

Bilag 5 Evidenstabel

| Forfatter | År | Studietype | Studie ts kvalite t | Befolkningstype | Intervention | Resultater (outcome) | Kommenta rer |
|---------------|------|-----------------------|------------------------------|---|---|--|--|
| Juliao et al. | 2013 | Valideringsst udie | + | Palliative patienter, primært cancerpatienter | Validering af et nyt tre-item depressions screeningsværktøj op imod DSM-IV | Det ene item blev ekskluderet som følge af meget lav specificitet. Sensitivitet og specificitet på de resterende to items var henholdsvis 0.63 og 0.74. Area under the ROC curve var 72% (95% CI 59-85) | Screenings værktøjet handler om ændring i følelse af livs- og tidsopfattel se. Relativ lille studiepopul ation (n=63) |
| Payne et al. | 2007 | Valideringsst udie | ++ | Palliative patienter, primært cancerpatienter | Validering af to spørgsmåls- item depressions screeningsværktøj op imod DSM-IV | Sensitivitet og specificitet for de to spørgsmål var henholdsvis 90,7% og 67,7% | |
| Taylor et al. | 2013 | Valideringsst udie | + | Palliative patienter, primært cancerpatienter | Validering af et spørgsmål til screening for depression (have you felt depressed most of the day, nearly every day, for two or more weeks) mod 'The Mini International Neuropsychiatric Interview', som er et valideret semistruktureret interview for depression baseret på DSM-IV | Sensitivitet: 0.80 (0.44 -0.97) Specificitet: 0.85 (0.7-0.94) Positiv prædiktiv værdi: 0.57 (0.29 – 0.82) | Lille studiepopul ation. Den anvendt gyldne standard (MINI) er |

| Forfatter | År | Studietype | Studie ts kvalite t | Befolkningstype | Intervention | Resultater (outcome) | Kommenta rer |
|-----------------|------|--------------|------------------------------|-----------------|---|--|---|
| | | | | | og ICD-10 kriterier. | Negativ prædiktiv værdi: 0.94 (0.91 – 0.99) | ikke et så hyppigt anvendt diagnostisk værktøj, men det angives af forfatterne, at det er et valideret værktøj. |
| Mitchell et al. | 2012 | Meta-analyse | + | Cancerpatienter | <u>8 skalaer blev inddraget i de overordnede analyser:</u> <ul style="list-style-type: none"> • Et spørgsmål • To spørgsmål • The Distress Thermometer • The Hospital Anxiety and Depression Scale (i tre udgaver) • The Edinburgh Postnatal Depression Scale EPDS | Blandt palliative patienter var der størst nøjagtighed ved brug af 2-spørgsmål: Vægtet sensitivitet 94,9% (95% CI=85,8%-99,5%), vægtet specificitet 91.1% (95% CI=79,9%-98.0%). 2-spørgsmåls-værktøjerne havde endvidere en høj acceptabilitet, idet tidsforbruget blev vurderet til at være under 2 minutter. | |

| Forfatter | År | Studietype | Studie ts kvalite t | Befolkningstype | Intervention | Resultater (outcome) | Kommenta rer |
|-----------------|------|-------------------|------------------------------|---|--|---|-----------------|
| | | | | | <ul style="list-style-type: none"> • Beck Depression Inventory, 2. udgave <p><u>I subanalyserne udelukkende på palliative patienter blev følgende skalaer undersøgt:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Et spørgsmål • To spørgsmål • The Edinburgh Postnatal Depression Scale EPDS • The Hospital Anxiety and Depression Scale – D-udgaven. <p>Alle skalaer blev vurderet i forhold til DSM-IV eller ICD-10. Meta-analyserne er baseret på 16 analyser med 4138 patienter.</p> | | |
| Rhondali et al. | 2015 | Valideringsstudie | + | Kvinder med fremskreden ovarie-cancer på 70 | <p>Selvrapporterede skalaer:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “the Geriatric Depression Scale-30 | Det bedste screeningsværktøj i forhold til DSM-IV-kriterierne var GDS | |

| Forfatter | År | Studietype | Studie ts kvalite t | Befolkningstype | Intervention | Resultater (outcome) | Kommenta rer |
|--------------------|------|-------------------|------------------------------|----------------------------------|---|--|--|
| | | | | år eller derover. | <p>(GDS)",</p> <ul style="list-style-type: none"> • "the Hospital Anxiety Depression Scale (HADS)", • "the Distress Thermometer (DT)" • "the mood thermometer (MT)". <p>Kliniske vurderinger:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Onkologisk vurdering (OA) • Psykolog vurdering (pscyhiatric clinical interview, PCI) baseret på interview guide konstrueret på basis af DSM-IV kriterier og tre validerede skalaer. <p>Psykologens vurdering ud fra DSM-IV kriterier blev anvendt som reference-standard.</p> | <p>med en sensitivitet på 0.94 og en specificitet på 0.80.</p> <p>Kliniske vurderinger:</p> <ul style="list-style-type: none"> • PCI sensitivitet/specificitet: 1.00/0.71 • OA Sensitivitet/specificitet: 0.13/0.82. | |
| Warmenhoven et al. | 2012 | Valideringsstudie | + | Patienter med fremskreden kræft. | To skalaer blev sammenlignet med PRIME-MD, som var referencestandard. PRIME-MD er et struktureret interview baseret på DSM-IV klassifikation for depressive lidelser og er blevet valideret på onkologiske patienter: | BDI-II (cut-off-værdi 14): <ul style="list-style-type: none"> • Sensitivitet: 90% • Specificitet: 64% • AUC 0.82 • PPV: 45% • NPV: 97% | Forholdsvis lille studiepopulation (n=46). |

| Forfatter | År | Studietype | Studie ts kvalite t | Befolkningstype | Intervention | Resultater (outcome) | Kommenta rer |
|-----------|----|------------|------------------------------|-----------------|--|--|-----------------|
| | | | | | <p>De to undersøgte skalaer var:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beck-Depression Inventory (BDI-II), som er et selvrapporeret spørgeskema med 21 spørgsmål. • Et enkelt screeningsspørgsmål: "Føler du dig deprimeret?" (Are you feeling depressed?). | <p>BDI-II (cut-off-værdi 16):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sensitivitet: 90% • Specificitet: 69% • PPV: 55% • NPV: 96% <p>1 enkelt spørgsmål:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sensitivitet: 50% • Specificitet: 69% • PPV: 71% • NPV: 87% | |