PATIENT HEALTH QUESTIONNAIRE - 9 (PHQ-9)

Il Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) è un breve strumento autosomministrato sviluppato specificatamente per l'utilizzo nelle Cure Primarie (Spitzer et al., 1999). Questo strumento può essere utilizzato per lo screening, la diagnosi, il monitoraggio e la misurazione della gravità della depressione.

Il PHQ-9 è composto da 9 item che corrispondono ai sintomi della depressione maggiore secondo il DSM-IV. Il punteggio ha un range compreso tra 0 e 27. I punteggi compresi tra 0 e 9 indicano la presenza di una depressione sottosoglia. Il punteggio di 10 viene indicato come punto in cui la sensibilità e la specificità dello strumento vengono riconosciute ottimali per evidenziare depressioni di rilevanza clinica (Gilbody et al., 2007).

Il livello di gravità della depressione viene suddiviso a seconda dei punteggi ottenuti al PHQ-9 (MacArthur & MacArthur, 2009):

- 5-9 = Sintomi depressivi minimi / Depressione sottosoglia
- 10-14 = Depressione minore / Depressione maggiore lieve
- 15-19 = Depressione maggiore moderata
- ≥ 20 = Depressione maggiore severa

Bibliografia essenziale

- Arroll B, Goodyear-Smith F, Crengle S, et al. Validation of PHQ-2 and PHQ-9 to Screen for Major Depression in the Primary Care Population. *Ann Fam Med* 2010 8:348-353.
- Gilbody S, Richards D, Barkham M. Diagnosing depression in primary care using self-completed instruments: a UK validation of the PHQ-9 and CORE-OM. *Brit J Gen Pract* 2007;57:650-652.
- MacArthur JD, MacArthur CT, MacArthur Foundation's Initiative on Depression & Primary Care. Depression management tool kit 2009.
- Kroenke K, Spitzer RL, Williams JB. The PHQ-9: validity of a brief depression severity measure. *J Gen Intern Med* 2001;16:606-613.
- Spitzer RL, Kroenke K, Williams JB. Validation and utility of a self-report version of PRIME-MD: the PHQ primary care study. Primary Care Evaluation of Mental Disorders. Patient Health Questionnaire. *JAMA* 1999;282:1737-44.

Http://www.depression-primarycare.org/images/pdf/macarthur_toolkit.pdf

PATIENT HEALTH QUESTIONNAIRE - PHQ-9

Il presente questionario è importante perché ci consente di fornirLe la miglior assistenza possibile. Le Sue risposte ci aiuteranno a capire i problemi che Lei può avere. La preghiamo, perciò, di rispondere con la massima precisione possibile.

Durante <u>le ultime due settimane</u> , con quale frequenza è stato disturbato da qualcuno dei seguenti problemi?	Mai	Molti giorni	Più della metà dei giorni	Quasi tutti i giorni
a. Scarso interesse o piacere nel fare le cose	0	1	2	3
b. Sentirsi giù, depresso o disperato	0	1	2	3
c. Difficoltà ad addormentarsi o mantenere il sonno, o dormire troppo	0	1	2	3
d. Sentirsi stanco o avere poca energia	0	1	2	3
e. Scarso appetito o mangiare troppo	0	1	2	3
f. Sentirsi in colpa o di essere un fallito o di aver danneggiato se stesso o la sua famiglia	0	1	2	3
g. Difficoltà a concentrarsi sulle cose, come leggere il giornale o guardare la televisione	0	1	2	3
h. Muoversi o parlare così lentamente tanto che anche gli altri se ne accorgevano o, al contrario, essere così irrequieto o agitato da doversi muovere da ogni parte molto più del				
solito	0	1	2	3
i. Pensare che sarebbe meglio essere morto o di farsi del male in qualche modo	0	1	2	3

2. Se ha riscontrato la presenza di <u>qualcuno</u> dei problemi indicati nel presente questionario, in che misura quei problemi <u>le hanno creato difficoltà</u> nel suo lavoro, nel prendersi cura delle cose a casa o nello stare insieme agli altri?

Nessuna	Qualche	Notevole	Estrema
difficoltà	difficoltà	difficoltà	Difficoltà