

Uitgebreide toelichting van het meetinstrument

Montgomery Åsberg Depression Rating Scale

(MADRS)

17 februari 2012

Review: Sandra Joeris
Invoer: E. van Engelen

1 Algemene gegevens

	Het meetinstrument heeft betrekking op de volgende categorieën
Lichaamsregio	Overig, ongespecificeerd
Aandoening (ICD)	Psychische stoornissen en gedragsstoornissen
Domein 'Menselijk functioneren' (ICF)	Overig, ongespecificeerd

- *Korte beschrijving* → De MADRS is een gevalideerde vragenlijst om depressie vast te stellen. De 10 items zijn overgenomen van de 65-item Comprehensive Psychopathology Rating Scale omdat zij in het algemeen vaak voorkomen in vragenlijsten voor depressie. De vragenlijst scoort binnen en 7-punt-schaal met schaalankerpunten (two-points-interval) wat betekent dat de beoordelaar moet beslissen of de score op de gedefinieerde stappen ligt (0, 2, 4, 6) of er tussen in (1, 3, 5).^{1,3,5} De vragenlijst kan binnen een interview worden afgenomen of zelfstandig ingevuld worden.²
- *Doelgroep* → Patiënten met depressie en angst^{2,5}
- *Auteur:*
 - ✓ *Oorspronkelijke versie* → Montgomery & Asberg 1979, Svanborg & Asberg 1994^{1,2}
 - ✓ *Nederlandse versie* → Vertaling: Hartong & Goekoop 1985⁴

2 Doel van het meetinstrument

- Inventariserend
- Evaluatief/ Effectief

3 *Soort / vorm van het meetinstrument*

- *Vragenlijst of interview*
- *Opbouw vragenlijst* → 10 items
- *Invulinstructie* → De scoring is gebaseerd op een klinisch interview dat begint met ruim gestelde vragen over symptomen en overgaat in meer gedetailleerde vragen die een precieze scoring van de ernst mogelijk maken. De beoordelaar moet beslissen of de score op de gedefinieerde stappen ligt (0, 2, 4, 6) of er tussen in (1, 3, 5).
Het is van belang te bedenken dat slechts in enkele gevallen een depressieve patiënt wordt ontmoet die niet op de schaal kan worden gescoord. Als duidelijk omschreven antwoorden niet kunnen worden verkregen van de patiënt, zijn alle relevante aanwijzingen evenals informatie uit andere bronnen te gebruiken als basis voor de scoring overeenkomstig de gangbare klinische praktijk.
- *Meetniveau* → per item: wijze van score (0-6), meetniveau is ordinaal
- *Meetniveau* → totaal score: wijze van score (0-60), meetniveau is ordinaal

4 *Verkrijgbaarheid*

- *Opvraagbaar bij* → www.meetinstrumentenzorg.nl
- *Geschatte kosten* → gratis te downloaden
- *Copyright* → Ja, British Journal of Psychiatry ⁵

5 *Methodologische kwaliteit*

- **Interne consistentie**
Cronbach's alpha van de MADRS, N= 278, P= patiënten met depressie: 0.84. ⁷
- **Reproduceerbaarheid**
 - ✓ *Betrouwbaarheid (reliability)* →
 - Montgomery & Åsberg (1979) rapporteren dat de MADRS een betrouwbaar meetinstrument is. ⁴
 - Furukawa et al. (2010) rapporteerd dat de MADRS hoge ICC's heeft bij (N= 44, P= patiënten met depressie) en een excellente intrabeoordelaarsbetrouwbaarheid. ⁵
 - Williams et al. (2008) vermeld de intraclass-coefficient voor de totaal score en gebruik van de SIGMA (structured interview guide for the MADRS) bij N= 162 test-her tests en 81 beoordelaars: $r=0.93$ ($P<0.0001$, 95% CI 0.89–0.95). ⁶
- **Validiteit**
 - ✓ *Concurrent validity* →
 - De MADRS heeft een goede concurrent validiteit met de HAMD (Hamilton Rating Scale voor Depression). ⁵
 - MADRS-S vs. MADRS bij N= 278, P= patiënten met depressie moderate ($r = 0.54$, $p < 0.001$). ⁷
 - Interview- versie vs. zelf in te vullen versie bij N= 30 patiënten met angst en depressie: 0.80-0.94. ²

- **Responsiviteit / longitudinale validiteit**

- Furukawa et al. (2010) rapporteerd dat de MADRS is een sensitief meetinstrument om veranderingen te meten. ⁵
- Bandelow et al. (2006) stelde een richtlijn op die betrekking heeft op de vermindering van de score (in procent) van de MADRS en de Clinical Global Impression-Change scale:

70% verminderd: Zeer verbeterd
39% verminderd: Enigszins verbeterd
13% verminderd: Minimaal verbeterd
10% gestegen: geen verandering

- **Sensitiviteit / specificiteit**

De MADRS-S heeft een sensitiviteit van 81.8% en een specificiteit van 75.4%, bij N= 278, P= patiënten met depressie. ⁷

6 **Hanteerbaarheid / feasibility**

- *Taal* → Engels, Nederlandse vertaling
- *Benodigdheden* → Vragenlijst en pen
- *Randvoorwaarden* →
 - De vragen moeten betrekking hebben op de toestand van de patiënt van de verleden week. ⁸
 - De interviewer kan het beste een periode van 2 maanden zonder depressie uitkiezen om een referentiepunt te kunnen vastleggen. ⁸
- *Benodigde tijd* → 15 min. (interview) ⁵
- *Gebruikershandleiding* →

In de ‘Structured interview guide for the MADRS (SIGMA)’ worden een aantal punten genoemd die van belang zijn tijdens het afnemen van de vragenlijst:

 - De vragen moeten aan de patiënt precies zo gesteld worden zoals ze in de vragenlijst opgeschreven zijn. ⁸
 - Verdere vragen mogen gesteld worden zodra meer uitleg en duidelijkheid van de symptomen nodig is. ⁸
 - In sommige gevallen mogen eigen vragen gesteld worden om voldoende informatie in te kunnen halen. Deze vragen moeten tussen haakjes genoteerd worden. ⁸

7 **Normgegevens**

Interpretatie ernst van depressie: ⁴

0-8= normaal, niet-depressief
9-18= mogelijk/ licht-depressief
19-26= matig depressief
27-34= ernstig depressief
> 35= zeer ernstig depressief

Bandelow et al. vergeleek de MADRS scores en de Clinical Global Impression-Severity scale bij n=1992 patiënten met depressie en ontwikkelde een andere gemiddelde richtlijn: ⁵

5: niet ziek
11: borderline
19: licht ziek
29: matig ziek

8 *Overige gegevens*

- Svanborg & Asberg 1994 ontwikkelden later een self-assessment versie van de MADRS, de MADRS- s. ²

9 *Literatuurlijst*

1. Montgomery SA, Åsberg M; A new depression scale designed to be sensitive to change, *British Journal of Psychiatry*, 134 (1979), pp. 382–389
2. Svanborg P, Åsberg M; A new self-rating scale for depression and anxiety states based on the Comprehensive Psychopathological Rating Scale; *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 89 (1) (1994), pp. 21–28
3. Thorndike F.P., Carlbring P., Smyth F.L., Magee J.C., Gonder-Frederick L., Ost L., Ritterband L.M., 2009, Web-based measurement: Effect of completing single or multiple items per webpage. *Computers in Human Behavior*, vol 25 (2) pg 393-401
4. Nolen WA, Dingemans PMA; Meetinstrumenten bij stemmingsstoornissen; *tijdschrift voor psychiatrie* 46(2004)10, 681-686
5. Furukawa TA; Assessment of mood: Guides for clinicians; *Journal of Psychosomatic Research* Volume 68, Issue 6, June 2010, Pages 581–589
6. Williams JB, Kobak KA ; Development and reliability of a structured interview guide for the Montgomery–Åsberg Depression Rating Scale (SIGMA), *Biometrics Research Unit; The British Journal of Psychiatry* (2008) 192: 52-58
7. Fantino B, Moore N; The self-reported Montgomery-Åsberg depression rating scale is a useful evaluative tool in major depressive disorder; *BMC Psychiatry* 2009, 9:26
8. Montgomery SA, Asberg M. A new depression scale designed to be sensitive to change. *Br J Psychiatry* 1979; 134: 382–9