

Seelische Gesundheit mit CF

Internationale Konsensusempfehlungen zur Diagnostik und Intervention



OPEN ACCESS

ORIGINAL ARTICLE

International Committee on Mental Health in Cystic Fibrosis: Cystic Fibrosis Foundation and European Cystic Fibrosis Society consensus statements for screening and treating depression and anxiety

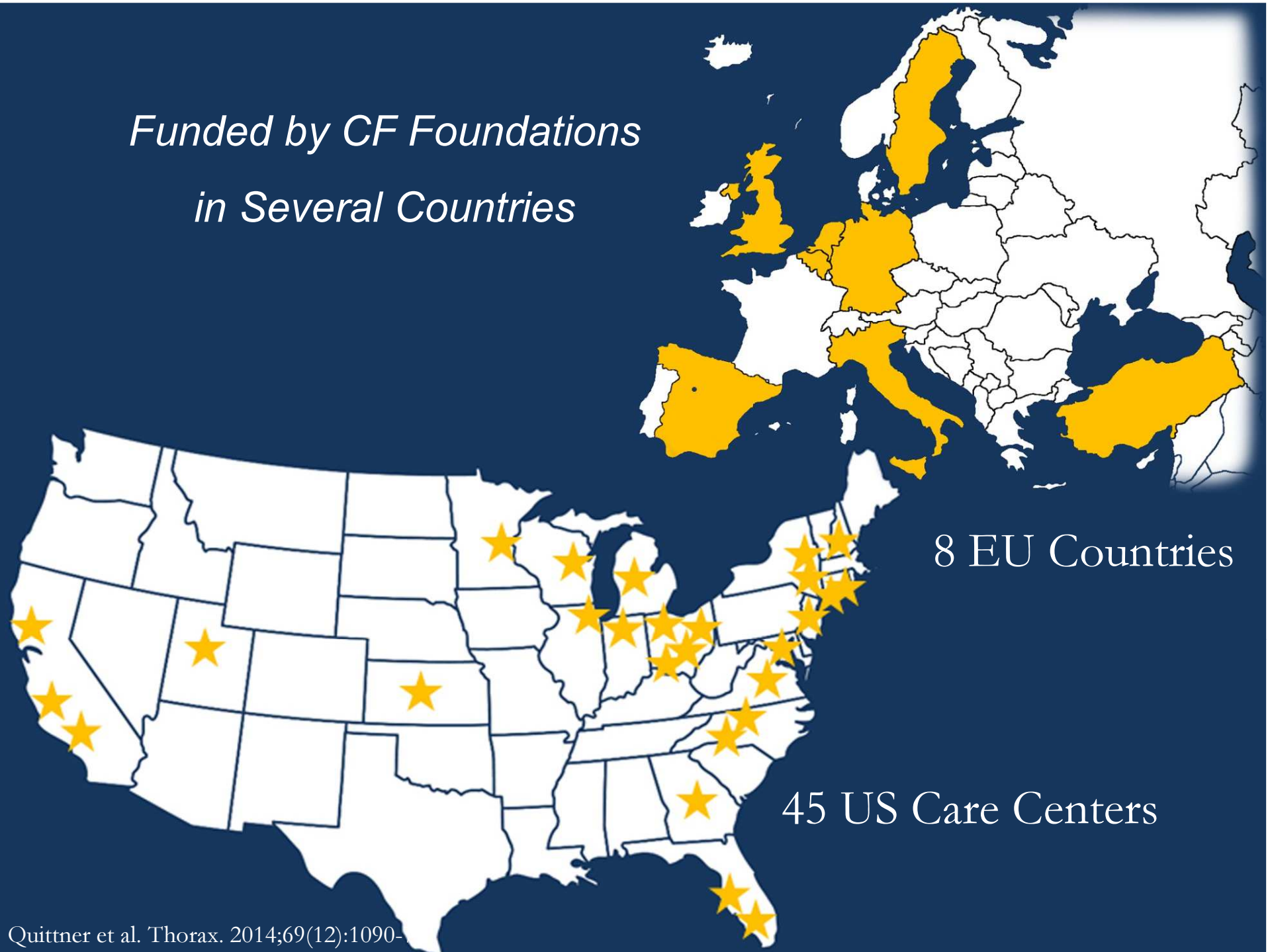
Alexandra L Quittner,¹ Janice Abbott,² Anna M Georgiopoulos,³ Lutz Goldbeck,⁴ Beth Smith,⁵ Sarah E Hempstead,⁶ Bruce Marshall,⁷ Kathryn A Sabadosa,⁶ Stuart Elborn,⁸ the International Committee on Mental Health

Lutz Goldbeck

AK Psychosoziales im Mukoviszidose e.V..

Arbeitstreffen Berlin 31.03.2017

*Funded by CF Foundations
in Several Countries*



8 EU Countries

45 US Care Centers

Prevalence of depression and anxiety in patients with cystic fibrosis and parent caregivers: results of The International Depression Epidemiological Study across nine countries

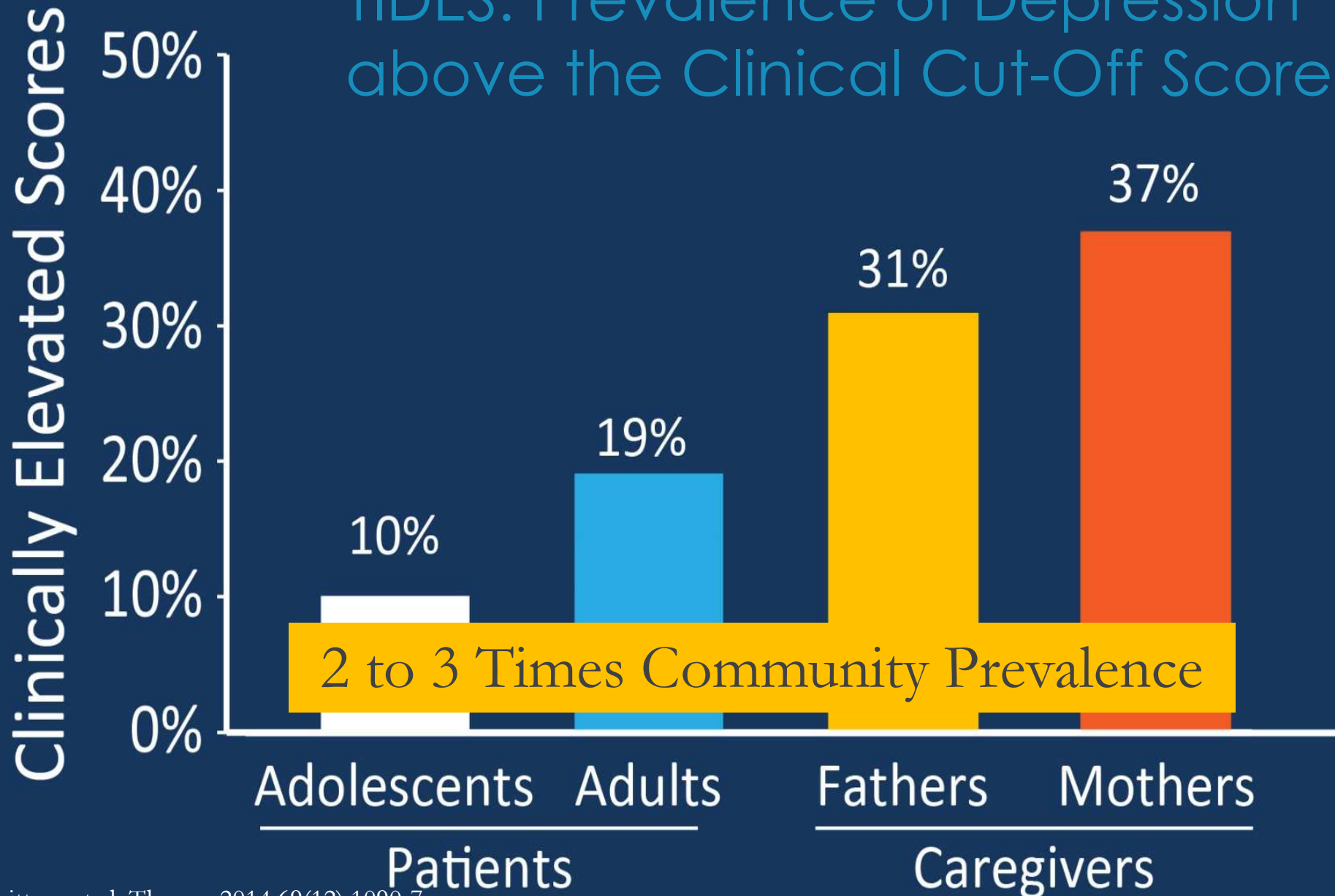
Alexandra L Quittner,¹ Lutz Goldbeck,² Janice Abbott,³ Alistair Duff,⁴ Patrick Lambrecht,⁵ Amparo Solé,⁶ Marijke M Tibosch,⁷ Agneta Bergsten Brucefors,⁸ Hasan Yüksel,⁹ Paola Catastini,¹⁰ Laura Blackwell,¹¹ Dave Barker¹²

What is the bottom line?

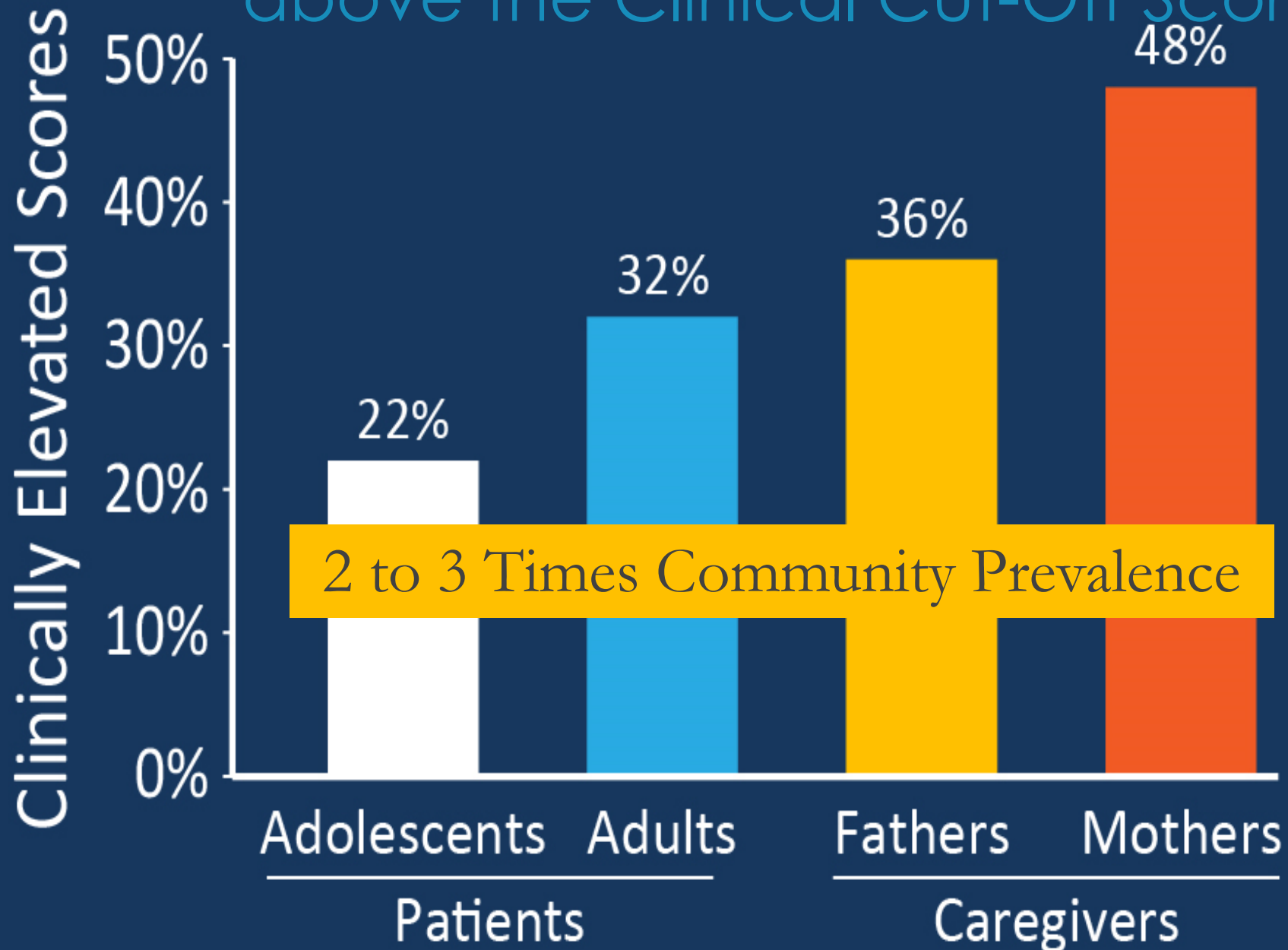
- Significant elevations in symptoms of depression and anxiety were found among patients and parent caregivers across countries, suggesting that screening for symptoms of depression and anxiety should be performed annually and addressed systematically.

Thorax 69:1090-7

TIDES: Prevalence of Depression above the Clinical Cut-Off Score

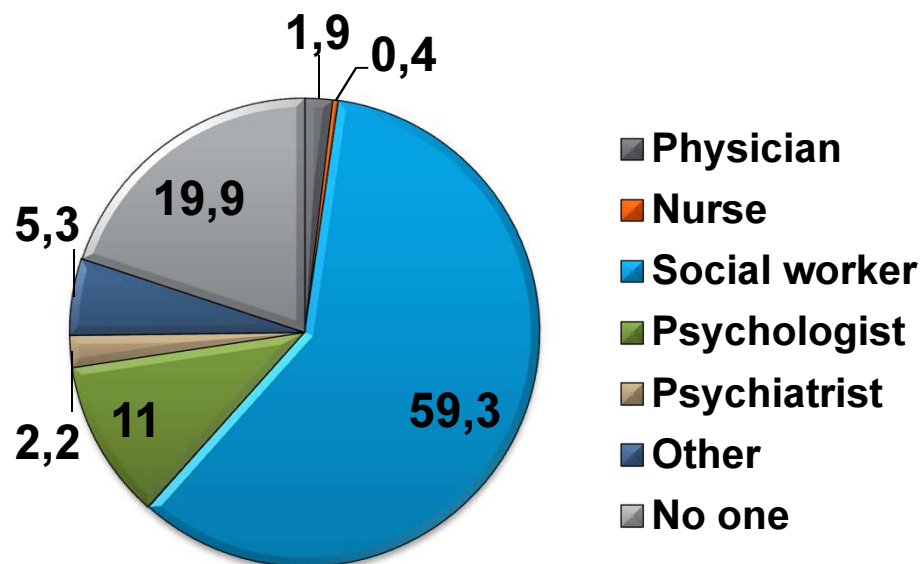


TIDES: Prevalence of Anxiety above the Clinical Cut-Off Score

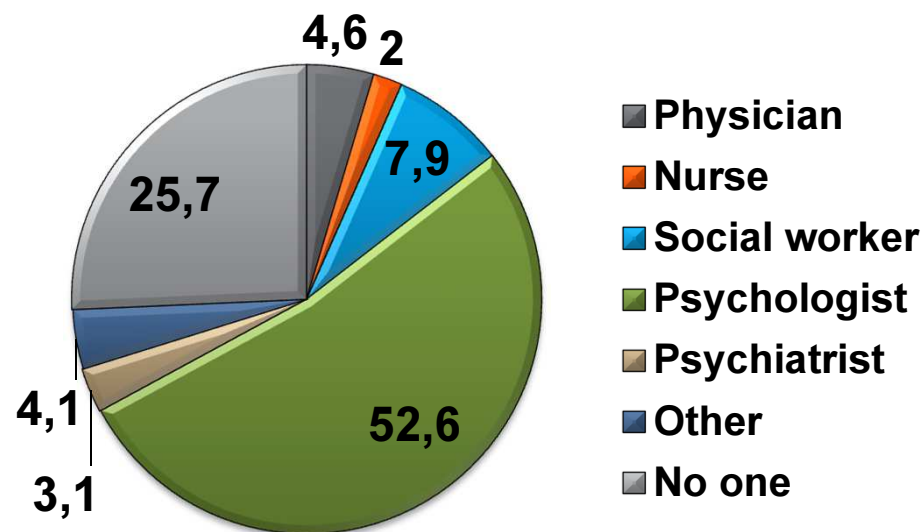


DO YOU HAVE SOMEONE ON YOUR TEAM WHOSE PRIMARY ROLE IS TO ADDRESS MENTAL HEALTH ISSUES?

US (n=639)



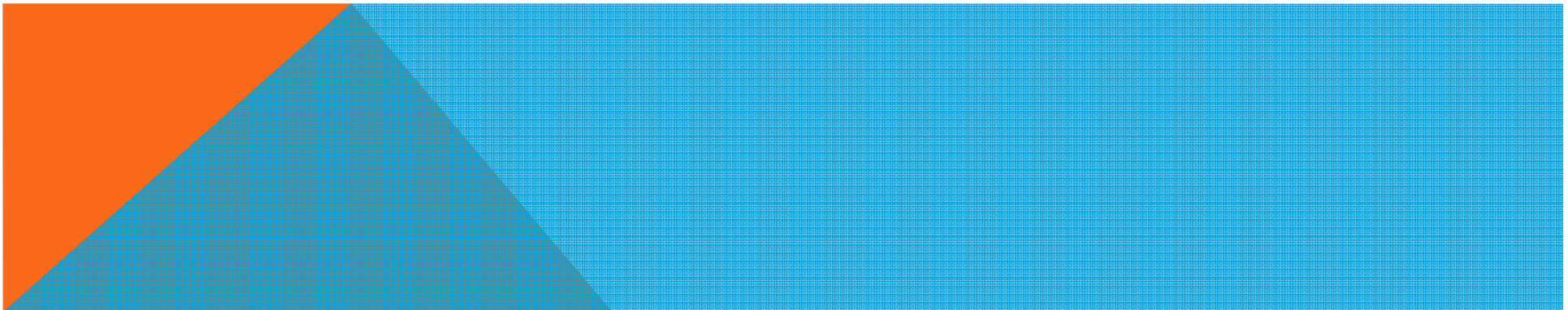
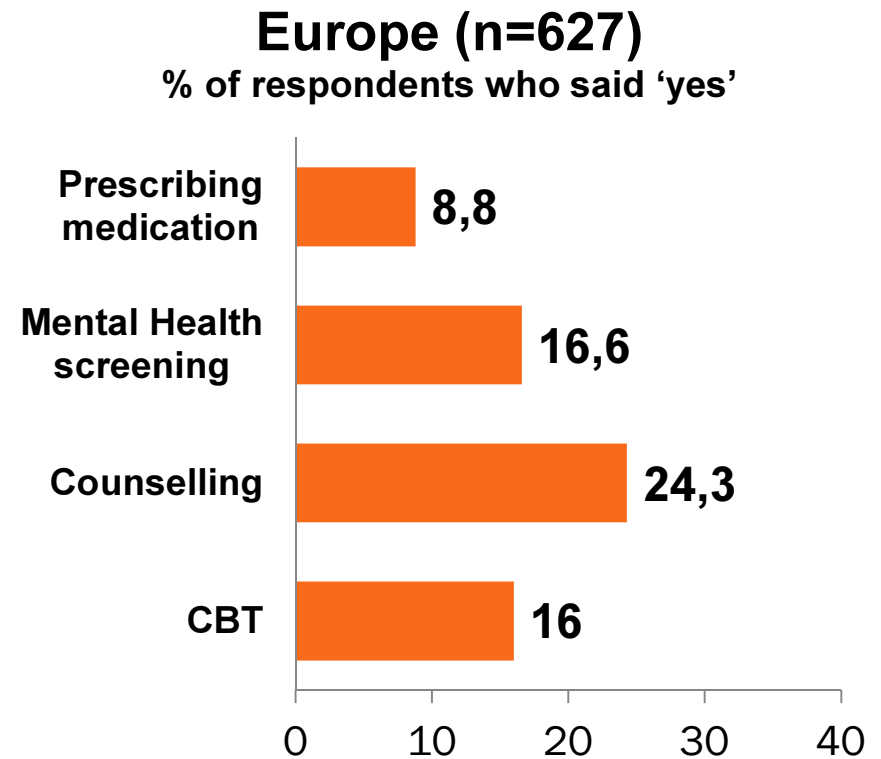
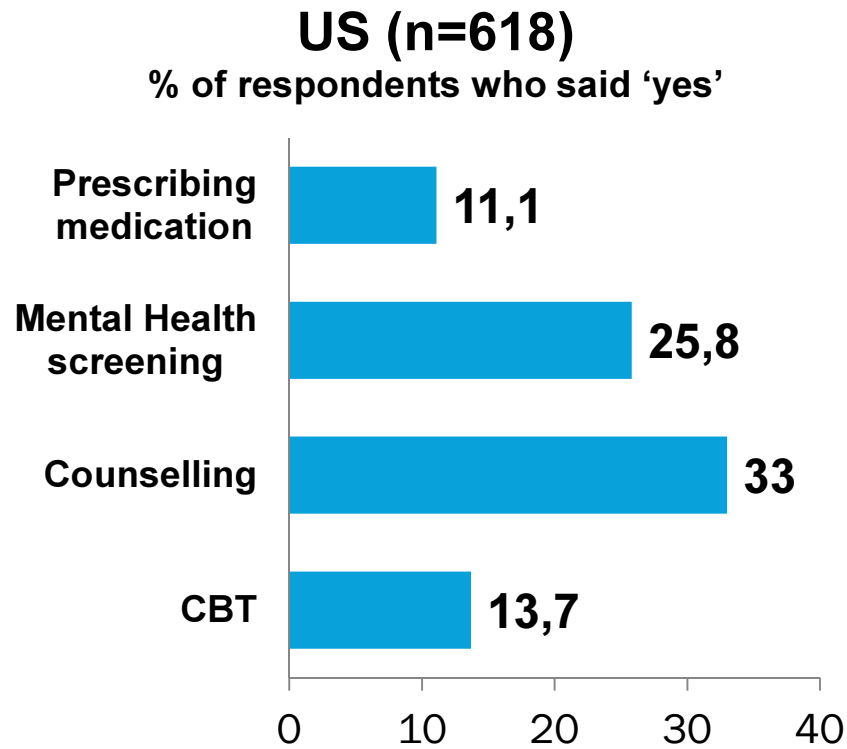
Europe (n=637)



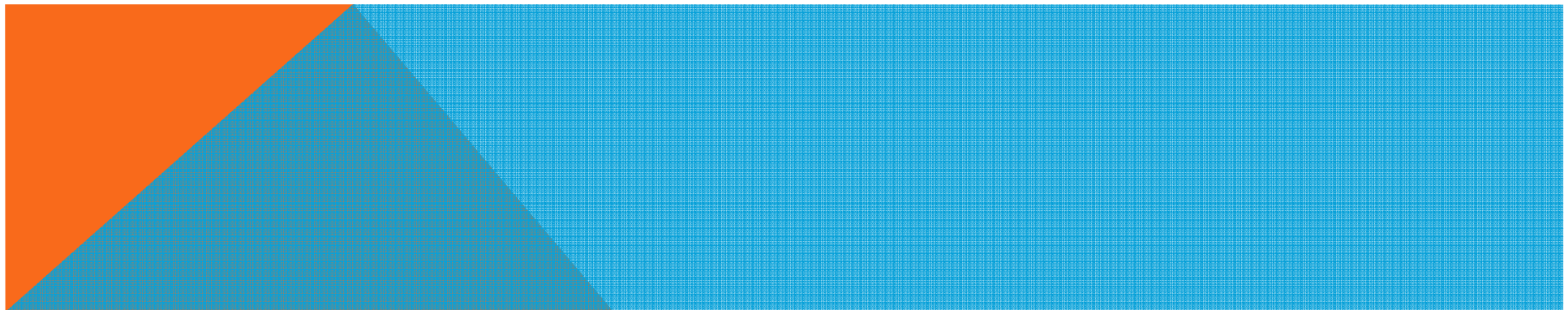
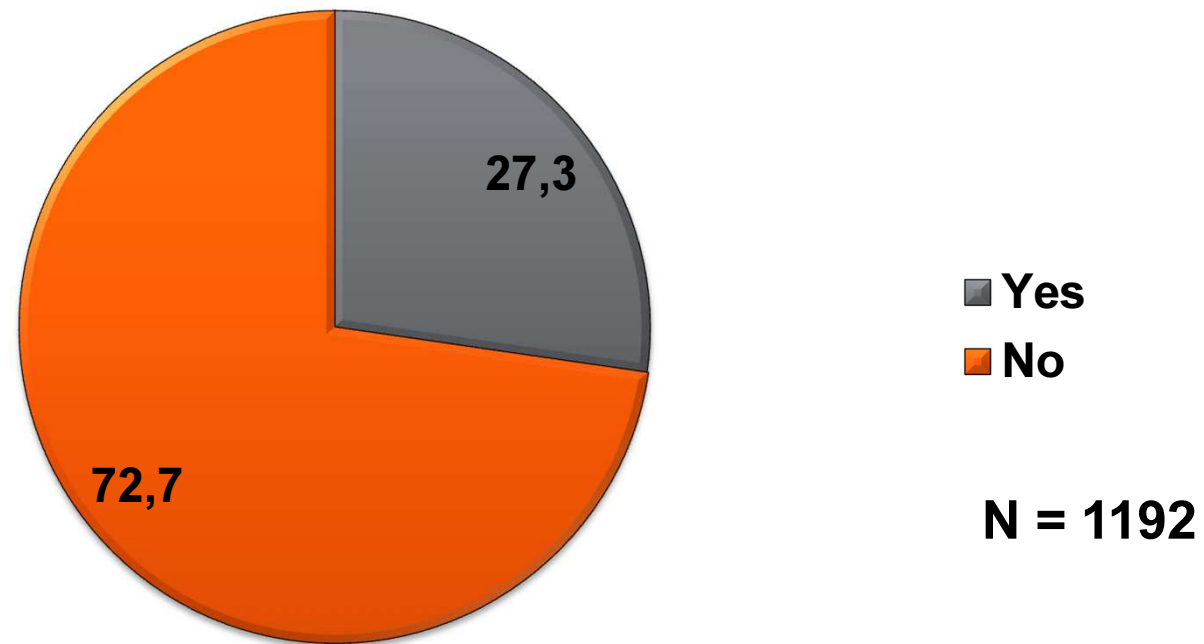
Courtesy Janice Abbot

Abbott, J., Elborn, S., Georgiopoulos, A., Goldbeck, L., Marshall, B., Sabadosa, K.A., Smith, B., Quittner, A.L. *J Cyst Fibr* 2015:533–539

DOES ANYONE ON YOUR TEAM HAVE TRAINING IN THESE AREAS?

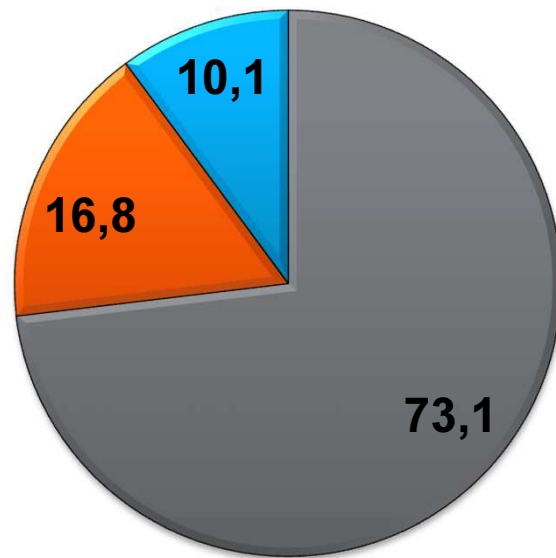


DO YOU HAVE EXPERIENCE WITH MENTAL HEALTH SCREENINGS?



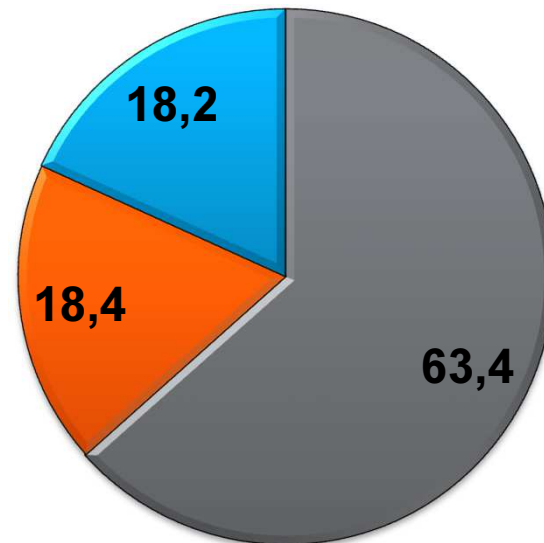
ARE YOU ABLE TO MAKE REFERRALS TO MENTAL HEALTH CLINICIANS IN YOUR HOSPITAL?

US (n=536)

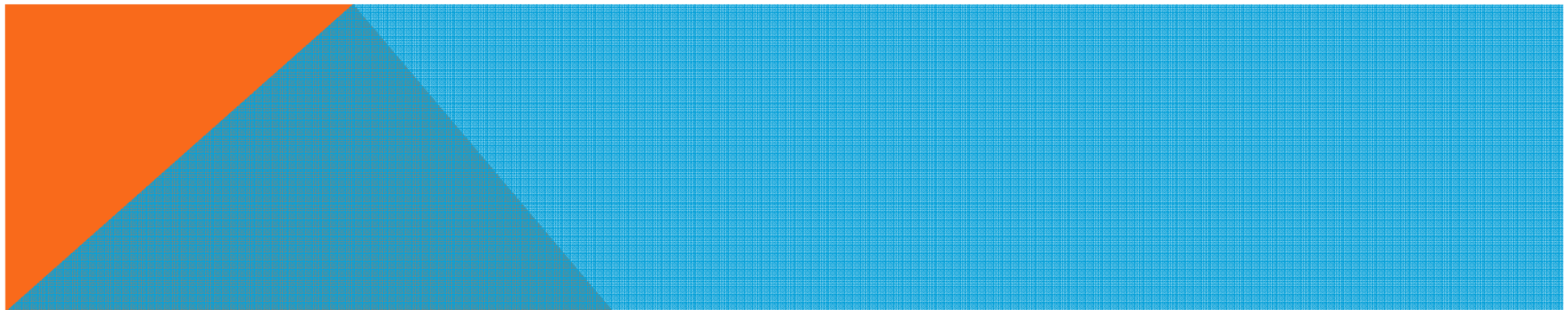


■ Yes
■ No
■ Not sure

Europe (n=405)

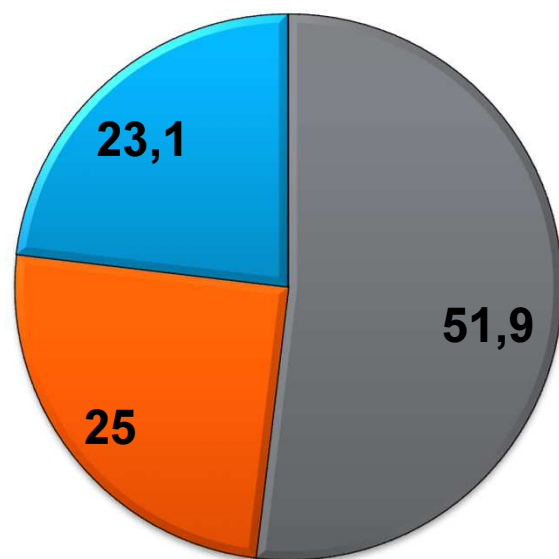


■ Yes
■ No
■ Not sure



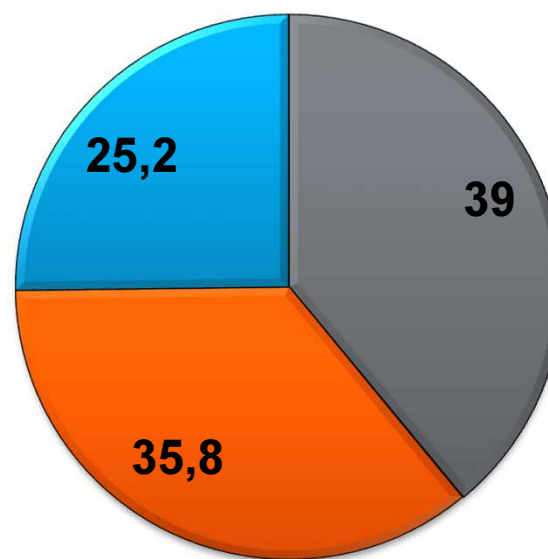
DO YOU HAVE AN UP-TO-DATE LIST OF MENTAL HEALTH RESOURCES & REFERRALS FOR PATIENTS / CAREGIVERS IN YOUR AREA?

US (n=536)

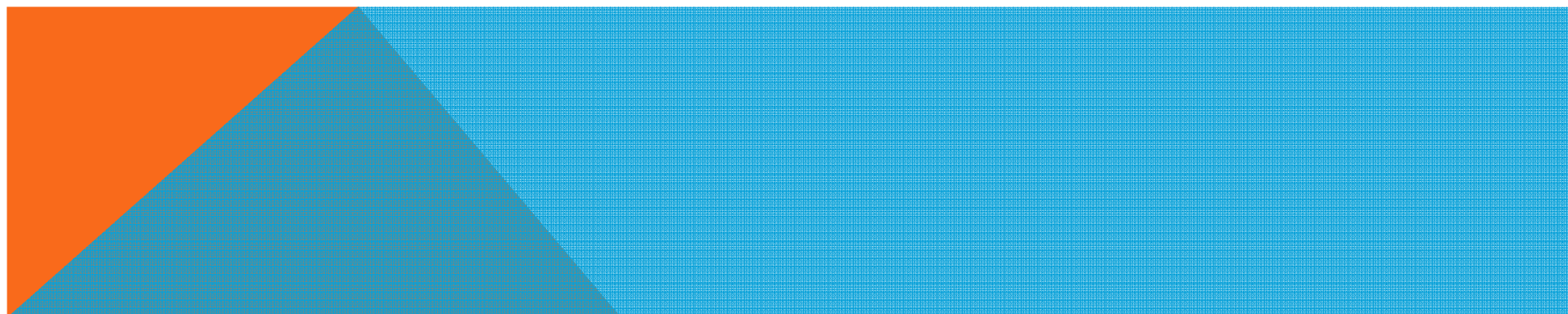


■ Yes
■ No
■ Not sure

Europe (n=405)



■ Yes
■ No
■ Not sure



Fazit wissenschaftlicher Studien

- Die meisten Patienten und ihre Familien sind resilient.
- Dennoch: Eine bedeutsame Teilgruppe von Patienten und Eltern zeigt klinisch relevante psychische Belastungen wie z.B. Symptome von Depression und Angst
- In der klinischen Praxis wird die psychische Gesundheit der Patienten und ihrer Angehörigen selten adressiert





OPEN ACCESS

ORIGINAL ARTICLE

International Committee on Mental Health in Cystic Fibrosis: Cystic Fibrosis Foundation and European Cystic Fibrosis Society consensus statements for screening and treating depression and anxiety

Alexandra L Quittner,¹ Janice Abbott,² Anna M Georgiopoulos,³ Lutz Goldbeck,⁴ Beth Smith,⁵ Sarah E Hempstead,⁶ Bruce Marshall,⁷ Kathryn A Sabadosa,⁶ Stuart Elborn,⁸ the International Committee on Mental Health

<http://thorax.bmj.com/content/early/2015/10/09/thoraxjnl-2015-207488.full.pdf+html>

CFF-ECFS Guidelines on Mental Health in CF



Konsensus-Empfehlungen Prävention

1. Für alle Personen mit CF und pflegende Angehörige empfiehlt das ICMH fortlaufende Schulung und präventive supportive Interventionen, wie z.B. Stressbewältigungstraining und Förderung der Krankheitsbewältigung, angepasst an den Entwicklungsstand und die Krankheitssituation
2. Für alle Personen mit CF empfiehlt das ICMH die Anwendung von Verhaltensmodifikation zur Stressreduktion bei invasiven medizinischen Maßnahmen

Konsensus-Empfehlungen Screening

3. Kinder im Alter von 7-11 Jahren mit CF sollten klinisch auf Depression und Angst untersucht werden, wenn ihre Eltern auffällige Depression oder Angst aufweisen oder wenn bei ihnen selbst auffällige Symptome von Angst oder Depression vorliegen.
4. Das ICMH empfiehlt ein jährliches Screening für Depression und Angst mit PHQ-9 und GAD-7 für Jugendliche und Erwachsene mit CF ab 12 Jahren.
5. Das ICMH empfiehlt mindestens einem pflegenden Angehörigen von minderjährigen Personen mit CF jährlich ein Screening für Depression und Angst anzubieten, entweder mit PHQ-9 und GAD-7, oder mit PHQ-8 und GAD-7 oder mit PHQ-2 und GAD-7.

Screening-Fragebögen:

PHQ-9 => Depressivität

GAD-7 => Angst

GESUNDHEITSFRAGEBOGEN FÜR PATIENTEN-9 (PHQ-9)

Wie oft fühlten Sie sich im Verlauf der letzten 2 Wochen
durch folgende Beschwerden beeinträchtigt?

(Bitte markieren Sie die zutreffende Antwort mit "✓")

	Nie	An manchen Tagen	An mehr als der Hälfte der Tage	Beinahe jeden Tag
1. Wenig Interesse oder Freude an Ihren Tätigkeiten	0	1	2	3
2. Niedergeschlagenheit, Schwermut oder Hoffnungslosigkeit	0	1	2	3
3. Schwierigkeiten, ein- oder durchzuschlafen, oder übermäßiger Schlaf	0	1	2	3
4. Müdigkeit oder das Gefühl, wenig Energie zu haben	0	1	2	3
5. Verminderter Appetit oder stark gesteigerter Appetit	0	1	2	3
6. Schlechte Meinung von sich selbst — oder das Gefühl, versagt oder die Familie enttäuscht zu haben	0	1	2	3
7. Schwierigkeiten, sich auf etwas zu konzentrieren, z.B. beim Zeitung lesen oder Fernsehen	0	1	2	3
8. So stark verlangsamte Bewegungen oder Sprache, dass es anderen auffiel; oder vielmehr so „zappelig“ oder rastlos, dass Sie einen ungewöhnlich starken Bewegungsdrang hatten	0	1	2	3
9. Gedanken, dass es besser für Sie wäre, tot zu sein oder dass Sie sich irgendwie Schmerzen oder Verletzungen zufügen möchten	0	1	2	3

FOR OFFICE CODING 0 + _____ + _____ + _____

=Total Score: _____

Wenn Sie eines oder mehrere Probleme angehakt haben, geben Sie bitte an, wie stark diese Probleme Sie bei Ihrer Arbeit, beim Haushalt oder im Umgang mit Ihren Mitmenschen belastet haben.

Überhaupt nicht belastend ☐	Etwas belastend ☐	Relativ stark belastend ☐	Sehr stark belastend ☐
--	---	--	---

Entwickelt von Dr. Robert L. Spitzer, Dr. Janet B.W. Williams, Dr. Kurt Kroenke und Kollegen, unterstützt durch eine Forschungsförderung von Pfizer Inc. Die Vervielfältigung, Übersetzung, Abbildung oder Verbreitung bedarf keiner Genehmigung.

GAD-7

Wie oft fühlten Sie sich im Verlauf der letzten 2 Wochen durch folgende Beschwerden beeinträchtigt?

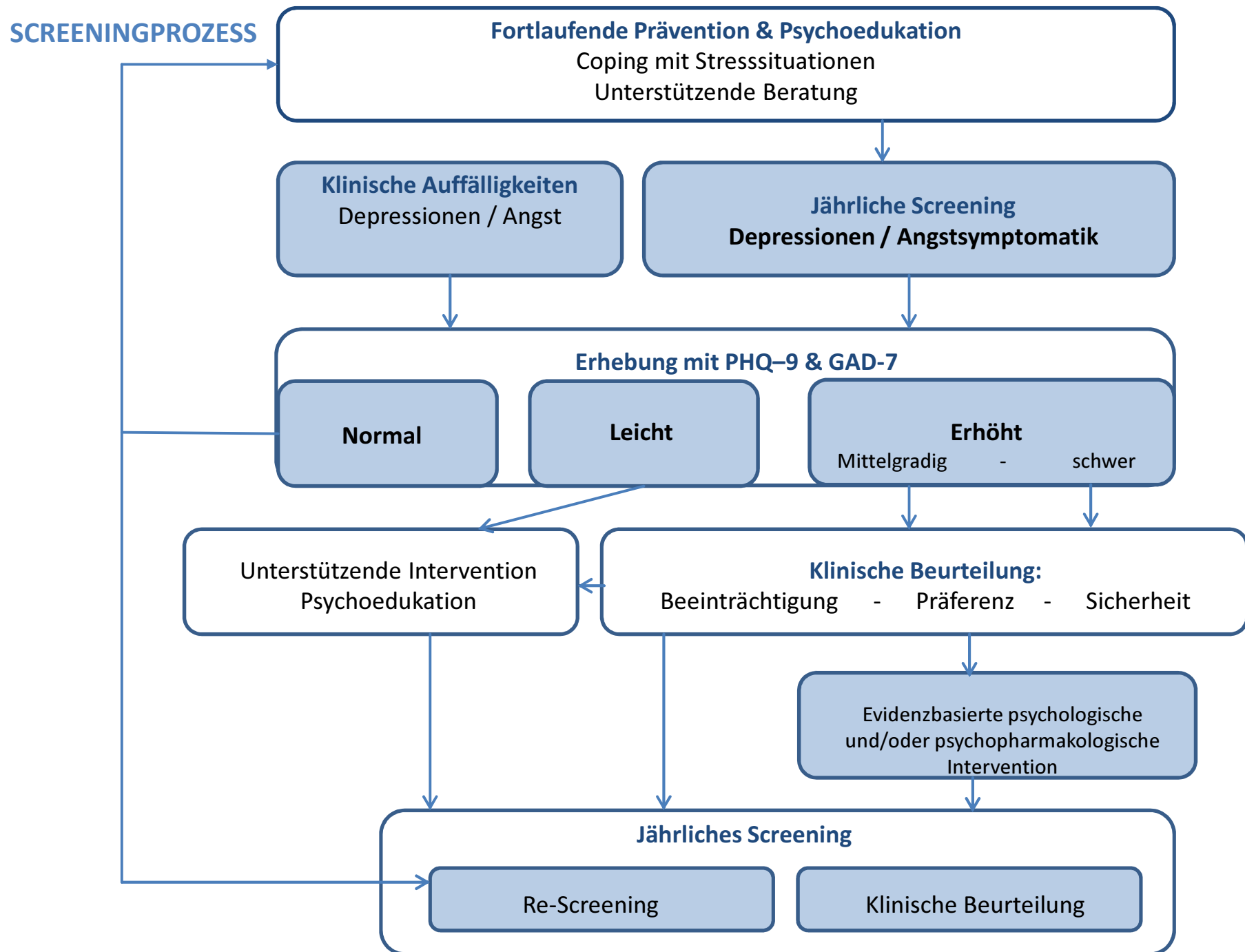
(Bitte markieren Sie die zutreffende Antwort mit "✓")

Nie	An manchen Tagen	An mehr als der Hälfte der Tage	Beinahe jeden Tag
-----	------------------------	--	----------------------

1. Gefühle der Nervosität, Ängstlichkeit oder Anspannung	0	1	2	3
2. Unfähigkeit, Sorgen zu stoppen oder zu kontrollieren	0	1	2	3
3. Übermäßige Sorgen bezüglich verschiedener Angelegenheiten	0	1	2	3
4. Schwierigkeiten, sich zu entspannen	0	1	2	3
5. So rastlos sein, dass das Stillsitzen schwer fällt	0	1	2	3
6. Schnelle Verärgerung oder Gereiztheit	0	1	2	3
7. Angstgefühle, so als könnte etwas Schreckliches passieren	0	1	2	3

(For office coding: Total Score T_____ = _____ + _____ + _____)

Entwickelt von Dr. Robert L. Spitzer, Dr. Janet B.W. Williams, Dr. Kurt Kroenke und Kollegen,
unterstützt durch eine Forschungsförderung von Pfizer Inc. Die Vervielfältigung, Übersetzung,
Abbildung oder Verbreitung bedarf keiner Genehmigung.



Konsensus-Empfehlungen Klinische Diagnostik

6. Das ICMH empfiehlt, dass jede Behandlung von Depression und Angst bei Personen mit CF oder ihren Angehörigen auf der Basis einer klinischen Diagnose erfolgt. Ein spezialisierter Kliniker sollte die klinische Bedeutsamkeit der erhöhten bzw. präsentierten Symptome einschätzen, um vor der Einleitung einer Behandlung eine Differentialdiagnose zu stellen.

7. Für Angehörige mit klinisch bedeutsamen Symptomen von Depression oder Angst empfiehlt das ICMH nach der initialen Einschätzung im CF-Team die Überweisung zur Behandlung im Rahmen der regulären psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgung.

Konsensus-Empfehlungen Intervention

8. Für alle Personen mit CF und Angst und/oder Depressivität empfiehlt das ICMH ein flexibles, schrittweises klinisches Interventionsprogramm in enger Kooperation mit Patienten, Angehörigen, multidisziplinärem CF-Team und anderen Mitbehandlern und Beratern, wie z.B. Hausärzten und Psychiatern bzw. Psychotherapeuten. Die CF Teams müssen die Person identifizieren, die für die Einleitung, Koordination und Evaluation der Interventionen verantwortlich sind.

9. Das ICMH empfiehlt für Kinder mit CF im Alter von 7-11 mit klinisch signifikanter Depression oder Angst in erster Linie evidenzbasierte psychologische Interventionen.

Konsensus-Empfehlungen Intervention

10. Für Jugendliche und Erwachsene ab 12 Jahre mit CF und milder Depression oder Angst empfiehlt das ICMH Psychoedukation über Depression/Angst, präventive und supportive Interventionen und ein Rescreening beim nächsten Termin.

11. Für Jugendliche und Erwachsene ab 12 Jahre mit CF und mittelgradiger Depression oder Angst empfiehlt das ICMH das Angebot der Überweisung zu evidenzbasierten psychologischen Interventionen, insbesondere kognitive Verhaltenstherapie (KVT) oder Interpersonelle Therapie (IPT). Wenn psychologische Interventionen nicht verfügbar, abgelehnt oder erfolglos sind, sollte eine antidepressive Medikation in Betracht gezogen werden.

12. Für Jugendliche und Erwachsene ab 12 Jahre mit CF und schwerer Depression empfiehlt das ICMH die Kombination von evidenzbasierter psychologischer Intervention und antidepressiver Medikation.

Konsensus-Empfehlungen Intervention

13. Für Jugendliche und Erwachsene ab 12 Jahre mit CF und schwerer Angststörung empfiehlt das ICMH in erster Linie expositionsbasierte KVT. Wenn diese nicht verfügbar, abgelehnt oder erfolglos ist, sollte eine antidepressive Medikation in Betracht gezogen werden.

14. Das ICMH empfiehlt in erster Linie die Selektiven Wiederaufnahmehemmer (SSRI) Citalopram, Escitalopram, Sertralin und Fluoxetin für alle Personen mit CF ab 12 Jahren, die eine psychopharmakotherapeutische Behandlung benötigen. Bei der Auswahl und Dosierung eines Antidepressivums wird die engmaschige Monitorierung der therapeutischen Effekte, Nebenwirkungen, Interaktionen mit anderen Wirkstoffen oder mit medizinischen Komorbiditäten empfohlen.

15. Das ICMH empfiehlt die Berücksichtigung von Lorazepam für kurzfristige Interventionen bei Personen mit CF mit mittelgradigen bis schweren Angstsymptomen bei medizinischen Prozeduren, sofern Verhaltensmodifikation erfolglos geblieben ist.

© 1999 by Randy Glasbergen.
www.glasbergen.com



**“Wow, now that’s what I call self-help!
Has it helped your wife’s depression, too?”**

Empfehlungen

Manual of procedures and tool kit for implementation

Beth Smith et al. (2015)

➤ **Vor Beginn**

Festlegen von Verantwortlichkeiten und Zuständigkeiten

➤ **Screeningprozess**

Entscheiden wie ausgegeben (Paper pencil oder Computerisiert)

Wer führt das Screening durch?

Wann?

Wer wertet es aus?

Wo werden die Daten erfasst und gespeichert?

Wer erhält Zugang zu den Ergebnissen?

➤ **Interventionen**

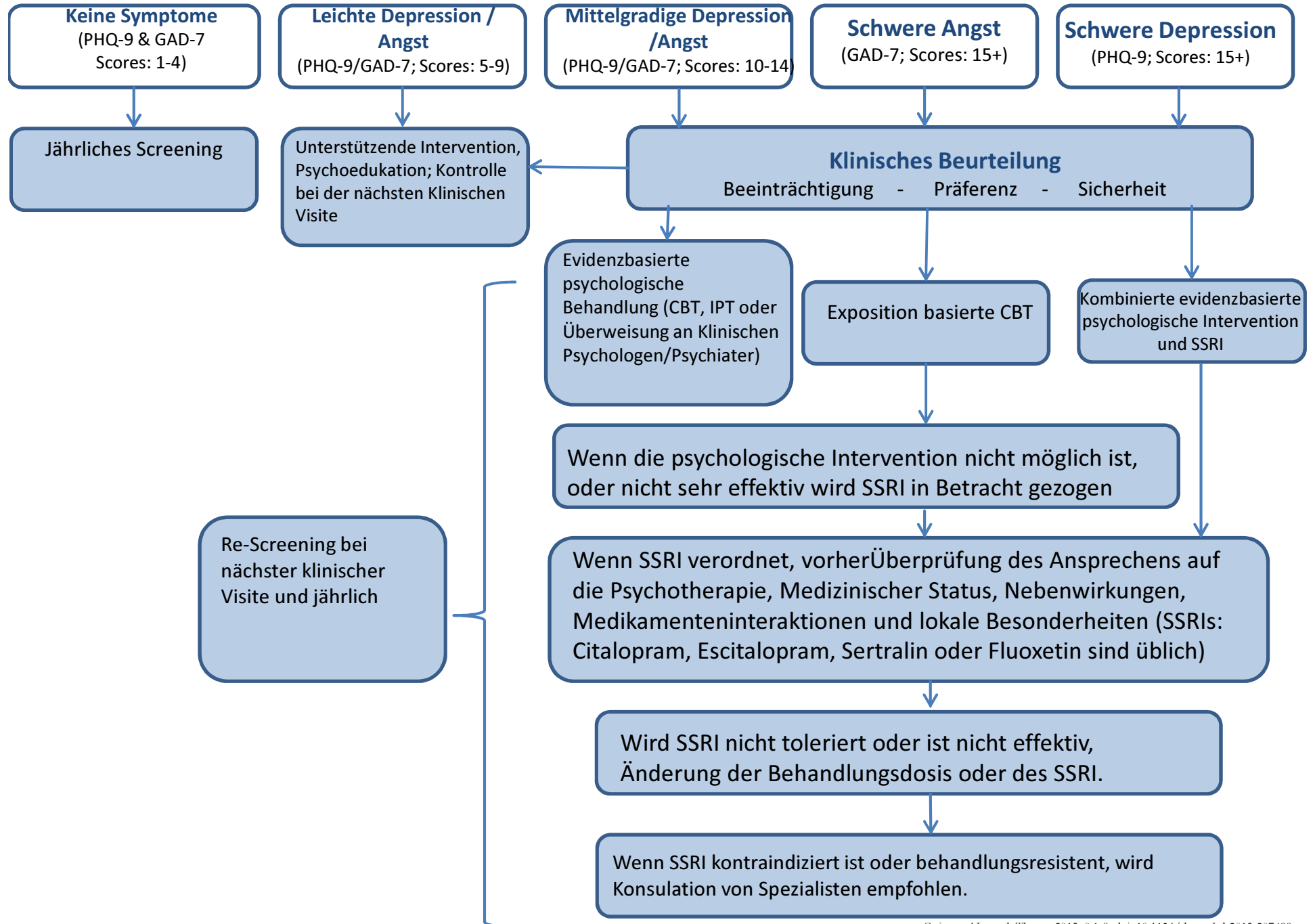
Beratung, Überweisung, Behandlung – wo werden die Maßnahmen dokumentiert?

Rückmeldung und Verlaufsdokumentation – Re-Evaluation?

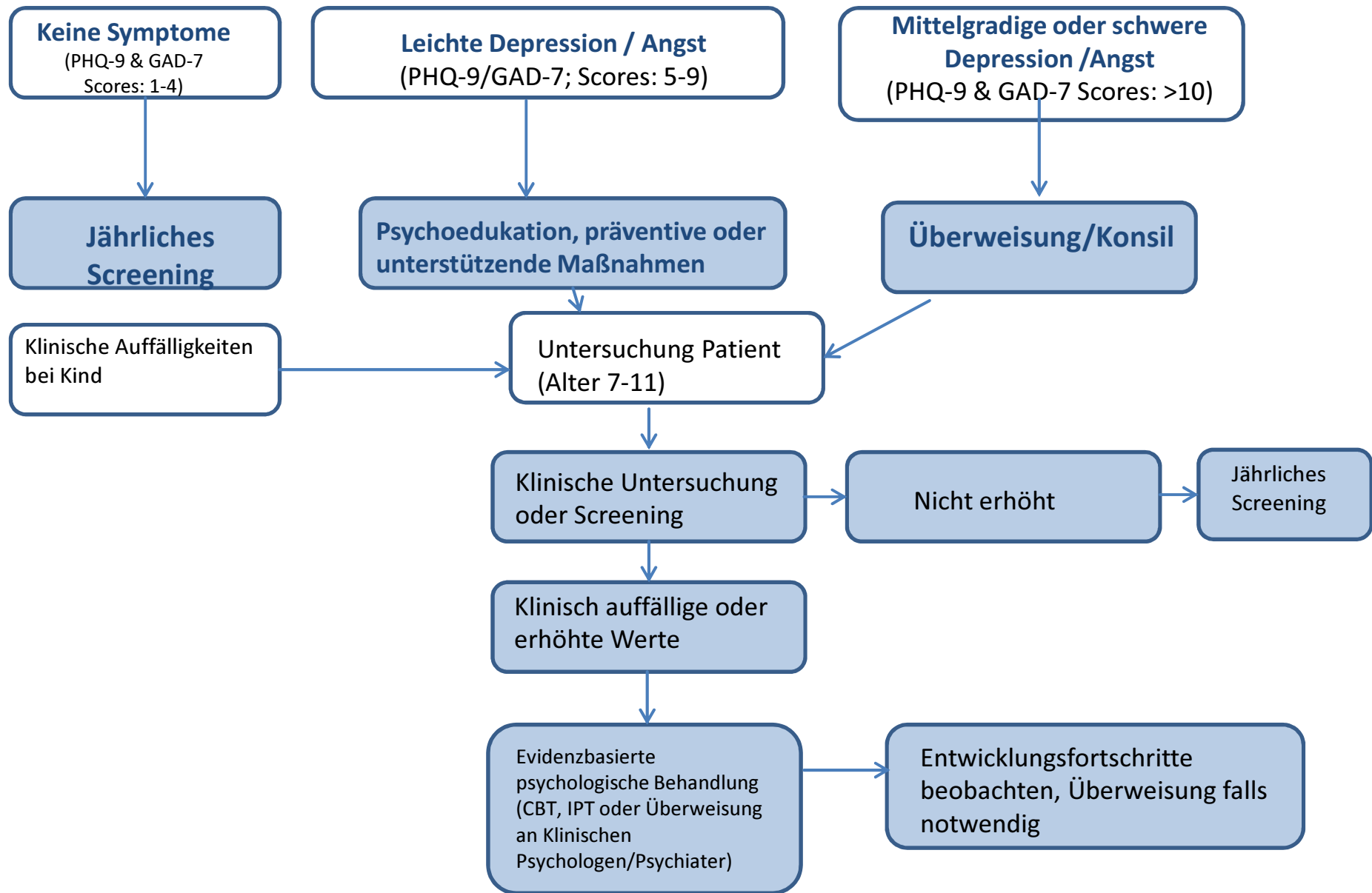
Teambesprechung

➤ **Jährliches Screening**

SCREENINGPROZESS für Patienten



SCREENINGPROZESS für Eltern



Ressourcen

Toolkit mit wunderbaren hilfreichen Materialien

<https://www.dropbox.com/home/CFF%20MH%20Dropbox%20Team%20Folder>

CFF Mental Health Guidelines Implementation Taskforce

CF E-Mail Listserv: CF-PSYCH@LISTSERV.DARTMOUTH.EDU

ECFS Dissemination & Implementation Task Force:

<https://www.ecfs.eu/mentalhealth>

Organisation: trudy.havermans@uzleuven.be

Coming soon!

COACH

= **Chronic Conditions in Adolescents:**
Implementation and Evaluation of Patient-centred
Collaborative Healthcare

BMBF Forschungsverbund 2017-2021

CF + Diabetes + Arthritis

Psychologie (LG, PW) + Pädiatrie (DS, KM, TM, RH)
+ Gesundheitsökonomie (JW)

Dissemination und Implementierung

- Wie können wir die Leitlinien in deutschen CF-Ambulanzen in die Praxis umsetzen?
- 1. Schritt: Screening?
- 2. Schritt: Psychol. Interventionen?