

Data-gedreven feedback op inconsistente depressie patronen

Klinisch informatief?

Rob Wanders
Postdoc onderzoeker ICPE, UMCG

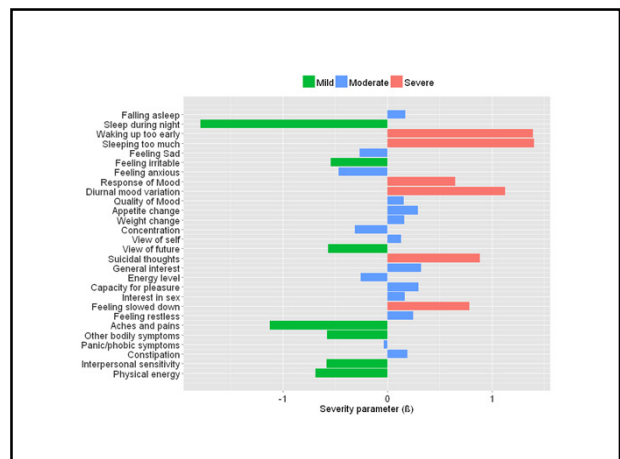
Disclosure belangen spreker

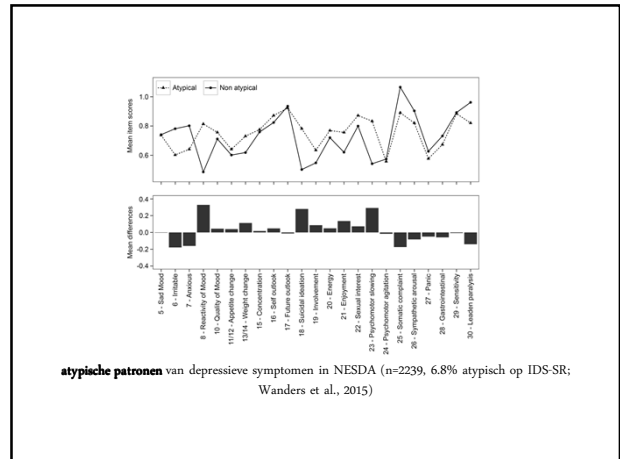
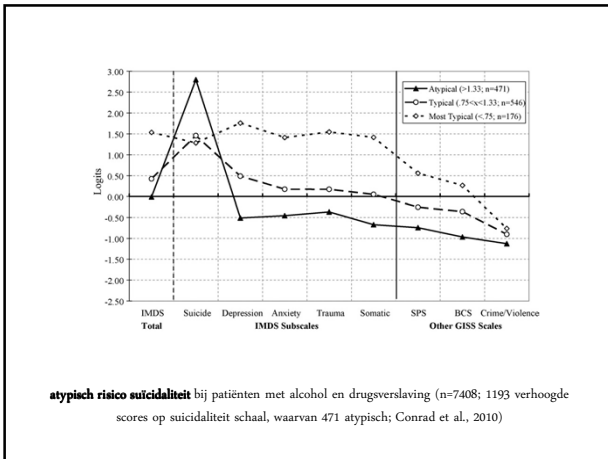
(potentiële) belangenverstrengeling	Geen
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	Geen
<ul style="list-style-type: none"> • Sponsoring of onderzoeksgeld • Honorarium of andere (financiële) vergoeding • Aandeelhouder • Andere relatie, namelijk ... 	Geen

“To ignore a source of data because it may be misleading would be like ignoring the footprints in the garden because they might not belong to the burglar” – Funder, 2007.

- Data-gedreven feedback
- Measurement-based care/ROM gebaseerd op vragenlijsten
 - Data-gedreven feedback als extra tool om scores te interpreteren
 - Meer informatie in data dan enkel somscores

- Person-fit
- Person-fit meet in hoeverre een patroon afwijkt van het te verwachten antwoordpatroon
 - Verschil tussen verwacht en geobserveerd
 - Verwachte patroon op basis van een (IRT) model in een representatief sample
 - Modelleert de relatie tussen symptomen en ernst
 - Sommige symptomen zijn mild (bijv. negatieve stemming) andere zijn ernstig (bijv. suïcidaliteit)
 - Slechte person-fit score wanneer symptoompatroon afwijkt van de verwachting (bijv. suïcidaliteit maar geen negatieve stemming)





Voorbeeld case #1

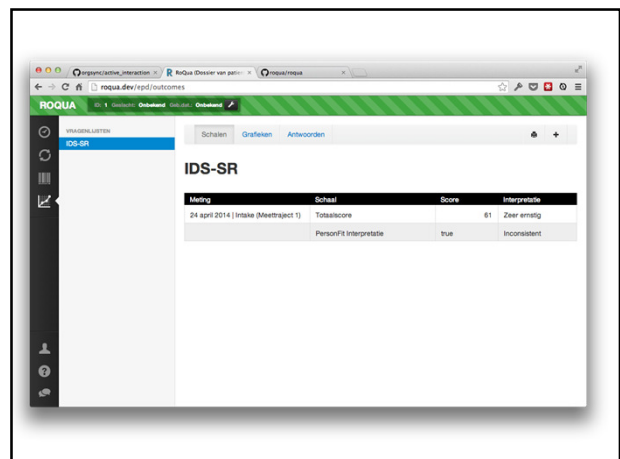
- Vrouw, 38, extreem lage person-fit
- Rapporteerde veel ernstige depressieve symptomem zoals 'suicidale gedachten' maar geen core symptomem 'negatieve stemming' of 'anhedonie'.
- IDS score 42, indicatief voor zware depressie maar geen CIDI diagnose van MDD of Dysthymie (ook niet lifetime).
- Drie CIDI-diagnoses huidige angststoornissen (sociale fobie, paniekstoornis en GAD) en scoort 61 op BAI.

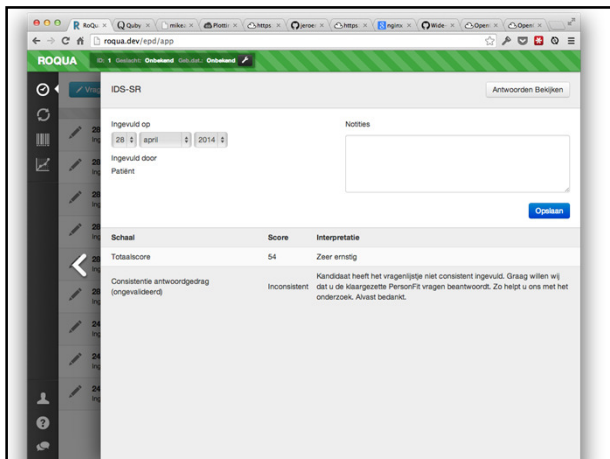
Voorbeeld case #2

- Man, 42, extreem lage person-fit
- Scoort hoog op een paar symptomem waaronder 'negatieve stemming', 'reactiviteit van stemming', en 'kwaliteit van stemming'.
- Heeft een lage IDS score van 17 indicatief voor geen depressie, maar heeft wel een huidige CIDI-diagnose MDD.

Pilot onder psychiaters (UCP)

- Data-gedreven feedback in routine outcome monitoring (ROM/RoQua)
 - Naast standaard scores ook person-fit feedback(consistent/inconsistent)
 - Is er een (klinische) verklaring voor 'inconsistente' symptoempatronen?
 - Heeft person-fit diagnostische waarde voor de behandelaar?
- Patiënten UCP die in 2014 een IDS-SR invulden (n=2036)
- Person-fit statistiek met model gekalibreerd in NESDA sample
- Kwalitatieve follow-up bij 3 psychiaters over 20 random geselecteerde patiënten met inconsistente patronen





Resultaten pilot

- **12.3%** van patiënten met inconsistente symptoombatronen bij intake (**12.3%**)
 - voornamelijk ernstige symptomen (bijv., psychomotorische retardatie, suicidaliteit) zonder mildere symptomen (bijv., prikkelbaar, negatieve stemming).
- Person-fit scores op intake waren positief gecorreleerd met follow-up ($r=0.45$).
- Psychiaters konden inconsistenties voor 19 van 20 patiënten verklaren
- Klinisch bruikbaar wanneer direct bij de meting gegeven:
 - Nieuwe inzichten bij 60% van patiënten
 - Reden voor discussie bij 75% van patiënten

Voorbeeld case 1

- 53 jaar, IDS score 43 (ernstig depressief)
- Lage person-fit, inconsistent patroon
- Somatische comorbiditeit, veel lichamelijke klachten en veel pijn
- Daardoor niet alle symptomen indicatief voor depressie ernst
- Patroon wijkt af van een patroon dat past bij een heel hoge ernst score -> Overschatting van ernst
- Psychiater verwachtte op voorhand inconsistent patroon, person-fit bevestigt problematisch interpreteerbare IDS

Voorbeeld case 2

- 49 jaar, IDS score 17 (geen tot milde depressie)
- Lage person-fit, inconsistent patroon
- Twee eerdere IDS metingen in dezelfde maand met scores van 57 en 64 (ernstige depressie, beide goede person-fit),
- Psychiater geeft aan dat patiënt met ontslag wilde en zich mogelijk beter voor heeft gedaan dan hij was
- Inconsistent patroon mogelijk doordat patiënt op 'overduidelijke' depressie symptomen zich beter voordeed, maar niet op minder voor de hand liggende symptomen
- Person-fit als extra indicatie voor vermoeden behandelaar en zou aanleiding kunnen zijn voor gesprek

Voorbeeld case 3

- 63 jaar, IDS score 26 (mild tot matige depressie)
- Lage person-fit, inconsistent patroon
- Rapporteerde maar een aantal symptomen, waaronder maximaal op psychomotorische agitatie en retardatie
- Problemen informatie verwerking, bradyfrenie en afwijkingen in het neurologisch onderzoek. Doorverwezen naar neuroloog.
- Voor deze patiënt reflecteert de IDS score geen depressie ernst, maar vooral neurologische problemen.
- Data-gedreven feedback als (extra) indicatie dat er iets anders aan de hand is naast depressie

Klinisch informatief?

- Is dit klinisch bruikbaar en/of informatief?
- Zou je deze melding willen zien?
- Wat zou je doen bij een melding van inconsistentie?

"To ignore a source of data because it may be misleading would be like ignoring the footprints in the garden because they might not belong to the burglar" – Funder, 2007.

Bedankt voor de aandacht.