

## De stemmingsstoornis vragenlijst (MDQ-NL)

D.H. Postma & P.F.J. Schulte

Uit onderzoek blijkt keer op keer dat tussen het begin van een bipolaire stoornis en de juiste diagnose jaren verstrijken. Veelal wordt alleen de depressie herkend, maar niet de (hypo-)manie. Voor een betere opsporing van bipolaire stoornissen werd daarom in 2000 als screeningsinstrument een Engelstalige zelfinvulvragenlijst, de Mood Disorder Questionnaire (MDQ) ontwikkeld.

De auteurs van dit artikel hebben deze met toestemming van Hirschfeld, de bedenker van de MDQ, in het Nederlands vertaald. Overigens bestaan van de MDQ inmiddels ook een Spaanse, Italiaanse, Finse, Franse, Koreaanse en Turkse versie. De Nederlandse versie van de stemmingsstoornis vragenlijst kreeg de naam MDQ-NL (voor nadere informatie over de MDQ en MDQ-NL zie: D.H.Postma en P.F.J.Schulte. De stemmingsstoornisvragenlijst (MDQ-NL), een hulpmiddel voor betere herkenning van een bipolaire stoornis. Ned Tijdschr Geneeskd. 2008;152:1865-70).

### Beoordeling van de testuitslag

Bij vraag A gaat het om 13 ja/nee items die allen betrekking hebben op de klinische symptomen van de DSM IV criteria. Bij vraag B gaat het over het tegelijk voorkomen van deze symptomen/verschijnselen en vraag C betreft het functioneren: in welke mate hebben de eerder genoemde symptomen/verschijnselen geleid tot disfunctioneren. Hierop zijn vier antwoorden mogelijk: geen, enige, aanzienlijke en ernstige beperkingen. De standaard cut-off voor een positieve MDQ met een sterke verdenking op een bipolaire stoornis is minimaal zeven keer ja bij vraag A, een bevestigend antwoord bij vraag B, en minstens aanzienlijke problemen bij vraag C.

De MDQ-NL is een zelfinvullijst die binnen vijf minuten door een patiënt kan worden ingevuld en daarna even snel door een arts kan worden gescoord. De multidisciplinaire richtlijn depressie en de recent verschenen richtlijn bipolaire stoornissen van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie erkennen haar nut als screeningsinstrument.

### Validiteit van de MDQ

De Engelse versie is een bruikbaar en gevalideerd hulpmiddel om een geselecteerde patiëntengroep, d.w.z. patiënten met een depressie in een huisartsenpraktijk of psychiatrische polikliniek te screenen op een bipolaire stoornis (sensitiviteit 0,73, specificiteit 0,90). Hierbij moet worden opgemerkt dat de validiteit van de Nederlandse MDQ nog niet is onderzocht. Tot toe werden bij onderzoek met vertalingen van de MDQ echter steeds overeenkomstige resultaten gevonden.

De positieve en negatieve voorspellende waarde (PVW respectievelijk NVW) is de kans dat als de screening positief dan wel negatief is de patiënt inderdaad de stoornis wel of niet heeft. Voor depressieve patiënten in een huisartsenpraktijk of ongeselecteerde patiënten van psychiatrische poliklinieken wordt de PVW berekend op 0,45 tot 0,76. Dat betekent dat bij de helft tot drie kwart van de patiënten met een positieve uitslag op de MDQ een nader psychiatrisch onderzoek

een bipolaire stoornis bevestigt. De NVW ligt bij 0,89 tot 0,97: minstens 9 van 10 patiënten met een negatieve uitslag blijken ook bij nader onderzoek geen bipolaire stoornis te hebben.

In de algemene bevolking zijn de waarden lager: de PVW is dan rond de 0,20, terwijl de NVW uitkomt tussen de 0,76 en 0,92. De voorspellende waarden van de MDQ maken duidelijk dat het instrument vooral een bipolaire stoornis uitsluit bij een negatieve uitslag, terwijl bij een positieve screening er aanleiding is tot een nader gesprek met de patiënt, een heteroanamnese of eventueel verwijzing naar een psychiater met als resultaat betere herkenning en behandeling van een bipolaire stoornis.