

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ
ORIGINAL PAPER

Η επίδραση της καταθλιπτικής συμπτωματολογίας στην ικανοποίηση από τη θεραπεία των διαβητικών ασθενών τύπου 2

ΣΚΟΠΟΣ Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η διερεύνηση σε ασθενείς με σακχαρώδη διαβήτη (ΣΔ) τύπου 2 της επίδρασης της καταθλιπτικής συμπτωματολογίας στην ικανοποίηση από τη θεραπεία που λαμβάνουν. **ΥΛΙΚΟ-ΜΕΘΟΔΟΣ** Μελετήθηκαν 162 ασθενείς με ΣΔ τύπου 2 (ΣΔ2), οι οποίοι επισκέφθηκαν τα τακτικά εξωτερικά ιατρεία του Κέντρου Υγείας Σιδηροκάστρου από τον Οκτώβριο του 2012 έως τον Ιανουάριο του 2013. Η ικανοποίηση από τη θεραπεία μετρήθηκε με την ελληνική έκδοση του ειδικού ερωτηματολογίου Diabetes Treatment Satisfaction Questionnaire (DTSQ), ενώ για την εκτίμηση της καταθλιπτικής συμπτωματολογίας χρησιμοποιήθηκε η κλίμακα αυτο-αξιολόγησης της κατάθλιψης Zung. Καταγράφηκαν κοινωνικο-δημογραφικά και ιατρικά δεδομένα των ασθενών. Η συμπλήρωση των ερωτηματολογίων πραγματοποιήθηκε με τη μέθοδο της προσωπικής συνέντευξης και η στατιστική επεξεργασία διενεργήθηκε με το λογισμικό πρόγραμμα Statistical Package for Social Sciences (SPSS), έκδοση 20.0. Εφαρμόστηκαν οι μη παραμετρικές μέθοδοι Mann-Whitney και Kruskal-Wallis για την ανίχνευση στατιστικά σημαντικών διαφορών, η δοκιμασία Spearman's rho για τον προσδιορισμό του βαθμού συσχέτισης της συνολικής βαθμολογίας του DTSQ με την κλίμακα Zung και με την τιμή της γλυκοζυλιωμένης αιμοσφαιρίνης, ενώ χρησιμοποιήθηκε και η ανάλυση πολλαπλής γραμμικής παλινδρόμησης για τη διερεύνηση της σχέσης της καταθλιπτικής συμπτωματολογίας με την ικανοποίηση από τη θεραπεία των ασθενών του δείγματος. **ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ** Η μέση ηλικία των ασθενών ήταν $66,47 \pm 11,50$ έτη και το 55,60% των ασθενών ήταν άνδρες. Ο συνολικός δείκτης ικανοποίησης από τη θεραπεία DTSQ ήταν $26,68 \pm 4,63$. Στατιστικώς σημαντικά μεγαλύτερη καταθλιπτική συμπτωματολογία βρέθηκε να συνδέεται με τις γυναίκες ($p < 0,05$), το χαμηλό εκπαιδευτικό επίπεδο ($p < 0,05$), τη χηρεία ($p < 0,05$) και την κακή ρύθμιση του διαβήτη ($p < 0,05$). Στατιστικά πολύ σημαντική αρνητική συσχέτιση βρέθηκε μεταξύ της κλίμακας Zung και του DTSQ ($r = -0,468$, $p < 0,001$), καθώς και μεταξύ της συνολικής βαθμολογίας της κλίμακας ικανοποίησης από τη θεραπεία και της τιμής της γλυκοζυλιωμένης αιμοσφαιρίνης ($r = -0,591$, $p < 0,001$). Η ανάλυση με πολλαπλή γραμμική παλινδρόμηση έδειξε ότι οι σημαντικότεροι παράγοντες που επηρεάζουν την ικανοποίηση των διαβητικών είναι η ηλικία ($B = -0,052$), η τιμή της γλυκοζυλιωμένης αιμοσφαιρίνης ($B = -2,931$) και το επίπεδο καταθλιπτικής συμπτωματολογίας ($B = -0,111$). Το συγκεκριμένο μοντέλο ερμηνεύει σχεδόν το 45% της μεταβλητότητας της ικανοποίησης των διαβητικών από τη θεραπεία που λαμβάνουν (adjusted $R^2 = 0,445$). **ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ** Η ύπαρξη καταθλιπτικής συμπτωματολογίας σχετίζεται αρνητικά όσον αφορά στην ικανοποίηση των ασθενών με ΣΔ, καθώς και η κακή ρύθμιση. Η έγκαιρη ανίχνευση και η αντιμετώπιση της καταθλιπτικής συμπτωματολογίας θα μπορούσαν να συμβάλλουν στη βελτίωση της ικανοποίησης των ασθενών και ενδεχομένως στην καλύτερη αντιμετώπιση της νόσου.

ΑΡΧΕΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ 2016, 33(2):224-230
ARCHIVES OF HELLENIC MEDICINE 2016, 33(2):224-230

Α.Α. Παπαδόπουλος,^{1,2}
Α.Ε. Παπαδόπουλος,¹
Ε. Παππά,¹
Δ. Νιάκας¹

¹Σχολή Κοινωνικών Επιστημών, Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Πάτρα

²Β' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Γενικό Νοσοκομείο «Αττικόν», Αθήνα

The impact of depressive symptoms on treatment satisfaction of patients with type 2 diabetes mellitus

Abstract at the end of the article

Λέξεις ευρετηρίου

Κλίμακα DTSQ
Κλίμακα Zung
Σακχαρώδης διαβήτης 2

Υποβλήθηκε 9.7.2015
Εγκρίθηκε 22.7.2015

Ο σακχαρώδης διαβήτης τύπου 2 (ΣΔ2) τείνει να λάβει επιδημικές διαστάσεις σε παγκόσμια κλίμακα. Το 2010, ποσοστό 6,4% (285.000.000) του παγκόσμιου πληθυσμού ηλικίας 20–79 ετών έπασχε από ΣΔ2, ενώ μέχρι το 2030 το αντίστοιχο ποσοστό αναμένεται να ανέλθει στο 7,7% (439.000.000).¹ Οι ασθενείς με ΣΔ2 εμφανίζουν αυξημένα ποσοστά καταθλιπτικών εκδηλώσεων σε σχέση με τον γενικό πληθυσμό. Συγκεκριμένα, μελέτη μετα-ανάλυσης έδειξε ότι το 11% των διαβητικών πάσχει από κατάθλιψη, ενώ το 31% παρουσιάζει καταθλιπτική συμπτωματολογία.² Επί πλέον, η κατάθλιψη έχει συνδεθεί με κακή ρύθμιση του σακχάρου αίματος τόσο σε ασθενείς με ΣΔ2 όσο και σε ασθενείς με ΣΔ τύπου 1,³ ενώ η αντιμετώπιση της συνδέθηκε με βελτίωση του γλυκαιμικού ελέγχου.³ Σε ορισμένες μελέτες παρατηρήθηκε ότι ασθενείς με καταθλιπτικές εκδηλώσεις παρουσίαζαν χαμηλή ικανοποίηση από τις θεραπευτικές παρεμβάσεις,^{4,5} ενώ από την άλλη πλευρά η υψηλή ικανοποίηση ασθενών συνδυάζεται με καλύτερα κλινικά αποτελέσματα.⁶

Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η διερεύνηση της σχέσης της καταθλιπτικής συμπτωματολογίας με την ικανοποίηση των ασθενών με ΣΔ2 από τη θεραπεία που λαμβάνουν.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Η έρευνα διεξήχθη σε ασθενείς με ΣΔ2, οι οποίοι επισκέφθηκαν τα τακτικά εξωτερικά ιατρεία του Κέντρου Υγείας (ΚΥ) Σιδηροκάστρου από τον Οκτώβριο του 2012 έως τον Ιανουάριο του 2013. Μετά την ενημέρωση του ασθενούς από τον θεράποντα ιατρό και την παραχώρηση συγκατάθεσης, η συμπλήρωση των ερωτηματολογίων της μελέτης πραγματοποιήθηκε με τη μέθοδο της προσωπικής συνέντευξης. Από τους 179 διαδοχικούς ασθενείς που προτάθηκε να συμμετάσχουν στη μελέτη, θετικά απάντησαν οι 162, ενώ οι υπόλοιποι 17 αρνήθηκαν (ποσοστό ανταπόκρισης 90,5%). Τα κριτήρια εισόδου στη μελέτη ήταν η ηλικία των συμμετεχόντων (>18 ετών), η άριστη γνώση της ελληνικής γλώσσας και η ύπαρξη διαγνωσμένου ΣΔ τύπου 2. Ως κριτήρια αποκλεισμού από τη μελέτη προσδιορίστηκαν τα βαριά ψυχιατρικά νοσήματα και η άνοια, που θα καθιστούσαν τη συμπλήρωση των ερωτηματολογίων με τη μέθοδο της προσωπικής συνέντευξης μη αξιόπιστη, καθώς και η ύπαρξη ΣΔ τύπου 1.

Ερωτηματολόγιο

Το ερωτηματολόγιο χρησιμοποιήθηκε από εξειδικευμένο προσωπικό και περιλάμβανε ανθρωπομετρικά χαρακτηριστικά, όπως το σωματικό βάρος, το ύψος και ο δείκτης μάζας σώματος (ΔΜΣ), και κοινωνικο-δημογραφικά στοιχεία σχετικά με το φύλο, την ηλικία, την περιοχή κατοικίας, την οικογενειακή κατάσταση, το επίπεδο εκπαίδευσης, τον ασφαλιστικό φορέα και το επάγγελμα.

Από το ιατρικό ιστορικό αντλήθηκαν πληροφορίες σχετικά με τη χρονική διάρκεια της νόσου, το είδος της θεραπείας, τις τιμές αυτοελέγχου του σακχάρου, τα επεισόδια υπογλυκαιμίας τον τελευταίο μήνα, την τιμή της γλυκοζυλιωμένης αιμοσφαιρίνης (HbA_{1c}), τα συνυπάρχοντα νοσήματα, τις επιπλοκές του σακχαρώδους διαβήτη, τον αριθμό των επισκέψεων στον θεράποντα ιατρό για τον ΣΔ και την πιθανή νοσηλεία για οποιοδήποτε λόγο τον τελευταίο χρόνο. Για την εκτίμηση της ικανοποίησης από τη θεραπεία και της κατάθλιψης χρησιμοποιήθηκαν τα ερωτηματολόγια Diabetes Treatment Satisfaction Questionnaire (DTSQ) και Zung Depression Self-Rating Scale (ZDRS), αντίστοιχα.

Diabetes Treatment Satisfaction Questionnaire

Το DTSQ είναι γενικά αποδεκτό^{8,9} ερωτηματολόγιο για την εκτίμηση της ικανοποίησης από τη θεραπεία των ασθενών με διαβήτη, έχει εγκυρωποιηθεί⁷ στην ελληνική γλώσσα και έχει χρησιμοποιηθεί σε πολλές μελέτες.^{10–12} Περιλαμβάνει 8 ερωτήσεις, από τις οποίες οι 6 (1, 4, 5–8) διερευνούν το πόσο ικανοποιημένος είναι ο ασθενής από την παρούσα θεραπεία. Η κάθε απάντηση βαθμονομείται σε κλίμακα 0–6. Το άθροισμα της βαθμολογίας των 6 ερωτήσεων αποτελεί τον βαθμό ικανοποίησης από τη θεραπεία και μπορεί να κυμαίνεται μεταξύ 0–36.

Zung Depression Self-Rating Scale

Το ερωτηματολόγιο ZDRS, το οποίο έχει εγκυρωποιηθεί στην ελληνική γλώσσα,¹³ απαρτίζεται από 20 ερωτήσεις και χρησιμοποιείται ευρέως ως εργαλείο διαλογής, ανιχνεύοντας συναισθηματικά, ψυχολογικά και σωματικά συμπτώματα που σχετίζονται με την κατάθλιψη. Η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου διαρκεί περίπου 10 min και μπορεί να χρησιμοποιηθεί αποτελεσματικά στην πρωτοβάθμια φροντίδα. Κάθε ερώτηση βαθμονομείται σε κλίμακα η οποία κυμαίνεται στο 1–4, που πολλαπλασιάζεται επί 1,25, έτσι ώστε η συνολική βαθμολογία (sds-zung) να κυμαίνεται μεταξύ 25–100. Οι μικρότερες τιμές είναι καλύτερες, ενώ τιμές 50–59 υποδηλώνουν ήπια κατάθλιψη, 60–69 μέτρια και >70 σοβαρή.

Η διεξαγωγή της έρευνας εγκρίθηκε από το Επιστημονικό Συμβούλιο του Γενικού Νοσοκομείου Σερρών, στο οποίο υπάγεται το ΚΥ Σιδηροκάστρου, ως προς την τήρηση των κανόνων ηθικής και δεοντολογίας.

Στατιστική ανάλυση

Αρχικά, με την περιγραφική στατιστική υπολογίστηκαν η μέση τιμή και η τυπική απόκλιση των εξεταζομένων μεταβλητών. Στη συνέχεια, ακολούθησε σύγκριση των μέσων τιμών για να ελεγχθούν πιθανές διαφορές με τις μη παραμετρικές μεθόδους Mann-Whitney και Kruskal-Wallis. Επίσης, χρησιμοποιήθηκε η δοκιμασία Spearman's rho για τον προσδιορισμό του βαθμού συσχέτισης της συνολικής βαθμολογίας του DTSQ με την κλίμακα Zung, καθώς και της συνολικής βαθμολογίας του DTSQ με την τιμή της γλυκοζυλιωμένης αιμοσφαιρίνης (HbA_{1c}). Τέλος, χρησιμοποιήθηκε ανάλυση πολλαπλής γραμμικής παλινδρόμησης με τη μέθοδο stepwise για

τη διερεύνηση της σχέσης της καταθλιπτικής συμπτωματολογίας με την ικανοποίηση από τη θεραπεία των ασθενών του δείγματος. Το επίπεδο σημαντικότητας ορίστηκε στην τιμή $p < 0,05$. Για τη στατιστική αξιολόγηση των δεδομένων εφαρμόστηκε το λογισμικό πρόγραμμα Statistical Package for Social Sciences (SPSS), έκδοση 20.0 (IBM SPSS statistics 20).

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Η κατανομή των κοινωνικο-δημογραφικών και των ανθρωπομετρικών χαρακτηριστικών του δείγματος, καθώς και των ειδικών για τον ΣΔ2 ιατρικών δεδομένων, όπως προέκυψαν από την περιγραφική στατιστική ανάλυση, συνοψίζονται στον πίνακα 1, ενώ στον πίνακα 2 παρουσιάζονται οι μέσες τιμές της κλίμακας Zung με βάση τα κοινωνικο-δημογραφικά χαρακτηριστικά. Σύμφωνα με τα στοιχεία, οι γυναίκες, οι χήροι(ες), τα άτομα με χαμηλό εκπαιδευτικό επίπεδο και τα άτομα με κακή ρύθμιση του σακχάρου είχαν στατιστικώς σημαντικά ($p < 0,05$) περισσότερες καταθλιπτικές εκδηλώσεις. Η μέση τιμή της ικανοποίησης των συμμετεχόντων από τη θεραπεία (πίν. 3) σύμφωνα με το ερωτηματολόγιο DTSQ ήταν $26,68 \pm 4,63$, ενώ οι επί μέρους διαφορές έδειξαν ότι στατιστικώς σημαντικά ($p < 0,05$) λιγότερο ικανοποιημένοι ήταν οι γυναίκες, οι έχοντες χαμηλό επίπεδο εκπαίδευσης, οι χήροι(ες) και τα άτομα με κακή ρύθμιση του σακχάρου.

Πίνακας 2. Μέσες τιμές της κλίμακας Zung (SDS index) σε σχέση με τα κοινωνικο-δημογραφικά χαρακτηριστικά και τη ρύθμιση του σακχαρώδους διαβήτη.

	Zung (SDS index)		
	n	Μέση τιμή (SD)	p-Sig
Σύνολο δείγματος	162	50,14 (11,50)	
Φύλο			
Άνδρας	90	48,16 (11,56)	<0,05
Γυναίκα	72	52,62 (11,01)	
Επίπεδο εκπαίδευσης			
Υποχρεωτική	104	52,71 (10,86)	<0,05
Μέση	26	50,04 (10,94)	
Ανώτερη	25	43,50 (11,08)	
Ανώτατη	7	36,07 (2,33)	
Οικογενειακή κατάσταση			
Άγαμος	7	45,89 (11,89)	<0,05
Έγγαμος	103	47,37 (10,72)	
Διαζευγμένος(η)	5	50,50 (10,84)	
Χήρος(α)	47	56,80 (10,67)	
Ρύθμιση διαβήτη			
Καλή	76	45,24 (9,97)	<0,05
Μέτρια	75	53,85 (11,17)	
Κακή	11	58,75 (9,68)	

SD: Standard deviation (τυπική απόκλιση)

Πίνακας 1. Ανθρωπομετρικά, κοινωνικο-δημογραφικά και ιατρικά χαρακτηριστικά του δείγματος (n=162).

	Δημογραφικά χαρακτηριστικά		Σχετιζόμενα με τον διαβήτη χαρακτηριστικά		
	Αριθμός	Ποσοστό (%)	Αριθμός	Ποσοστό (%)	
Άνδρες	90	55,6	ΔΜΣ kg/m ² (M±1sd)	29,5±4,40	
Ηλικία (M±1sd)	66,47±11,5		Περίμετρος μέσης (M±1sd)	100,9±9,36	
Οικογενειακή κατάσταση			Έτη διαβήτη	10,36±6,9	
Έγγαμοι(ες)	103	63,6	Γλυκοζυλιωμένη αιμοσφαιρίνη (M±1sd)	7,3±0,70	
Χήροι(ες)	47	29,0	Συνοσηρότητα		
Άγαμοι(ες)	7	4,3	Υπέρταση	131	80,9
Επίπεδο εκπαίδευσης			Δυσλιπιδαιμία	119	73,5
Υποχρεωτική	104	64,2	Στεφανιαία νόσος	45	27,8
Μέση	26	16,0	Χρόνια αρθρίτιδα	40	24,7
Ανώτερη-Ανώτατη	32	19,7	ΧΑΠ	31	19,1
Επάγγελμα			Οστεοπόρωση	15	9,3
Συνταξιούχοι	100	61,7	Κολπική μαρμαρυγή	12	7,4
Δημόσιοι υπάλληλοι	17	10,5	ΚΥΠ	13	8,0
Ιδιωτικοί υπάλληλοι	15	9,3	Κατάθλιψη	16	9,9
Ελεύθεροι επαγγελματίες	30	18,5	Λοιπά νοσήματα	16	9,9

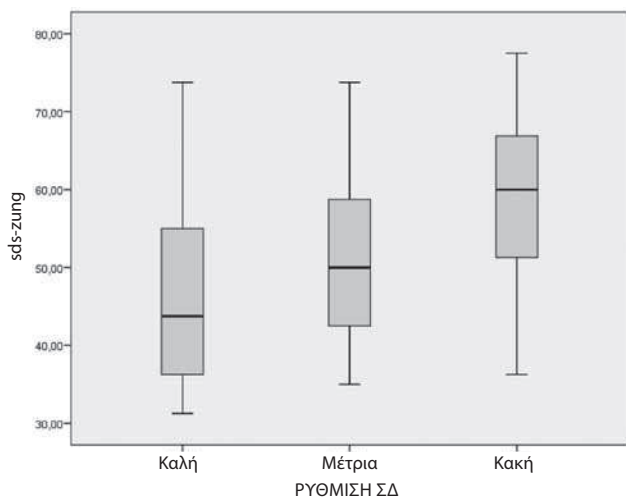
ΔΜΣ: Δείκτης μάζας σώματος, ΧΑΠ: Χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια, ΚΥΠ: Καλοήθης υπερπλασία προστάτη (M±1sd): Μέση τιμή±1 τυπική απόκλιση

Πίνακας 3. Μέσες τιμές της κλίμακας DTSQ σε σχέση με τα κοινωνικο-δημογραφικά χαρακτηριστικά και τη ρύθμιση του σακχαρώδους διαβήτη.

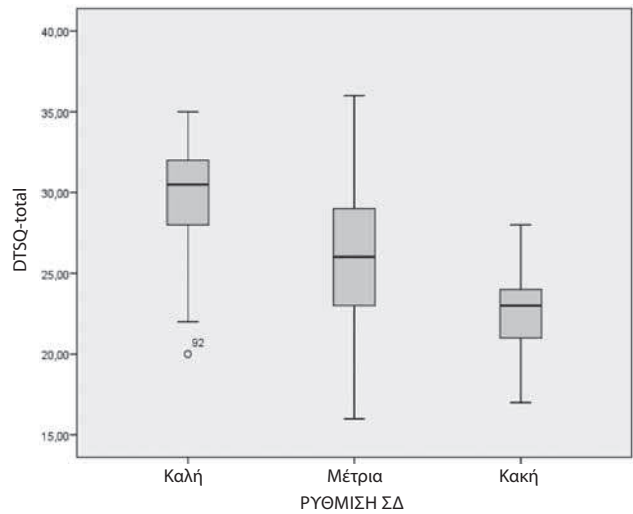
	DTSQ		
	n	Μέση τιμή (SD)	P-Sig
Σύνολο δείγματος	162	26,68 (4,63)	
Φύλο			
Άνδρας	90	27,35 (4,70)	<0,05
Γυναίκα	72	25,83 (4,42)	
Επίπεδο εκπαίδευσης			
Υποχρεωτική	104	25,57 (4,58)	<0,05
Μέση	26	28,03 (4,57)	
Ανώτερη	25	29,0 (3,66)	
Ανώτατη	7	29,71 (3,45)	
Οικογενειακή κατάσταση			
Άγαμος	7	30,28 (3,98)	<0,05
Έγγαμος	103	27,19 (4,70)	
Διαζευγμένος(η)	5	26,0 (3,08)	
Χήρος(α)	47	25,08 (4,21)	
Ρύθμιση διαβήτη			
Καλή	76	29,52 (3,15)	<0,05
Μέτρια	75	24,61 (4,21)	
Κακή	11	21,09 (3,36)	

DTSQ: Diabetes Treatment Satisfaction Questionnaire, SD: Standard deviation (τυπική απόκλιση)

Η σχηματική απεικόνιση των διαφορών στις τιμές της κλίμακας Zung και στις τιμές του DTSQ σε σχέση με την καλή, τη μέτρια ή την κακή ρύθμιση του ΣΔ φαίνονται στις εικόνες 1 και 2, αντίστοιχα. Επί πλέον, διαπιστώθηκε στατιστικά πολύ σημαντική αρνητική συσχέτιση της συνολικής βαθμολογίας



Εικόνα 1. Οι τιμές της κλίμακας Zung σε σχέση με την καλή, τη μέτρια ή την κακή ρύθμιση του σακχαρώδους διαβήτη (ΣΔ).



Εικόνα 2. Οι τιμές του ερωτηματολογίου Diabetes Treatment Satisfaction Questionnaire (DTSQ) σε σχέση με την καλή, τη μέτρια ή την κακή ρύθμιση του σακχαρώδους διαβήτη (ΣΔ).

της κλίμακας ικανοποίησης από τη θεραπεία (DTSQ) τόσο με την τιμή της γλυκοζυλιωμένης Hb ($r=-0,591$, $p<0,001$) όσο και με την κλίμακα Zung ($r=-0,468$, $p<0,001$) (πίν. 4).

Η ανάλυση πολλαπλής γραμμικής παλινδρόμησης (πίν. 5) έδειξε ότι στατιστικά σημαντικοί παράγοντες που

Πίνακας 4. Συσχέτιση γλυκοζυλιωμένης αιμοσφαιρίνης (Hb), βαθμολογίας Zung και βαθμολογίας DTSQ.

	Γλυκοζυλιωμένη Hb	Βαθμολογία Zung	Βαθμολογία DTSQ
Γλυκοζυλιωμένη Hb			$r=-0,591$, $p<0,001$
Βαθμολογία Zung	$r=0,394$, $p<0,001$		
Βαθμολογία DTSQ		$r=-0,468$, $p<0,001$	

DTSQ: Diabetes Treatment Satisfaction Questionnaire

Πίνακας 5. Συντελεστές πολλαπλής παλινδρόμησης.

	Συντελεστές B	Beta	95% ΔΕ (CI)
Φύλο (άνδρας)	0,991	0,113	-0,085, 2,067
Ηλικία	-0,052*	-0,138	-0,100, -0,003
Γλυκοζυλιωμένη Hb	-2,931*	-0,465	-3,746, -2,116
Βαθμολογία Zung	-0,111*	-0,238	-0,180, -0,046
F	31,831*		
Adjusted R ²	0,445		

95% ΔΕ (CI): 95% διάστημα εμπιστοσύνης (coefficient interval), Hb: Αιμοσφαιρίνη
* $p<0,05$

σχετίζονταν με την ικανοποίηση των διαβητικών ήταν η ηλικία, το επίπεδο καταθλιπτικής συμπτωματολογίας με βάση την κλίμακα Zung και η τιμή της γλυκοζυλιωμένης Hb. Πιο συγκεκριμένα, η αύξηση της ηλικίας συνεπάγεται μείωση της ικανοποίησης των διαβητικών από τη θεραπεία που λαμβάνουν ($B=-0,052$). Επίσης, η αύξηση της γλυκοζυλιωμένης αιμοσφαιρίνης μείωσε την ικανοποίηση των διαβητικών κατά 3 μονάδες περίπου ($B=-2,931$), ενώ η αύξηση της καταθλιπτικής συμπτωματολογίας συνδεόταν με μειωμένη ικανοποίηση των διαβητικών ($B=-0,111$). Το συγκεκριμένο μοντέλο ερμηνεύει σχεδόν το 45% της μεταβλητότητας της ικανοποίησης των διαβητικών από τη θεραπεία που λαμβάνουν (adjusted $R^2=0,445$).

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Στο πλαίσιο της διερεύνησης της επίδρασης της καταθλιπτικής συμπτωματολογίας στην ικανοποίηση ασθενών με ΣΔ τύπου 2 από τη θεραπεία που λαμβάνουν, εξετάστηκαν πρωτίστως η συσχέτιση της ικανοποίησης με την καταθλιπτική συμπτωματολογία και δευτερευόντως το επίπεδο ρύθμισης του σακχάρου του αίματος σε σχέση με την ικανοποίηση από τη θεραπεία και τις καταθλιπτικές εκδηλώσεις στη μελετώμενη κατηγορία ασθενών.

Συγκρίνοντας τα ευρήματα της παρούσας μελέτης με τα αντίστοιχα άλλων μελετών προκύπτει ότι η μέση τιμή της ικανοποίησης από τη θεραπεία ($26,68 \pm 4,63$) για τους συμμετέχοντες στη μελέτη μας ήταν παραπλήσια ($26,6 \pm 8,2$) με μελέτη που διερεύνησε την επίδραση της καταθλιπτικής συμπτωματολογίας στην ικανοποίηση των διαβητικών ασθενών.¹⁴ Αναφορικά με την κλίμακα Zung (sds-zung), η μέση τιμή ήταν $50,14 \pm 11,50$, δηλαδή ελαφρώς υψηλότερη από αντίστοιχες μελέτες που αφορούσαν σε δείγμα διαβητικών ασθενών αστικών περιοχών ($47,51 \pm 9,56$)¹⁵ και ασθενών με ΣΔ2 της πρωτοβάθμιας φροντίδας ($48,08 \pm 11,73$).¹⁶ Τα εν λόγω ευρήματα συμβαδίζουν με ευρήματα άλλων μελετών, που αναφέρουν αυξημένη συχνότητα της κατάθλιψης στους ασθενείς με ΣΔ2 σε σχέση με τον γενικό πληθυσμό.^{17,18} Επίσης, φάνηκε ότι οι άνδρες, οι υψηλού εκπαιδευτικού επιπέδου και οι άγαμοι ασθενείς με σακχαρώδη διαβήτη ήταν περισσότερο ικανοποιημένοι από τη θεραπεία, όπως διαπιστώνεται και σε άλλες μελέτες,^{11,19} και ότι η κακή ρύθμιση του ΣΔ2, όπως εκφράστηκε με την τιμή της HbA_{1c}, συνδέεται με χαμηλά επίπεδα ικανοποίησης, επιβεβαιώνοντας όλες τις πρόσφατες μελέτες.¹⁰⁻¹² Η σαφώς αρνητική συσχέτιση μεταξύ των καταθλιπτικών εκδηλώσεων και της ικανοποίησης από τη θεραπεία της παρούσας

μελέτης συμβαδίζει με τα αποτελέσματα αντίστοιχης άλλης μελέτης.¹⁴ Αξίζει δε να σημειωθεί ότι αρνητική συσχέτιση κατάθλιψης και ικανοποίησης ασθενών διαπιστώθηκε και σε ασθενείς με άλλα χρόνια νοσήματα.²⁰

Η εφαρμογή της πολλαπλής γραμμικής παλινδρόμησης έδειξε ότι οι σημαντικότεροι παράγοντες που μειώνουν την ικανοποίηση των ασθενών με ΣΔ2 από τη θεραπεία ήταν η κακή ρύθμιση του σακχάρου αίματος, όπως αυτό καταγράφηκε από τις υψηλές τιμές της γλυκοζυλιωμένης αιμοσφαιρίνης, και το επίπεδο καταθλιπτικής συμπτωματολογίας, όπως μετρήθηκε με την κλίμακα Zung. Παρά το σχετικό εύρημα, δεν μπορεί να απαντηθεί το ερώτημα που τέθηκε σε άλλη παρόμοια μελέτη,¹⁴ αν η χαμηλή ικανοποίηση οδηγεί σε αυξημένες καταθλιπτικές εκδηλώσεις ή οι καταθλιπτικές εκδηλώσεις επηρεάζουν αρνητικά την ικανοποίηση των ασθενών από τη θεραπεία και συνεπώς απαιτείται περαιτέρω διερεύνηση του εν λόγω ερωτήματος σε αντιπροσωπευτικό δείγμα ασθενών.

Τέλος, η συγκεκριμένη μελέτη υπόκειται στον εξής βασικό περιορισμό: Οι συμμετέχοντες προέρχονταν από μια αγροτική περιοχή, ήταν κυρίως άτομα χαμηλού επιπέδου εκπαίδευσης, τρίτης ηλικίας και συνταξιούχοι. Συνεπώς, τα αποτελέσματα δεν είναι δυνατόν να γενικευτούν με ασφάλεια στον γενικό πληθυσμό.

Συμπερασματικά, η παρούσα μελέτη καταδεικνύει την αρνητική συσχέτιση μεταξύ των καταθλιπτικών εκδηλώσεων στους ασθενείς με ΣΔ2 και της ικανοποίησής τους από τη θεραπεία που λαμβάνουν, καθώς και μεταξύ της γλυκοζυλιωμένης αιμοσφαιρίνης ως δείκτη ρύθμισης του σακχάρου και της εκτιμώμενης ικανοποίησης. Ωστόσο, απαιτείται εκτενής διερεύνηση του ερωτήματος σε πιο αντιπροσωπευτικό δείγμα ασθενών με παράλληλη εξέταση επί πλέον παραγόντων, σημαντικών στην ικανοποίηση των ασθενών από τη θεραπεία που λαμβάνουν, για την ανάπτυξη ενός όσο το δυνατόν πληρέστερου μοντέλου περιγραφής και ερμηνείας της ικανοποίησης.

Στον μελετώμενο πληθυσμό ασθενών με ΣΔ2 –υπό την αίρεση του περιορισμού, που ήδη διατυπώθηκε– από τη διαπιστωθείσα συσχέτιση ανάμεσα στην καταθλιπτική συμπτωματολογία, την ικανοποίηση από τη θεραπεία και τη ρύθμιση του σακχάρου του αίματος αναδεικνύεται ως ιδιαίτερα επιτακτική η ανάγκη έγκαιρης ανίχνευσης και αντιμετώπισης της καταθλιπτικής συμπτωματολογίας, με στόχο όχι μόνο τη βελτίωση της ικανοποίησής τους, αλλά και –μέσω της επακόλουθα βελτιωμένης συμμόρφωσης–²¹ τον αποτελεσματικότερο γλυκαιμικό έλεγχο.

ABSTRACT

The impact of depressive symptoms on treatment satisfaction of patients with type 2 diabetes mellitusA.A. PΑΡΑΔΟΠΟΥΛΟΣ,^{1,2} A.E. PΑΡΑΔΟΠΟΥΛΟΣ,¹ E. PΑΡΡΑ,¹ D. NΙΑΚΑΣ¹¹Faculty of Social Sciences, Hellenic Open University, Patras, ²Second Department of Internal Medicine, "Attikon" University General Hospital, Athens, Greece*Archives of Hellenic Medicine 2016, 33(2):224–230*

OBJECTIVE To explore the association between depressive symptoms and treatment satisfaction in patients with type 2 diabetes mellitus (DM). **METHOD** The study was carried out on 162 consecutive patients with DM in the outpatient department of the Health Center of Sidirokastro between October 2012 and January 2013. The Diabetes Treatment Satisfaction Questionnaire (DTSQ) and the Zung Self-Rating Depression Scale were used to measure treatment satisfaction and depressive symptoms, respectively, and socio-economic and medical data were recorded. The Mann-Whitney and Kruskal-Wallis non parametric tests were used to detect significant differences and Spearman correlations were applied. Multiple linear regression analysis was used to identify factors significantly related to treatment satisfaction. **RESULTS** The study patients had a mean age of 66.5 years and 55.6% were men. Women, people who were widowed, those with a low educational level and those with poor glucose control reported significantly higher depressive symptoms. Negative correlation was found between the overall DTSQ score and the Zung scale ($r=-0.468$; $p<0.001$) and between the overall DTSQ score and the blood level of glycosylated hemoglobin ($r=-0.591$; $p<0.001$). Multiple linear regression analysis showed that age ($B=-0.052$), glycosylated hemoglobin level ($B=-2.931$) and depressive symptoms ($B=-0.111$) were significant predictors of treatment satisfaction. **CONCLUSIONS** Depressive symptoms were shown to be inversely associated with treatment satisfaction in outpatients with type 2 DM. The early diagnosis and treatment of the depressive symptomatology could contribute to the improvement of patient satisfaction and to better management of type 2 DM.

Key words: Questionnaire DTSQ, Type 2 diabetes mellitus, Zung scale**Βιβλιογραφία**

- SHAW JE, SICREE RA, ZIMMET PZ. Global estimates of the prevalence of diabetes for 2010 and 2030. *Diabetes Res Clin Pract* 2010, 87:4–14
- ANDERSON RJ, FREEDLAND KE, CLOUSE RE, LUSTMAN PJ. The prevalence of comorbid depression in adults with diabetes: A meta-analysis. *Diabetes Care* 2001, 24:1069–1078
- LUSTMAN PJ, ANDERSON RJ, FREEDLAND KE, DE GROOT M, CARNEY RM, CLOUSE RE. Depression and poor glycemic control: A meta-analytic review of the literature. *Diabetes Care* 2000, 23:934–942
- ADOGWA O, PARKER SL, SHAU DN, MENDENHALL SK, BYDON A, CHENG JS ET AL. Preoperative Zung depression scale predicts patient satisfaction independent of the extent of improvement after revision lumbar surgery. *Spine J* 2013, 13:501–506
- BAIR MJ, KROENKE K, SUTHERLAND JM, MCCOY KD, HARRIS H, MCHORNEY CA. Effects of depression and pain severity on satisfaction in medical outpatients: Analysis of the Medical Outcomes Study. *J Rehabil Res Dev* 2007, 44:143–152
- GLICKMAN SW, BOULDING W, MANARY M, STAELIN R, ROE MT, WOLOSIN RJ ET AL. Patient satisfaction and its relationship with clinical quality and inpatient mortality in acute myocardial infarction. *Circ Cardiovasc Qual Outcomes* 2010, 3:188–195
- KONTODIMOPOULOS N, ARVANITAKI E, ALETRAS V, NIAKAS D. Psychometric properties of the Greek Diabetes Treatment Satisfaction Questionnaire. *Health Qual Life Outcomes* 2012, 10:17
- BRADLEY C, LEWIS KS. Measures of psychological well-being and treatment satisfaction developed from the responses of people with tablet-treated diabetes. *Diabet Med* 1990, 7:445–451
- BRADLEY C. The Diabetes Treatment Satisfaction Questionnaire: DTSQ. In: Chur BC (ed) *Handbook of psychology and diabetes: A guide to psychological measurement in diabetes research and practice*. Harwood Academic, Switzerland, 2013:111–132
- REDEKOP WK, KOOPMANSCHAP MA, STOLK RP, RUTTEN GE, WOLFFENBUTTEL BH, NIESSEN LW. Health-related quality of life and treatment satisfaction in Dutch patients with type 2 diabetes. *Diabetes Care* 2002, 25:458–463
- NICOLUCCI A, CUCINOTTA D, SQUATRITO S, LAPOLLA A, MUSACCHIO N, LEOTTA S ET AL. Clinical and socio-economic correlates of quality of life and treatment satisfaction in patients with type 2 diabetes. *Nutr Metab Cardiovasc Dis* 2009, 19:45–53
- SAATCI E, TAHMISIOGLU G, BOZDEMIR N, AKPINAR E, OZCAN S, KURDAK H. The well-being and treatment satisfaction of diabetic patients in primary care. *Health Qual Life Outcomes* 2010, 8:67
- FOUNTOULAKIS KN, IACOVIDES A, SAMOLIS S, KLEANTHOUS S, KAPRINIS SG, KAPRINIS G ET AL. Reliability, validity and psychometric properties of the Greek translation of the Zung Depression Rating Scale. *BMC Psychiatry* 2001, 1:6

14. BASSETT J, ADELMAN A, GABBAY R, AÑEL-TIANQCO RM. Relationship between depression and treatment satisfaction among patients with type 2 diabetes. *J Diabetes Metab* 2012, 3, pii:1000210
15. ΡΕΚΛΕΙΤΗΜ, ΡΟΥΠΑ Ζ, ΚΥΡΙΑΖΗΣ Ι, ΒΟΖΝΙΑΚ Γ, ΣΑΡΙΔΗ Μ, ΚΥΛΟΥΔΗΣ Π ΚΑΙ ΣΥΝ. Αυτοαξιολόγηση κατάθλιψης ασθενών με σακχαρώδη διαβήτη σε σχέση με τις επιπλοκές του. *Αρχ Ελλ Ιατρ* 2012, 29:559–605
16. ΛΟΤΤΙ-ΛΥΚΟΥΣΑ Μ, ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ ΑΑ, ΒΡΕΤΤΟΣ Ι, ΚΑΜΠΟΣΙΩΡΑΣ Κ, ΠΑΠΠΑ Ε, ΑΝΔΡΙΟΠΟΥΛΟΣ Π ΚΑΙ ΣΥΝ. Εκτίμηση συχνότητας της κατάθλιψης σε ασθενείς της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. *Αρχ Ελλ Ιατρ* 2012, 29:77–84
17. CARNEY C. Diabetes mellitus and major depressive disorder: An overview of prevalence, complications, and treatment. *Depress Anxiety* 1998, 7:149–157
18. EGEDE LE, ZHENG D, SIMPSON K. Comorbid depression is associated with increased health care use and expenditures in individuals with diabetes. *Diabetes Care* 2002, 25:464–470
19. BIDERMAN A, NOFF E, HARRIS SB, FRIEDMAN N, LEVY A. Treatment satisfaction of diabetic patients: What are the contributing factors? *Fam Pract* 2009, 26:102–108
20. SPERTUS JA, McDONELL M, WOODMAN CL, FIHN SD. Association between depression and worse disease-specific functional status in outpatients with coronary artery disease. *Am Heart J* 2000, 140:105–110
21. ZYUOD SH, AL-JABI SW, SWEILEH WM, MORISKY DE. Relationship of treatment satisfaction to medication adherence: Findings from a cross-sectional survey among hypertensive patients in Palestine. *Health Qual Life Outcomes* 2013, 11:191

Corresponding author:

A. Papadopoulos, Second Department of Internal Medicine, "Attikon" University General Hospital, 1 Rimini street, GR-124 62 Haidari, Greece
e-mail: docpapado@yahoo.gr

.....