

STUDIU DESCRIPTIV PRIVIND SITUAȚIA EPIISOADELOR DE SPITALIZARE DETERMINATE DE DEPRESIE ÎN ROMÂNIA, ÎN ULTIMUL DECENIU

Dr. Carmen SASU¹, cercetător științific, medic
SPM

Dr. Marius CIUTAN² cercetător științific,
medic SPM

¹⁾ Department of Surgery, Faculty of Medicine,
University of Medicine, & University Hospital Center
"Mother Theresa" Tirana, Albania

²⁾ Department of Public Health, Faculty of Medicine,
University of Medicine, Tirana, Albania

Conform OMS, depresia este afecțiunea psihică cel mai des întâlnită, adulții și vârstnicii, dar și un număr important de adolescenți sau tineri fiind afectați, la nivel mondial, boala reprezentând o cauză majoră de dizabilitate, cu o contribuție importantă la povara generală a bolii la nivel global. Cu toate că România înregistrează valori scăzute ale incidenței și prevalenței raportat la celelalte state europene, trebuie avută în vedere evoluția ascendentă în timp, precum și impactul negativ cu implicații viitoare grave asupra sănătății și riscul crescut de deces prin suicid sau comorbidități asociate, apărând de aici necesitatea unor intervenții susținute, care să vizeze reducerea cât mai mult posibil a poverii bolii atât asupra pacientului, cât și asupra sistemului de sănătate, intervențiile terapeutice în timp util putând reduce eficient costurile pentru bolnavi și societate.

Cuvinte cheie: tulburarea depresivă, spitalizare, România

INTRODUCERE

Depresia este afecțiunea psihică cel mai des întâlnită, conform OMS 5% dintre adulți suferă de depresie, la nivel mondial, fiind principala cauză de dizabilitate, cu o contribuție importantă la povara generală a bolii la nivel global [1]. Raportat la întreaga populație prevalența bolii este de 3,8%, 280 milioane de oameni fiind afectați, mai ales adulții (5%) și vârstnicii peste 60 de ani (5,7%), în anul 2022 cifrele raportate de OMS au fost de 322 milioane [2]. Femeile sunt de două ori mai frecvent afectate comparativ cu bărbații, iar la tineri, aprox 20% dintre aceștia au suferit cel puțin un episod depresiv înainte de a deveni adulți [2]. În special când este vorba despre episoade recurente, moderate până la severe, acestea pot reprezenta probleme grave de sănătate, influențând major activitatea profesională, dar și viața socială, iar în cazurile grave, poate conduce la suicid, statisticile indicând faptul că în jur de 700000 de persoane se sinucid anual, aceasta fiind a patra cauză de deces în lume la grupa de vârstă 15-29 de ani. Deși face parte din categoria afecțiunilor pentru care există tratamente eficiente, aprox. 75% dintre cei afectați de depresie în țările cu venituri mici sau mijlocii nu primesc tratament [1], iar cei netratați au risc cu 20% mai mare de a se sinucide, precum și de a dezvolta comorbidități, spre exemplu riscul apariției afectării coronariene -64% [2]. În cazul femeilor, acestea sunt mai afectate de boală, circa 80% dintre mame sunt afectate de depresia postnatală, dar depresia poate afecta și femeile cu anumite comorbidități, precum sindromul de ovar polichistic (20%), ori cele care suferă de anorexie (50%) [2]. De asemenea anumite grupe de vârstă sunt mai predispuse, circa 7,5% dintre femeile între 55-74 ani, comparativ cu 5,5% dintre bărbații de aceeași vârstă, iar în cazul adolescenților spre exemplu, fetele sub 18 ani sunt afectate în proporție de 20% față de numai 6,8% dintre băieții americani.

Conform datelor oficiale prevalența depresiei se menține relativ constantă din 1990 3,6%, până în 2019 3,59%, cu variații mici, cea mai ridicată valoare fiind înregistrată în anul 2005 3,73%, iar cea mai redusă în anii 2010, 2011, 3,55% [3].

În Europa, în jur de 40 milioane de persoane (4,3%) sunt afectate de depresie, 3 din 4 neprimind trata-

ment. Statisticile europene estimează pierderi economice legate de această afecțiune de circa 70 miliarde de euro anual [4].

În Uniunea Europeană în anul 2019 7,2% din populație avea această afecțiune cronică, în creștere cu 0,3% față de 2014 [5]. Printre țările cu rata cea mai înaltă a prevalenței se numără Portugalia (12,2%), Suedia, Germania și Croația. Dintre țările cu cea mai mică prevalență face parte și România (1%), alături de Bulgaria și Malta. În mod identic și la nivel continental, dar și în România femeile au o rată mai mare decât bărbații [5]. La nivelul regiunii europene se estimează că afecțiunile neuropsihiatrice (depresia fiind cea mai frecventă) reprezintă 19,5% din povara bolii, iar la nivelul Uniunii Europene, 26% și 40% din anii trăiți în dizabilitate, depresia fiind cauza principală [6]. În Uniunea Europeană costul pentru tulburări de dispoziție și anxietate reprezintă aprox. 170 miliarde euro anual. [6] În cazul României, prevalența depresiei este de aproximativ 1%, cu o incidență de 1018 cazuri noi la 100000 locuitori anual [7]. Sunt afectați în special adulții, dar și vârstnicii, la aceștia se constată o creștere accentuată a numărului de cazuri noi în ultimii ani față de acum un deceniu.

De exemplu, în anul 2020 la grupa de vârstă 75-79 de ani se înregistrau 426,2 cazuri noi la 100000 bărbați și 596,56 la femei, cea mai ridicată incidență la categoria vârstnicilor. [8] Numărul de cazuri noi de îmbolnăvire și incidența (rate la 100000 loc.) prin episod depresiv în anii 2019 și 2020 a fost de 464,92, respectiv 450,25/000 loc, față de 323,84/000 loc în anul 2011, în continuă creștere până în momentul de față. [8] În 2020 incidența în România a fost de 234,43 cazuri noi/100000 loc, fiind dublă la femei 308,23 față de bărbați 157,45. Pe județe locul fruntaș îl deține județul Hunedoara cu 623,72 cazuri noi/100000 locuitori, urmat de Maramureș 611,52 cazuri noi/100000 locuitori, pe sexe, în cazul femeilor se menține ordinea (849,15 cazuri noi/100000 locuitori în Hunedoara față de 797,20 în Maramureș), iar la bărbați ordinea este inversă (419,10 cazuri noi/100000 locuitori în Maramureș versus 389,78 în Hunedoara). Constanța este județul cu cea mai mică incidență din țară 4,03 cazuri noi/100000 locuitori [8].

Din punct de vedere al prevalenței, în România această a fost în anul 2019 de 3,51%, față de 3,41% în 2010, valorile menținându-se între aceste limite, cu o prevalență de 4,44% la femei și 2,5% la bărbați, în anul 2019 și de 4,65% la populația vârstnică. (Sursa: <https://vizhub.healthdata.org/gbd-compare/>) [8].

Dacă ne referim la anii de viață pierduți prin dizabilitate din cauza depresiei în anul 2019 în România valoarea a fost de 1,39%, față de 1,36% în anul 2010, bărbații mai puțin afectați 0,81% față de femei 2,07% [8].

Având în vedere creșterea an de an a incidenței acestei afecțiuni, precum și impactul negativ, în special în cazurile care nu sunt tratate corespunzător, cu implicații viitoare grave asupra sănătății și riscul crescut de deces prin suicid sau comorbidități asociate, este necesară acordarea unei atenții sporite din partea sectorului medical, precum și din partea autorităților de sănătate publică, acestei probleme, astfel încât să se reducă cât mai mult posibil povara bolii atât asupra pacientului cât și asupra sistemului de sănătate, intervențiile terapeutice în timp util putând reduce eficient costurile pentru bolnavi și societate. O monitorizare periodică a situației referitoare în special la cazurile recurente, severe, care au suferit spitalizări reprezintă o necesitate, de aceea Școala Națională de Sănătate Publică, Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar, București (SNSPMPDSB) a realizat un studiu referitor la situația episoadelor de spitalizare pentru acești pacienți, în perioada 2008-2020, studiu ale cărui rezultate vor fi prezentate în cele ce urmează.

OBIECTIV

Identificarea la nivel național, regional și local a distribuției geografice a episoadelor de spitalizare în cazul pacienților cu depresie, precum și evoluția temporală a numărului acestora, în perioada 2008-2020.

METODOLOGIE

Studiul realizat de către SNSPMPDSB a fost unul descriptiv, retrospectiv, ce a utilizat date din Baza de Date DRG Național, date raportate în regim de spitalizare continuă de către spitalele din România aflate în relație contractuală cu Casa Națională de Asigurări de Sănătate. În conformitate cu prevederile Ordinului nr. 1782/576/2006 privind înregistrarea și raportarea statistică a pacienților care primesc servicii medicale în regim de spitalizare continuă și spitalizare de zi, cu completările și modificările ulterioare, SNSPMPDSB colectează și prelucrează setul minim de date la nivel de pacient pentru cazurile tratate în regim de spitalizare continuă și de zi.

Studiul a utilizat date raportate în perioada 2008-2020, urmărindu-se analiza datelor privind episoadele de spitalizare în cazul pacienților cu depresie în România, în spitalele menționate anterior (internări în regim de spitalizare continuă). Datele au fost selectate utilizând clasificarea ICD-10-AM, s-au extras și analizat înregistrările din foile de observație care au avut cel mai frecvent ca diagnostic principal unul dintre codurile: F33-Tulburare depresivă recurentă, include – episoade recurente de reacție depresivă, depresie psihogenă, depresie reacțională; tulburare depresivă sezonieră și exclude episoade depresive de scurtă durată recurente (F38.1). F33.0- Tulburare depresivă recurentă, episod actual ușor, F33.1-

Tulburare depresivă recurentă, episod actual moderat, F33.2-Tulburare depresivă recurentă, episod actual sever fără simptome psihotice, F33.3-Tulburare depresivă recurentă, episod actual sever cu simptome psihotice, F33.4-Tulburare depresivă recurentă, în remisie în prezent, F33.8-Alte tulburări depresive recurente și F33.9-Tulburare depresivă recurentă, nespecificată.

În conformitate cu prevederile Legii 190/2018 și ale Art. 13 din Regulamentul UE nr. 679/2016, datele cu caracter personal se șterg în momentul transmiterii către SNSPMPDSB, iar identificarea persoanelor în scopul analizei se face pe baza CNP criptat.

Vârsta pacienților a fost calculată în ani împliniți, ca diferență între data internării și data nașterii.

Datele au fost procesate cu ajutorul programului software SQL Server Management Studio Express 2005, prelucrarea și analiza ulterioară s-a realizat folosind programele SPSS și Excel. Analiza s-a realizat în funcție de o serie de variabile demografice și socioeconomice, cum ar fi sexul pacientului, vârsta, mediul de rezidență, durata spitalizării, starea la externare etc, informații incluse în setul minim de date raportat în sistemul DRG de către spitale. Interpretarea și prezentarea s-a realizat sub formă de tabele și grafice.

REZULTATE

Datele extrase din baza DRG național au fost analizate în raport cu o serie de variabile demografice și caracteristici socioeconomice (sex, vârstă, mediu de rezidență, durata de spitalizare, rata mortalității intraspitalicești, starea la externare) urmărindu-se distribuția geografică și evoluția temporală a episoadelor de spitalizare a pacienților diagnosticați cu depresie, internați în spitalele din țara noastră, în perioada 2008-2020.

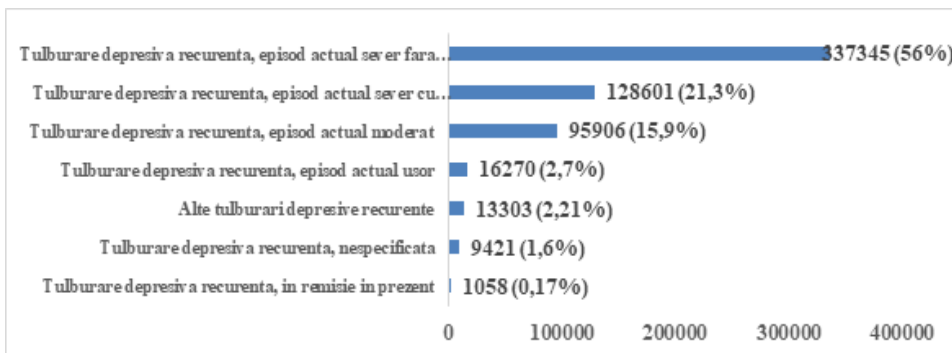
1. Număr total de episoade de spitalizare în cazul pacienților cu depresie, înregistrat în România, în perioada 2008-2020

Numărul total al episoadelor de spitalizare în regim continuu pentru pacienții cu depresie înregistrat în România, între 2008-2020 a fost de 601904 episoade. Din punct de vedere al diagnosticului principal la externare, cele mai multe episoade de spitalizare au avut ca diagnostic Tulburare depresivă recurentă, episod actual sever fără simptome psihotice (56% din total) și Tulburare depresivă recurentă, episod actual sever cu simptome psihotice (21,3%) -grafic nr 1. Episoadele de internare actuale clasificate ca moderate au reprezentat 16% din totalul național.

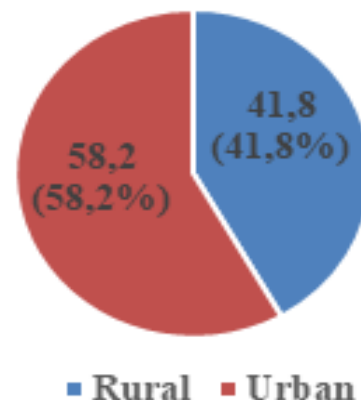
2. Evoluția temporală în ceea ce privește episoadele de spitalizare ale pacienților cu depresie, în România, în perioada 2008-2020

Evoluția temporală a episoadelor de spitalizare ale pacienților cu depresie în perioada de timp studiată se poate observa în graficul nr. 2. Se constată că situația spitalizărilor este una relativ constantă, ușor crescătoare, existând mici variații de la un an la altul, fiind înregistrate două vârfuri - în anul 2013 și în anul 2017, în timp ce minimum a fost observat în anul 2020, situația din acest an fiind influențată de situația epidemiologică la nivel național. Legat de cele două vârfuri, se observă că dacă în anul 2013 creșterea a fost de 1,3 ori față de

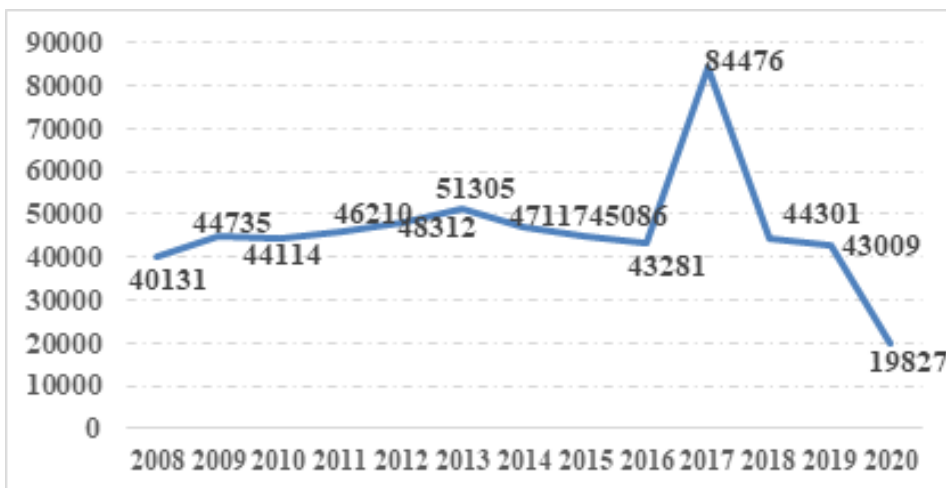
Grafic nr. 1. Numărul total de episoade raportate în regim de spitalizare continuă și tipul diagnosticului principal la externare, la pacienții cu depresie, înregistrat în perioada 2008-2020, la nivel național



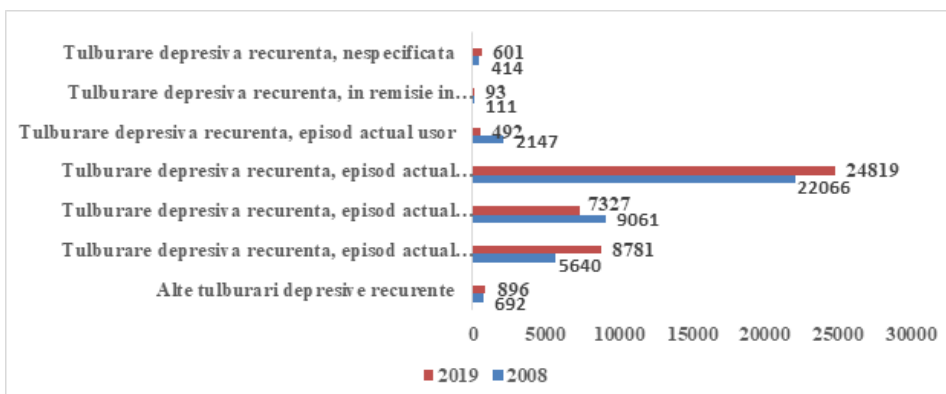
Grafic nr. 4. Distribuția episoadelor de spitalizare în cazul pacienților cu depresie, în funcție de mediul de rezidență al pacientului, în România, în perioada 2008-2020



Grafic nr. 2. Evoluția numărului total de episoade raportate în regim de spitalizare continuă, la pacienții cu depresie, înregistrat în perioada 2008-2020, la nivel național



Grafic nr. 3. Diferența înregistrată de numărul episoadelor de spitalizare prin depresie, în anul 2019 față de anul 2008, în funcție de diagnosticul principal la externare



numărul episoadelor înregistrat în anul inițial, în anul 2017, creșterea a fost dublă.

Față de anul 2008, creșterea observată în anul 2019 (anterior situație pandemică) a fost una relativ mică. Din punct de vedere al tipului de diagnostic, cele mai mari creșteri în anul 2019 față de anul 2008 s-au înregistrat

în cazul episoadelor cu diagnostic Tulburare depresivă recurentă, episod actual moderat (cu 55%), Tulburare depresivă recurentă, nespecificată (45%) și Alte tulburări depresive recurente (29%) - grafic nr.3.

3. Distribuția episoadelor de spitalizare în cazul pacienților cu depresie, la nivel regional și local, în perioada 2008-2020

Din punct de vedere al mediului de rezidență de unde provin pacienții cu acest diagnostic se constată faptul că cele mai multe episoade de spitalizare s-au înregistrat în cazul pacienților proveniți din mediul urban (58,2%) – grafic nr.4.

La nivel regional, cele mai multe episoade de spitalizare pentru pacienții cu depresie s-au înregistrat în regiunile Sud (20,2%), București-Ilfov (16,9% din totalul național) și Nord Est (15,6%). Regiunile Vest și Sud-Est cu aproximativ 8% au avut cele mai puține spitalizări - grafic nr.5.

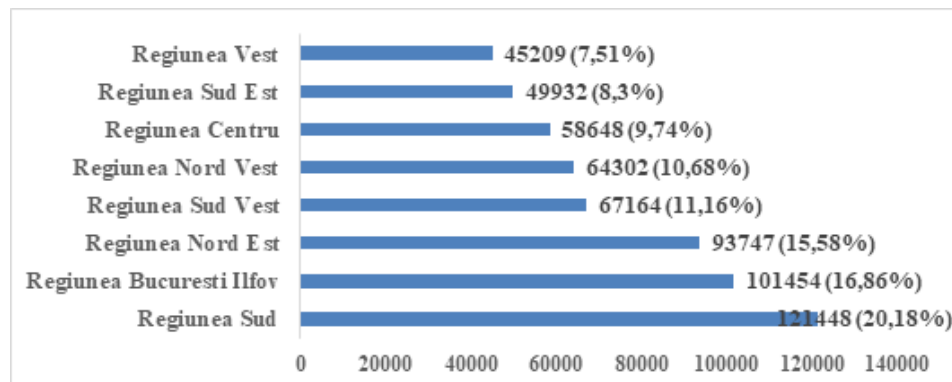
Raportat la numărul de locuitori, ordinea descrescătoare a regiunilor care au înregistrat episoade de spitalizare ale pacienților cu depresie a fost: regiunea Sud (427,54 episoade/10000 loc), regiunea București Ilfov (384,35 episoade/10000 loc), Nord Est (238,9 episoade/10000 loc),

Centru (233,4 episoade/10000 loc), regiunea Sud Vest (232,67 episoade/10000 loc), regiunea Sud-Est (224,17 episoade/10000 loc), Vest (223,41 episoade/10000 loc) și regiunea Nord Vest (195,82 episoade/10000 loc) - grafic nr.6.

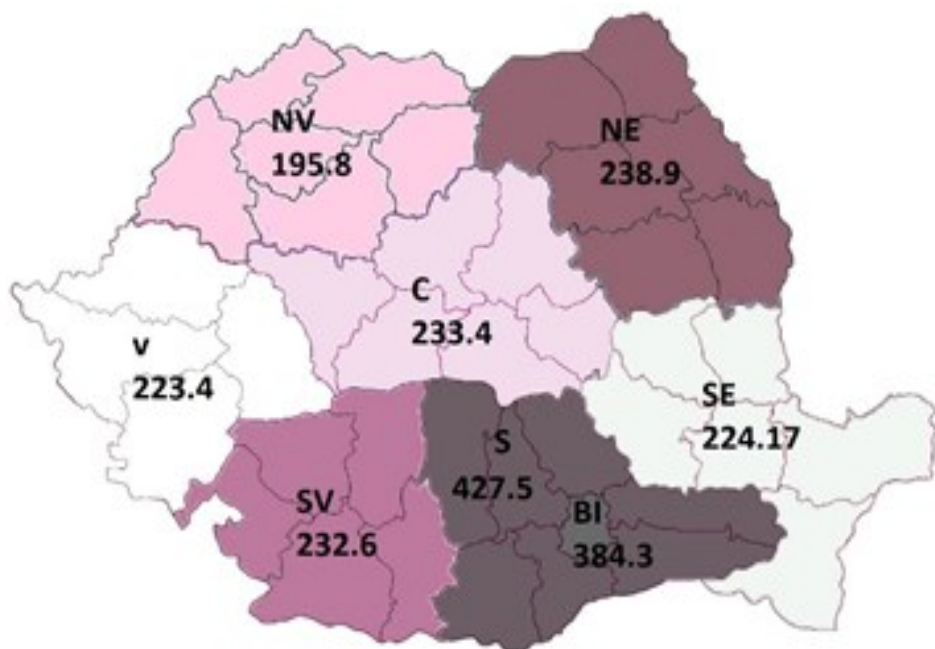
La nivel local cele mai multe episoade de spitalizare s-au înregistrat între 2008-2020 în



Grafic nr. 5. Distribuția episoadelor de spitalizare în cazul pacienților cu depresie, la nivel regional în România, în perioada 2008-2020



Grafic nr. 6. Distribuția episoadelor de spitalizare în cazul pacienților cu depresie, în funcție de populație, la nivel regional, în România, între 2008-2020



municipiul București (14% din totalul național), de 1,8 ori mai multe episoade decât următorul județ Prahova– grafic nr. 7. Cele mai puține internări s-au înregistrat în județele Covasna, Sălaj și Constanța (2500-2600 episoade).

Raportat la populația fiecărui județ, se observă din graficul nr. 8 o schimbare a clasamentului, pe primele locuri figurând județele Prahova (572,22 episoade/10000 loc), Hunedoara (467,33 episoade/10000 loc) și Giurgiu (458,47 episoade/10000 loc), iar pe ultimele județele Constanța și Arad, cu extrem de puține episoade față de județele fruntașe.

4. Distribuția episoadelor de spitalizare în cazul pacienților cu depresie, în funcție de sexul pacientului

Din numărul total de episoade de spitalizare cu diagnostic principal depresie înregistrate în perioada de studiu, aproximativ trei sferturi au aparținut femeilor, aprox 71% - grafic nr.9.

Ca și evoluție în timp, se constată o creștere în timp a numărului episoadelor de spitalizare pe tot parcursul perioadei de studiu, pentru ambele sexe, cu excepția ultimului an, 2020, dar creșterile au fost mici, vârfuri înregistrându-se doar în cei 2 ani menționați anterior, 2013 și 2017. În cazul femeilor creșterea din 2019 față de anul inițial, a fost mai mică (2,6%) față de creșterea internărilor în cazul bărbaților, unde procentul a fost de 20% – grafic nr. 10.

În funcție de diagnosticul la externare, numărul cazurilor de internare la femei a fost în jur de 2,5 ori mai mare comparativ cu cel înregistrat în cazul bărbaților pentru toate clasificările de diagnostic – grafic nr 11.

5. Distribuția episoadelor de spitalizare în cazul pacienților cu depresie, în funcție de vârsta pacientului

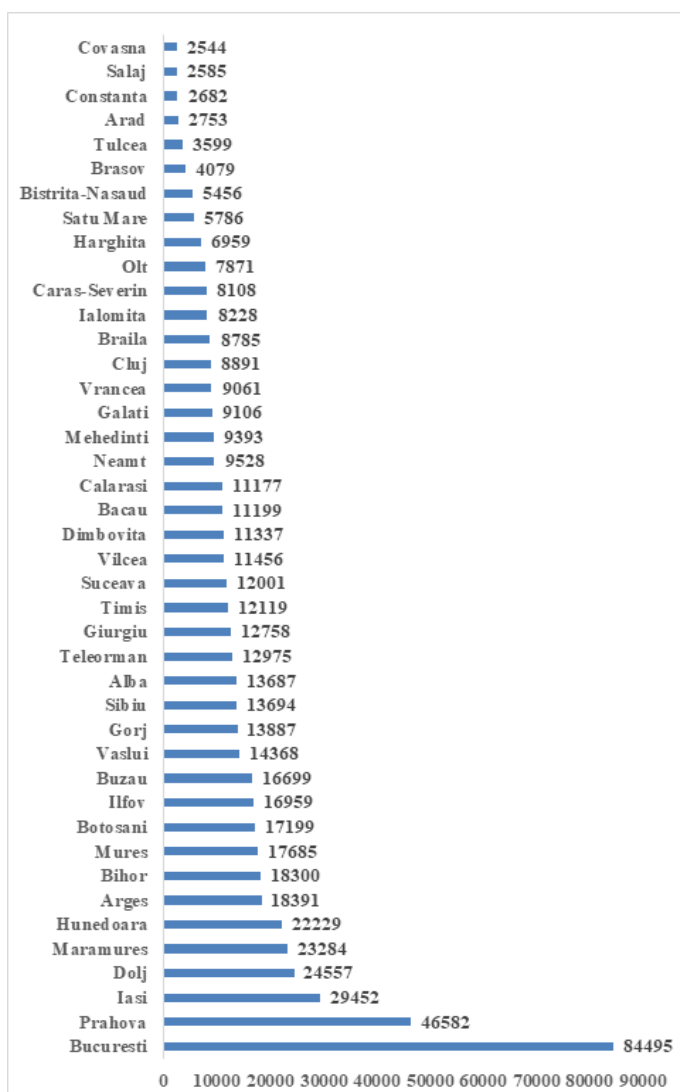
Analiza datelor pe grupe de vârstă arată că pentru întreaga perioadă de studiu, cele peste 93% episoadele de spitalizare s-au înregistrat la adulți (grupa de vârstă 41-65 de ani) și vârstnici (peste 65 de ani). Celelalte categorii de vârstă, respectiv adultul tânăr (21-40 de ani), adolescenții (15-20 de ani) și copiii (sub 14 ani) fiind slab reprezentați – grafic nr.12. În grupa copiilor, cele mai afectate vârste sunt cele peste 12 ani, în categoria adolescenți, cele mai multe internări le-au suferit cei între 16-18 ani, categoria adultului tânăr este dominată de spitalizările celor de peste 28 de ani, vârsta de 40 de ani predominând cu 13% din totalul categoriei. În rândul adulților predomină spitalizările celor cu vârste între 51-58 de ani, cele

mai multe înregistrându-se la adulții în vârstă de 55 ani, iar vârstnicii între 66 și 70 de ani sunt cei care au înregistrat cele mai multe internări în perioada respectivă.

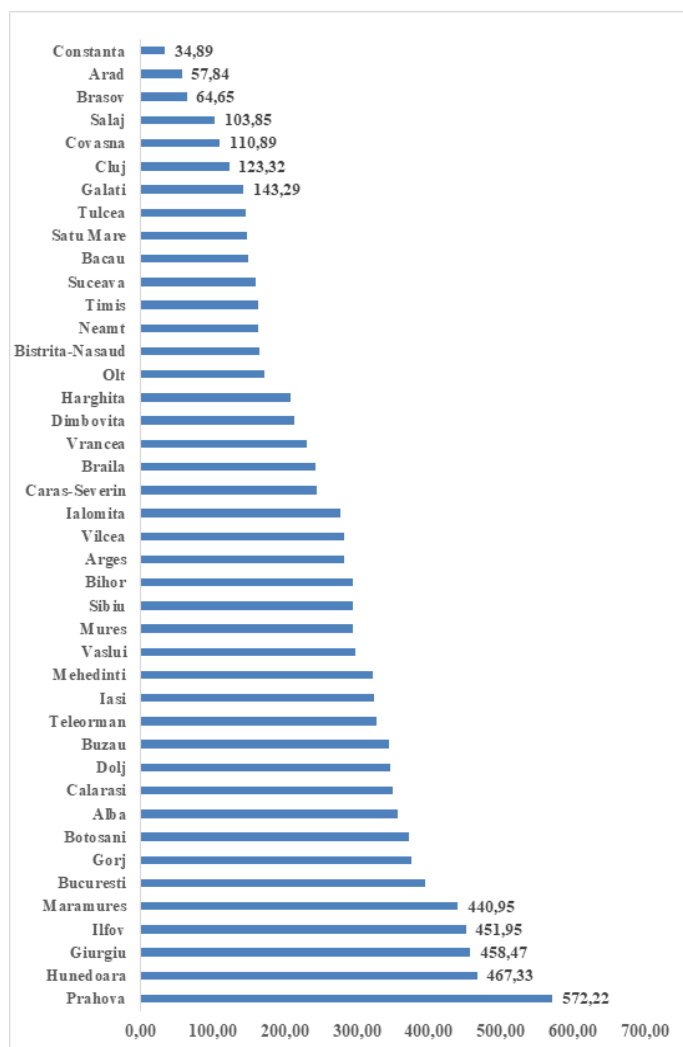
În funcție de diagnosticul principal la externare, pe grupe de vârstă se constată că la categoria copii, cel mai frecvent aceștia au avut ca diagnostic Tulburare depresivă recurentă, nespecificată sau Tulburare depresivă recurentă, episod actual ușor. La categoria adolescenți cel mai frecvent ca diagnostic s-a întâlnit Tulburare depresivă recurentă, episod actual sever fără simptome psihotice, Tulburare depresivă recurentă, episod actual moderat sau Tulburare depresivă recurentă, episod actual sever cu simptome psihotice. Adulții tineri au fost spitalizați în special pentru Tulburare depresivă recurentă, episod actual sever fără simptome psihotice, Tulburare depresivă recurentă, episod actual sever cu simptome psihotice sau Tulburare depresivă recurentă, episod actual moderat.

În cazul adulților cel mai des spitalizările au avut ca diagnostic Tulburare depresivă recurentă, episod

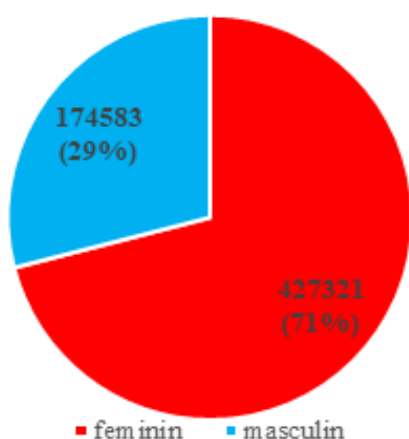
Grafic nr. 7. Distribuția episoadelor de spitalizare în cazul pacienților cu depresie, la nivel local/județean, în România, în perioada 2008-2020



Grafic nr. 8. Distribuția episoadelor de spitalizare în cazul pacienților cu depresie, la nivel local/județean, în funcție de populația fiecărui județ, în perioada 2008-2020



Grafic nr.9 Numărul total de episoade raportate în regim de spitalizare continuă, la pacienții cu depresie, în funcție de sexul pacientului, în perioada 2008-2020, la nivel național



actual sever fără simptome psihotice și Tulburare depresivă recurentă, episod actual sever cu simptome psihotice, iar vârstnicii Tulburare depresivă recurentă, episod actual sever fără simptome psihotice sau Tulburare depresivă recurentă, episod actual moderat.

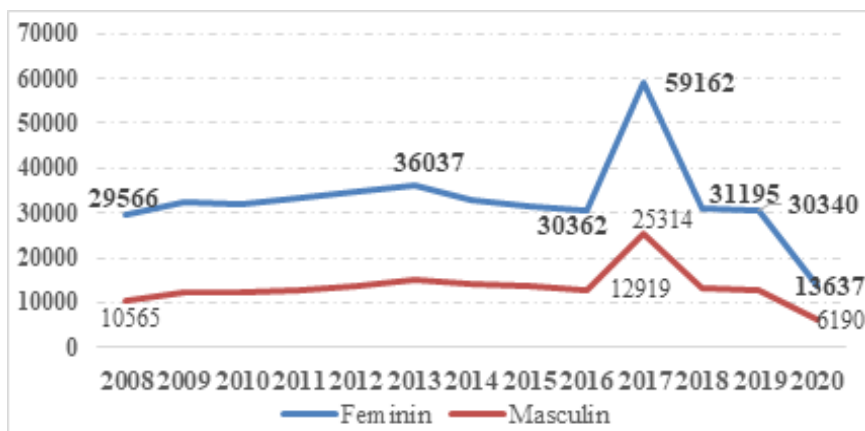
Din punct de vedere al evoluției numărului episoadelor de spitalizare, acesta a fost în general puțin oscilant, excepție făcând anul 2017, când față de anul inițial 2008 se constată o creștere de 4 ori în cazul vârstnicilor și de 2 ori în cazul adulților și adulților tineri - grafic nr.13.

6. Distribuția episoadelor de spitalizare în cazul pacienților cu depresie, în funcție de durata medie a internării

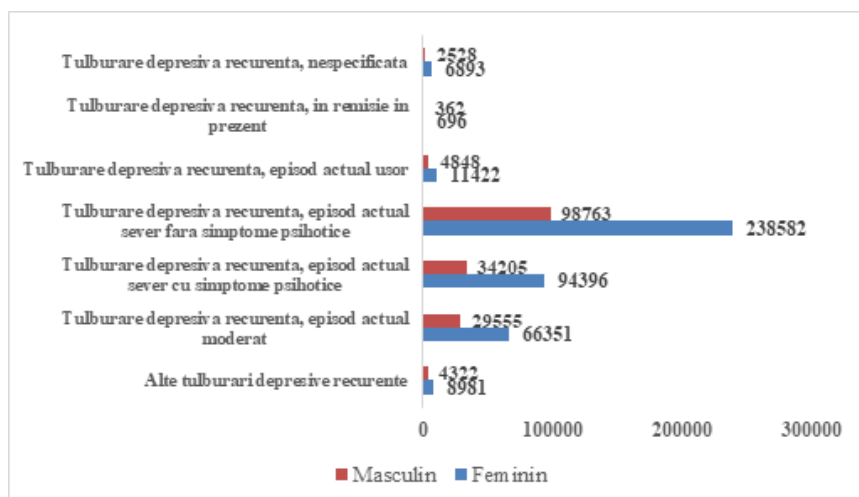
Durata medie a spitalizării în cazul episoadelor de internare pentru pacienții cu depresie în regim de spitalizare continuă a fost în perioada 2008-2020 de 11 zile, variind de-a lungul perioadei de studiu, valoarea maximă fiind observată în anii inițiali 2008 și 2009 (13,4 zile, respectiv 13,1 zile) ea scăzând constant până la cea mai mică valoare de 9,2 zile în anul 2019. Ca tip de



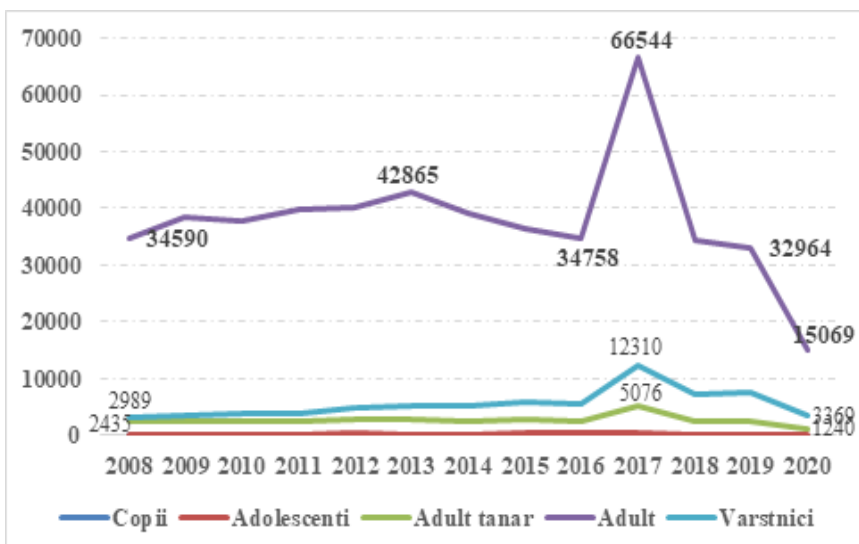
Grafic nr. 10. Evoluția numărului de episoade raportate în regim de spitalizare continuă, la pacienții cu depresie, în funcție de sexul pacientului, în perioada 2008-2020, la nivel național



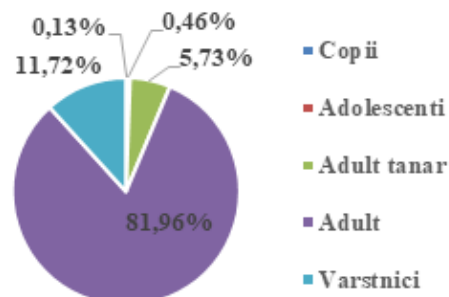
Grafic nr. 11 Numărul episoadelor de internare în funcție de sexul pacientului și diagnosticul la externare, în perioada 2008-2020, la nivel național



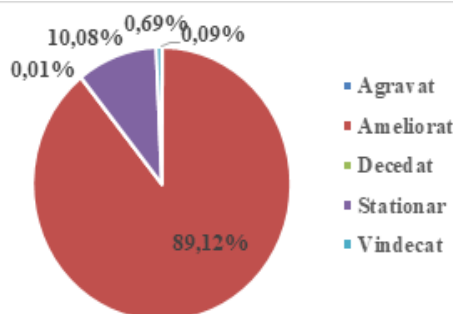
Grafic nr. 13. Evoluția numărului total de episoade raportate în regim de spitalizare continuă, la pacienții cu depresie, în funcție de vârsta pacientului, în perioada 2008-2020



Grafic nr. 12. Numărul de episoade raportate în regim de spitalizare continuă, la pacienții cu depresie, în funcție de vârsta pacientului, în perioada 2008-2020, la nivel național



Grafic nr.14 Numărul episoadelor de spitalizare în cazul pacienților cu depresie, în funcție de starea la externare a pacienților, în România, în perioada 2008-2020



patologie, formele severe înregistrează cele mai ridicate valori ale duratei de spitalizare, pacienții cu diagnostic principal la externare Tulburare depresivă recurentă, episod actual sever cu simptome psihotice și Tulburare depresivă recurentă, episod actual sever fără simptome psihotice înregistrând valori de 11,8 respectiv 11,2 zile, în timp ce pentru diagnosticul Tulburare depresivă recurentă, nespecificată s-a înregistrat cea mai redusă valoare medie (7,52 zile) în perioada specificată. Aproape jumătate dintre pacienți au rămas internați între 8 și 14 zile, 31% o săptămână, 16% între 2 și 3 săptămâni.

7. Distribuția episoadelor de spitalizare în cazul pacienților cu depresie, în funcție de starea la externare a pacientului și rata mortalității intraspitalicești

În funcție de starea la externare a pacientului analiza datelor indică faptul că din numărul total de episoade raportate în regim de spitalizare continuă în cazul pacienților cu depresie, 99% s-au externat ameliorat sau staționar-grafic nr 14. Au fost considerați vindecați sub un procent, iar foarte puține cazuri s-au înrăutățit sau au decedat.

Rata calculată a mortalității intraspitalicești a fost pe întreaga perioadă de studiu de 0,015%, valorile acesteia oscilând între 0,005% în anul 2017 și 0,042 în anul 2009. Cei mai mulți dintre decedați aveau ca diagnostic la externare Tulburare depresivă recurentă, episod actual sever cu simptome psihotice (41%) sau Tulburare depresivă recurentă, episod actual sever fără simptome psihotice (28%), numărul de cazuri din punct de vedere al sexului pacientului fiind aproape egal (47 bărbați față de 43 femei), iar din punct de vedere al vârstei, cei mai mulți decedați (47) au fost vârstnici, dar și adulți (38) precum și un număr de 5 episoade de spitalizare soldate cu deces la grupa tinerilor.

CONCLUZII

În urma analizei pentru perioada 2008-2020 referitor la situația episoadelor de spitalizare, în regim de spitalizare continuă prin depresie în România se pot trage următoarele concluzii:

- se observă un număr de 601904 episoade de spitalizare, în medie aproape 50000 de spitalizări anual, marea majoritate a pacienților fiind internați pentru episoade actuale severe cu sau fără simptome psihotice (mai mult de jumătate dintre internări)
- evoluția spitalizărilor este una relativ constantă, ușor crescătoare, cu mici variații de la un an la altul, exceptând anul 2017 când a avut loc o dublare a acestora, în timp ce minimum a fost observat în anul 2020, probabil influențat de situația epidemiologică la nivel național
- Cele mai mari creșteri (în jurul a 50%) observate în 2019 față de 2008 au fost înregistrate în cazul pacienților cu diagnostic principal la externare Tulburare depresivă recurentă, episod actual moderat și Tulburare depresivă recurentă, nespecificată
- Majoritatea pacienților spitalizați cu astfel de diagnostic provine din mediul urban
- Ca distribuție spațială, cele mai frecvente spitalizări s-au înregistrat în regiunile regiunile Sud (o cincime), București-Ilfov și Nord Est, față de regiunile Vest și Sud Est, ca județe cele mai afectate au fost municipiul București cu de 1,8 ori mai multe episoade decât următorul județ Prahova, iar cel mai puțin afectate Covasna, Sălaj și Constanța
- Raportat la numărul de locuitori, ordinea regiunilor fruntașe de mai sus se menține, Sud, București Ilfov și Nord Est, iar în cazul județelor pe primele locuri apar Prahova, Hunedoara și Giurgiu, pe ultimele figurând Constanța și Arad, cu extrem de puține episoade față de județele fruntașe
- Aproximativ trei sferturi dintre spitalizările prin depresie au aparținut femeilor, dar o creștere în timp a numărului internărilor pe tot parcursul perioadei de studiu s-a observat pentru ambele sexe, cu excepția ultimului an, 2020. Creșterea internărilor în cazul bărbaților a fost cu aprox o cincime, comparativ cu cea minimă observată la femei
- Pe întreaga perioadă de studiu, marea majoritate a episoadelor de spitalizare s-au înregistrat la adulți (grupa de vârstă 41-65 de ani) și vârstnici (peste 65 de ani). În grupa copiilor cele mai afectate vârste sunt cele peste 12 ani, în categoria adolescenți, cele mai multe internări le-au suferit cei între 16-18 ani, categoria adultului tânăr este dominată de spitalizările celor de peste 28 de

ani, vârsta de 40 de ani predominând în totalul categoriei. În rândul adulților predomină spitalizările celor cu vârste între 51-58 de ani, cele mai multe înregistrându-se la adulții în vârstă de 55 ani, iar vârstnicii între 66 și 70 de ani sunt cei care au înregistrat cele mai multe internări. Copiii cel mai frecvent au avut ca diagnostic Tulburare depresivă recurentă, nespecificată sau Tulburare depresivă recurentă, episod actual ușor, adolescenții Tulburare depresivă recurentă, episod actual sever fără simptome psihotice, Tulburare depresivă recurentă, episod actual moderat sau Tulburare depresivă recurentă, episod actual sever cu simptome psihotice, adulții tineri au fost spitalizați în special pentru Tulburare depresivă recurentă, episod actual sever fără simptome psihotice, Tulburare depresivă recurentă, episod actual sever cu simptome psihotice sau Tulburare depresivă recurentă, episod actual moderat. Adulții cel mai des s-au internat pentru Tulburare depresivă recurentă, episod actual sever fără simptome psihotice și Tulburare depresivă recurentă, episod actual sever cu simptome psihotice, iar vârstnicii Tulburare depresivă recurentă, episod actual sever fără simptome psihotice sau Tulburare depresivă recurentă, episod actual moderat.

- Numărul internărilor a fost în general puțin oscilant, excepție făcând anul 2017, când față de anul inițial 2008 se constată o creștere de 4 ori în cazul vârstnicilor și de 2 ori în cazul adulților și adulților tineri.
- Durata medie a spitalizării pentru pacienții cu depresie în regim de spitalizare continuă a fost în perioada 2008-2020 de 11 zile, cu variații între 13,4 zile (anul 2008) și 9,2 zile (2019). Formele severe înregistrează cele mai ridicate valori ale duratei de spitalizare, pacienții cu Tulburare depresivă recurentă, episod actual sever cu simptome psihotice și Tulburare depresivă recurentă, episod actual sever fără simptome psihotice înregistrând valori mai mari, marea majoritate a pacienților a rămas în spital până la 2 săptămâni
- 99% dintre pacienți s-au externat *ameliorat* sau *staționar*, foarte puține cazuri (mai puțin de un procent) s-au înrăutățit sau au decedat
- Rata calculată a mortalității intraspitalicești a fost de 0,015%, variind între 0,005% (2017) și 0,042 (2009). Cei mai mulți dintre decedați aveau Tulburare depresivă recurentă, episod actual sever cu simptome psihotice sau Tulburare depresivă recurentă, episod actual sever fără simptome psihotice, numărul de cazuri din punct de vedere al sexului pacientului fiind aproape egal (47 bărbați față de 43 femei), iar din punct de vedere al vârstei, cei mai mulți decedați au fost vârstnici sau adulți.

Bibliografie

1. <https://ourworldindata.org/mental-health>
2. <https://policyadvice.net/insurance/insights/depression-statistics/>
3. <https://www.statista.com/statistics/1035132/percentage-of-people-with-depression-worldwide/>
4. <https://www.euro.who.int/en/health-topics/noncommunicable-diseases/mental-health/areas-of-work/depression>
5. <https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-eurostat-news/-/edn-20210910-16>
6. <https://www.euro.who.int/en/health-topics/noncommunicable-diseases/mental-health/news/news/2012/10/depression-in-europe/depression-in-europe-facts-and-figures7>
7. https://ec.europa.eu/health/archive/ph_determinants/life_style/mental/docs/romania.pdf
8. <https://www.dspsv.ro/uploads/PromovareaSanatatii/San%20Mintala%202022/Analiza-situatie-Sanatare%20Mintala-2022.pdf>