	valore predittivo positivo
3	62%	95%	75%
4	51%	98%	81%
5	31%	99%	85%
6	12%	100%	93%

A che cosa serve il Phq-2?

Nell'ambulatorio del medico

Secondo la U.S. Preventive Services Task Force, se esistono servizi specialistici in grado di garantire una diagnosi accurata, un trattamento efficace e il follow-up della depressione, il medico di famiglia dovrebbe effettuare il Phq-2 agli adulti, per poter indirizzare il paziente a questi servizi. In questo contesto si ritiene che il beneficio netto di una diagnosi tempestiva sia elevato o moderato. Se invece non esistono servizi specialistici cui poter indirizzare il paziente, i potenziali benefici si riducono e viene raccomandato di non effettuare il Phq-2. [Clicca qui per approfondire.](#)

Nella sorveglianza

Il Phq-2 consente di individuare le persone con probabile disturbo depressivo, misurare la prevalenza, l'associazione con determinanti, patologie croniche e rischi comportamentali. Consente inoltre di valutare quanto è compromessa la qualità della vita legata alla salute, a cause dei sintomi di depressione. Tutte informazioni che possono essere utilizzate da coloro che sono impegnati nell'advocacy a sostegno della salute mentale, dai pianificatori e dagli epidemiologi cui fornisce spunti per la ricerca. [Clicca qui per approfondire.](#)