



Detta är en uppdatering av ett tidigare svar från SBU:s Upplysningstjänst. Detta svar färdigställdes den 1 juni 2015. SBU:s Upplysningstjänst svarar på avgränsade medicinska frågor. Svaret bygger inte på en systematisk litteraturoversikt, varför resultaten av litteratursökningen kan vara ofullständiga. Kvaliteten på ingående studier har inte bedömts. Detta svar har tagits fram av SBU:s kansli och har inte granskats av SBU:s råd eller nämnd.

Behandling av stressrelaterade sjukdomar med fokus på maladaptiv stressreaktion och utmattningssyndrom

Den stressrelaterade psykiska ohälsan har de senaste decennierna ökat i såväl Sverige som övriga västvärlden. För två stressrelaterade sjukdomar, maladaptiv stressreaktion (anpassningsstörning) och utmattningssyndrom (utbrändhet) är diagnos i många fall svår att ställa och det är oklart vilka behandlingsmetoder som är effektiva. Dessa stressrelaterade sjukdomar leder ofta till nedsatt funktionsförmåga och sjukskrivning.

Fråga:

Finns det studier som undersöker effekten av behandling inom primärvård för personer med maladaptiv stressreaktion eller utmattningssyndrom?

Sammanfattning

Upplysningstjänsten har totalt identifierat en systematisk översikt, en förstudie till en HTA-rapport (Health Technology Assessment), en klinisk riktlinje baserad på en systematisk litteratursökning, tre randomiserade kontrollerade studier samt två kontrollerade studier, som alla utvärderar behandlingar av personer med maladaptiv stressreaktion. De behandlingar som undersöks är bland annat psykodynamisk terapi och meditation.

En tysk HTA-rapport från år 2012 hittades som tar upp behandling av utmattningssyndrom. I rapporten ingår 17 primärstudier som bland annat utvärderar effekten av kognitiv beteendeterapi (KBT), rosenrot, qigong och meditation.

Sammantaget finns det endast ett fåtal studier där effekten av olika behandlingar utvärderas för personer med maladaptiv stressreaktion och fler studier behövs för att kunna kartlägga vilka metoder som har effekt. När det gäller behandling av utmattningssyndrom finns en HTA-rapport från år 2012. Författarna till HTA-rapporten drar slutsatsen att KBT är effektivt men ingen effektstorlek anges.



SBU har inte tagit ställning i sakfrågan eftersom de enskilda studiernas kvalitet inte bedömts och resultaten inte vägts samman. Här redovisas därför endast de enskilda författarnas slutsatser.

Bakgrund

Den stressrelaterade psykiska ohälsan har ökat i västvärlden de senaste 20 åren. Fortfarande saknas mycket kunskap kring diagnos samt behandling för denna patientgrupp[1].

Maladaptiv stressreaktion, eller anpassningsstörning, betecknar ett stresstillstånd hos en person, där stressen är en reaktion på en händelse som inträffat inom de senaste tre månaderna. Detta tillstånd är ofta förknippat med nedsatt funktionsförmåga och leder i vissa fall till sjukskrivning. Det är vanligt att personer tillfrisknar relativt snabbt efter avlastning och återhämtning[1].

Begreppet utbrändhet myntades redan på 1970-talet. Sedan dess har inte bara definitionen utan också orsak och symtom för tillståndet flitigt debatterats[1]. År 2003 tog en expertgrupp på uppdrag av Socialstyrelsen fram en rapport, ”Utmattningssyndrom”, där man ger förslag på diagnostiska kriterier för denna diagnos[2]. Diagnosen är sedan år 2005 en formellt godkänd diagnos i Sverige[1]. I rapporten från Socialstyrelsen undersöker man även behandlingsalternativ för patienter med utmattningssyndrom och skriver då följande: ” Randomiserade kontrollerade studier saknas i stort sett, men pågår på flera ställen, och resultat kan väntas inom några år.” [2]

Avgränsningar

Vi har gjort sökningar (se avsnittet ”Litteratursökning”) i databaserna PubMed, PsycINFO, Cochrane Library, DARE, NHS EED samt HTA database. Vi redovisar bara kontrollerade studier, översikter eller kliniska riktlinjer, som studerar behandling inom öppenvården av vuxna som lider av maladaptiv stressreaktion eller utmattningssyndrom. Enbart studier på svenska, engelska, eller tyska har tagits med i svaret. Vi redovisar inte studier där enbart en subgrupp av dem som undersöks har diagnosen maladaptiv stressreaktion eller utmattningssyndrom, annat än genom omnämnande.

Resultat från sökningen

Tre separata sökningar gjordes. De två första sökningarna gjordes år 2012 i PubMed, PsycINFO, Cochrane Library, DARE, NHS EED samt HTA database. För uppdateringen gjordes sökningar i PubMed, PsycINFO, Cochrane Library, DARE, NHS EED samt Embase. I den första sökningen kombinerades olika söktermer för maladaptiv stressreaktion eller utmattningssyndrom med olika söktermer för



primärvård. I denna sökning genererades 910 träffar. Förutom sökning i databaserna som omnämns ovan, söktes även olika HTA-organisationers databaser, samt andra svenska myndigheters hemsidor efter rapporter som behandlar dessa sjukdomstillstånd. En förstudie på en HTA-rapport från Nya Zeeland identifierades[3]. Då väldigt få relevanta artiklar påträffades gjordes en andra, kompletterande sökning. Denna sökning kombinerar olika söktermer för maladaptiv stressreaktion eller utmattningssyndrom med söktermer för psykoterapi, eller KBT. Denna sökning är också begränsad i tid, till studier publicerade efter sista sökningsdatum i den förstudie till HTA-rapport som identifierades[3]. Den tredje och uppdaterande sökningen gjordes i ovannämnda databaser, med en begränsning i tid, till studier publicerade efter sista sökdatumet för de två första sökningarna. I denna sökning genererades 3 651 träffar.

Upplysningstjänstens litteratursökning har totalt genererat 4 005 träffar. Vi har läst alla sammanfattningar. Av dessa har 41 artiklar bedömts kunna vara relevanta och lästs i fulltext. Åtta artiklar ingår i svaret, varav två stycken har tillkommit efter uppdateringen. De artiklar som inte ingår i svaret har exkluderats på grund av att de inte var relevanta för frågeställningen. Observera att vi varken har bedömt kvaliteten på översikterna eller de ingående studierna. Det är sannolikt att flera av studierna kan ha lägre kvalitet än vad SBU inkluderar i sina ordinarie utvärderingar.

Systematiska översikter

Upplysningstjänsten har identifierat en systematisk översikt från år 2012 som undersöker effekten av olika behandlingar för maladaptiv stressreaktion med utfallsmåttet återgång till arbete, return to work (RTW) (Tabell 1)[4]. I denna Cochranerapport ingår totalt nio studier som rapporterar tio olika psykologiska behandlingar, samt en kombinationsbehandling. Av studierna anses sju vara av så god kvalitet att de kan ingå i en metaanalys. I metaanalysen utvärderas kognitiv beteendeterapi (KBT) och problemlösningsterapi (problem solving therapy, PST). Författarna drar slutsatsen att ingen av behandlingarna har effekt på full återgång till arbete, men att PST kan ha en positiv effekt på återgång till deltidsarbete.

Upplysningstjänsten har identifierat en HTA-rapport från Tyskland från år 2012 som tar upp behandling av utmattningssyndrom (Tabell 1)[5]. Rapporten baserar sig på sökningar mellan åren 2006 och 2011. I den undersöker man även kostnader av olika behandlingar. Totalt inkluderas 17 originalstudier. Behandlingar som utvärderas i de olika studierna inkluderar bland annat KBT, rosenrot, sjukgymnastik, qigong, meditation och musikerapi. Även läkemedelsbehandling utvärderas. Man evidensgraderar de ingående studierna. Tre av de inkluderade studierna är svenska [6-8]. Författarna gör ingen metaanalys. De sammanställer heller inte skillnader i effekt för studier som undersöker likvärdig behandling.



Primärstudier

I en randomiserad kontrollerad studie (RCT) från år 2015, med patienter som lider av maladaptiv stressreaktion med ångestsymtom (Adjustment Disorder With Anxiety, ADWA), jämförs två läkemedelsbehandlingar, etifoxine och alprazolam (Tabell 2)[9]. Effekten av medicinering utvärderas med instrument för skattning av ångest, depression och övrig symtomförbättring. Författaren drar slutsatsen att behandling med etifoxine inte är sämre än alprazolam, men avsaknad av obehandlad kontrollgrupp gör effekterna svårbedömda.

I en RCT från år 2012 jämförs en kortare fokuserad psykodynamisk terapi, totalt tolv sessioner, med psykodynamisk terapi under ett års tid (Tabell 2)[10]. Totalt inkluderas och randomiseras 66 personer. Förbättring mäts genom självskattning samt bedömning av läkare vid studiestart, när terapin fullföljts, samt nio månader efter terapislut. En begränsning med studiedesignen, (avsaknad av obehandlad kontrollgrupp) som författarna själva framhåller, är att man inte kan utvärdera om det är bättre med denna form av psykoterapi jämfört med ingen terapi alls.

I en kontrollerad studie från år 2011 undersöks effekten av yoga/meditation på maladaptiv stressreaktion (Tabell 2)[11]. Det är en liten studie med endast 30 deltagare, där 15 får behandling med meditation och de övriga 15 enbart erhåller generell rådgivning. Patienterna randomiseras inte.

Vidare identifierades en randomiserad studie där effekten av 12 sessioners klientfokuserad psykoterapi på 50 patienter med maladaptiv stressreaktion jämförs (Tabell 2)[12] med obehandlad kontroll (väntelista). Man rubbade dock på randomiseringen för vissa patienter av etiska orsaker. Man mäter effektmått innan behandling, efter behandling och efter ytterligare tre månaders behandling. Personer på väntelistan erbjuds samma behandling efter att ha väntat i cirka tre månader. Denna studie följs upp av en annan där man utgår från samma patienter och kontaktar dem för en utvärdering av effekten två år efter terapin[13]. Av patienterna som deltog i originalstudien svarade 35, men endast 25 ingår i analysen, de övriga 10 personerna utslöts då de även erhållit annan behandling under de gångna två åren.

Vi fann en förstudie till en HTA-rapport från New Zealand Health Technology Assessment publicerad år 2007[3]. I denna studie görs sökningar för att hitta studier som undersöker vilken den bästa behandlingen för personer med maladaptiv stressreaktion är, både inom primärvård, men även specialistvård. Man redovisar sedan översiktligt vilka studier man har identifierat. Ingen granskning av studierna eller kvalitativ sammanställning görs. Författarna drar slutsatsen att det inte är någon mening att göra en full systematisk översikt på ämnet då det finns så få studier. De studier som tas upp i denna rapport och avser behandling i primärvård beskrivs nedan.

I ”Dutch practice guidelines for managing adjustment disorder in occupational and primary health care” från år 2003 sammanställer man intervention och behandling av maladaptiv stressreaktion och utmattningssyndrom (Tabell 2)[14]. Man gör här



sökningar i Medline, PsycINFO och Clearinghouse National Guidelines efter kontrollerade studier eller riktlinjer för behandling av arbetsrelaterad maladaptiv stressreaktion. Endast ett fåtal publikationer påträffas, vilka har brister i utförande. Man redovisar inte hur många personer som läst abstrakt eller fulltextartiklar, inte heller tydliga utfallsmått, inklusions- eller exklusionskriterier.

I en randomiserad dubbelblind studie från år 2006 jämförs läkemedlet etifoxine med lorazepam på 191 patienter med maladaptiv stressreaktion (Tabell 2)[15]. Det primära utfallsmåttet är skillnad i "Hamilton rating scale for anxiety score" från dag 0 till dag 28. Att dra slutsatser om liknande effekt när det inte finns någon obehandlad kontrollgrupp är problematiskt.

Vidare identifierades 12 studier där patienter med maladaptiv stressreaktion eller utmattningssyndrom ingår som en subgrupp [16-27]. SBU publicerade också nyligen en kommentar på en systematisk översikt, [Meditationsprogram mot stress vid ohälsa](#). Där ingår inte maladaptiv stressreaktion eller utbrändhet som diagnoser, men rapporten kan ändå vara av intresse[28].

Tabell 1. Systematiska översikter

Inkluderande studier	Population	Utfallsmått
Arends (2012) Cochrane [4]		
9 RCT inkluderade varav 7 st sammanslagna i en metaanalys	Arbetare (18–65 år) sjukskrivna på grund av arbetsvårigheter skapade av maladaptiv stressreaktion	Primära Partial RTW (Return To Work) – Återgång till deltidsarbete Full RTW (Return To Work) – Återgång till heltidsarbete Sekundära Mått på symtom av maladaptiv stressreaktion, arbetsfunktion, generell funktionell hälsostatus
Författarens slutsatser: "We found moderate-quality evidence that CBT did not significantly reduce time until partial RTW and low-quality evidence that it did not significantly reduce time until full RTW compared with no treatment. Moderate-quality evidence showed that PST significantly enhanced partial RTW at one-year follow-up compared to non-guideline based care but did not significantly enhance time to full RTW at one-year follow-up. An important limitation was the small number of studies included in the meta-analyses and the small number of participants, which lowered the power of analyses."		
Korcza et al (2012) Tyskland [5]		
4 systematiska översikter, 8 RCT och 5 kohortstudier/fallserier	Personer som lider av utmattningssyndrom	I majoriteten av studierna: Maslach Burnout Inventory (MBI)



Inkluderande studier	Population	Utfallsmått
<p>Författarens slutsatser:</p> <p>”The efficacy of therapies for the treatment of the burnout syndrome is insufficient investigated. Only for CBT exists an adequate number of studies which prove its efficacy. Big long-term experimental studies are missing which compare the efficacy of the single therapies and evaluate their evidence.”</p>		

Tabell 2. Primärstudier

Studiedesign och Population	Intervention och kontroll	Utfallsmått
Stein (2015) Sydafrika [9]		
<p>202 patienter i åldern 18-65 år, med DSM-IV diagnosen maladaptiv stressreaktion med ångestsymtom (adjustment disorder with anxiety)</p> <p>RCT</p>	<p>4 veckors behandling med etifoxine (intervention) eller alprazolam (kontroll)</p>	<p>Primärt Ångestsymtom (HAM-A)</p> <p>Sekundära Allmän Symtomförbättring Clinical Global Impression scale – CGI Sheehans Disability Scale – SDS Depression Montgomery-Åsberg Depression Rating Scale – MADRS</p>
<p>Författarens slutsatser:</p> <p>”This randomized controlled trial provides support for the efficacy and safety of etifoxine in the management of adjustment disorder with anxiety, particularly when treatment discontinuation data are also assessed. Etifoxine has the important clinical advantage of having anxiolytic effects, which are not being associated with dependence. Pharmacotherapy was equally efficacious in patients with more severe anxiety symptoms at baseline. Additional work using longer-term follow-up and collecting data on cost-efficiency of management options would further advance the field of ADWA.”</p>		
Ben-Itzhak et al (2012) Israel [10]		
<p>66 patienter som lider av maladaptiv stressreaktion</p> <p>RCT</p>	<p>12 sessioner psykodynamisk terapi/1 år psykodynamisk terapi</p>	<p>Psykologiskt välmående skattat av patienten Svårighetsgrad och förbättring av sjukdomstillstånd uppmätta av läkare</p>
<p>Författarens slutsatser:</p> <p>”The present study provides evidence that brief 12-session dynamic psychotherapy is not inferior to longer 1-year psychotherapy in restoring previous psychological balance subsequent to developing an adjustment disorder.”</p>		
Srivastava et al (2011) Indien [11]		



Studiedesign och Population	Intervention och kontroll	Utfallsmått
30 patienter som lider av maladaptiv stressreaktion Kontrollerad studie	Meditation/Generell rådgivning	Primära Svårighetsgrad och förbättring av sjukdomstillstånd Sekundära Skillnader i ångest och depression
Författarens slutsatser: "It is acknowledged that these results should be addressed by further research. This study does however, indicate that meditation techniques can be beneficial in helping to alleviate symptoms of adjustment disorder, anxiety and depression. "		
Altenhöfer et al (2007) Tyskland [12]		
50 patienter som lider av maladaptiv stressreaktion RCT	12 sessioner klientfokuserad psykoterapi/väntelista	Flertalet olika skattningsskalor för bland annat mått av depression, rädsla, funktionsduglighet och livskvalitet
Författarens slutsatser: "Compared with the untreated control group the immediate therapy group improved significantly on rating scales and questionnaires. These positive treatment effects proved stable at a 3 months follow-up. "		
van der Klink (2007) Holland [14]		
Kliniska riktlinjer baserade på en systematisk litteratursökning. Personer som lider av maladaptiv stressreaktion Riktlinjer	KBT, stegvis återintroduktion till arbete, avslappning mm.	Inga definierade utfallsmått
Författarens slutsatser: "In general, these articles drew the same conclusions as the reviews and meta-analyses of stress management, namely, that cognitive therapy, stepwise reintegration planning, and relaxation training are effective forms of psychotherapeutic intervention. The lack of well-designed studies means that there is no high-level evidence for any type of intervention for work-related adjustment disorders. "		
Nguyen et al (2006) Holland [15]		
191 patienter som lider av maladaptiv stressreaktion med ångest RCT	Behandling med etifoxine jämfört med lorazepam	Hamilton rating scale for anxiety score (HAM-A)



Studiedesign och Population	Intervention och kontroll	Utfallsmått
Författarens slutsatser:		
"In conclusion, in this study performed in ADWA outpatients followed by general practitioners, etifoxine was at least as effective on anxiety as lorazepam, at usual doses for 1 month. "		

Projektgrupp

Detta svar är sammanställt av Idha Kurtsdotter, Christel Hellberg, Jessica Dagerhamn, Madelene Lusth Sjöberg och Jan Liliemark vid SBU.

Litteratursökning

PubMed via NLM 6 aug 2012		
Stress i primärvården		
	Search terms	Items found
Population:		
1.	(((((("Adjustment Disorders"[Mesh]) OR Stress Disorder[Title/Abstract]) OR burnout[Title/Abstract]) OR "burn out"[Title/Abstract]) OR Reactive AND Disorder*[Title/Abstract]) OR Adjustment AND Disorder*[Title/Abstract]) OR Reactive AND Depression*[Title/Abstract])	8179
Intervention:		
2.	((("Family Practice"[Mesh]) OR "Primary Health Care"[Mesh]) OR "Physicians, Primary Care"[Mesh]) OR "General Practitioners"[Mesh])	122869
3.	(((((general practi*[Title/Abstract]) OR family practi*[Title/Abstract]) OR family care[Title/Abstract]) OR primary health[Title/Abstract]) OR primary care[Title/Abstract]) OR gp[Title/Abstract]) OR health cent*[Title/Abstract])	160085
4.	2 OR 3	221059
Final	1 AND 4	362

The search result, usually found at the end of the documentation, forms the list of abstracts

[MeSH] = Term from the Medline controlled vocabulary, including terms found below this term in the MeSH hierarchy

hierarchy

* = Truncation

“ “ = Citation Marks; searches for an exact phrase

CRD 13 aug 2012		
Stress i primärvård		
	Search terms	Items found
Population:		
1.	MeSH DESCRIPTOR Adjustment Disorders EXPLODE ALL TREES	331



CRD 13 aug 2012		
Stress i primärvård		
	OR (Stress Disorder) OR (burnout) OR ("burn out") OR (Reactive AND Disorder*) OR (Adjustment AND Disorder*) OR (Reactive AND Depression*)	
Intervention:		
2.	MeSH DESCRIPTOR General Practice EXPLODE ALL TREES OR MeSH DESCRIPTOR General Practitioners EXPLODE ALL TREES OR MeSH DESCRIPTOR Family Practice EXPLODE ALL TREES OR MeSH DESCRIPTOR Primary Health Care EXPLODE ALL TREES OR MeSH DESCRIPTOR Physicians, Primary Care EXPLODE ALL TREES	902
3.	(general practi*) OR (family practi*) OR (family care) OR (primary health) OR (primary care) OR (gp) OR (health cent*)	5660
4.	2 OR 3	5746
Final	1 AND 4	58

The search result, usually found at the end of the documentation, forms the list of abstracts

[MeSH] = Term from the Medline controlled vocabulary, including terms found

* = Truncation

“ “ = Citation Marks; searches for an exact phrase

Cochrane, 13 aug 2012		
Stress i primärvård		
	Search terms	Items found
Population:		
1.	MeSH descriptor Adjustment Disorders explode all trees or (Stress Disorder):ti,ab,kw or (burnout):ti,ab,kw or (Reactive AND Depression*):ti,ab,kw or (Reactive AND Disorder*):ti,ab,kw or (Adjustment AND Disorder*):ti,ab,kw or "burn out":ti,ab,kw	3667
Intervention:		
2.	MeSH descriptor General Practice explode all trees OR MeSH descriptor Primary Health Care explode all trees OR MeSH descriptor General Practitioners explode all trees	4815
3.	general practi*:ti,ab,kw or family practi*:ti,ab,kw or family care:ti,ab,kw or primary health:ti,ab,kw or primary care:ti,ab,kw or gp:ti,ab,kw or health cent*:ti,ab,kw	28092
4.	2 OR 3	28358
Final	1 AND 4	423 CDSR: 30 DARE: 2



Cochrane, 13 aug 2012	
Stress i primärvård	
	HTA: 1 EED: 4

The search result, usually found at the end of the documentation, forms the list of abstracts

[MeSH] = Term from the Medline controlled vocabulary, including terms found below this term in the MeSH hierarchy

[TI] = Title

[TIAB] = Title or abstract

[KW] = Key Word

* = Truncation

“ “ = Citation Marks; searches for an exact phrase

CDSR = Cochrane Database of Systematic Review

DARE = Database Abstracts of Reviews of Effects, “other reviews”

EED = Economic Evaluations

HTA = Health Technology Assessments

Databas via ebsco.com 13 Aug 2012		
Stress i primärvård		
	Search terms	Items found
Population:		
1.	DE "Adjustment Disorders" OR TI burnout OR TI "burn out" OR TI (Reactive AND Disorder*) OR TI (Adjustment AND Disorder*) OR TI (Reactive AND Depression*) OR AB burnout OR AB "burn out" OR AB (Reactive AND Disorder*) OR AB (Adjustment AND Disorder*) OR AB (Reactive AND Depression*)	15270
Intervention:		
2.	(DE "General Practitioners") OR (DE "Primary Health Care")	14080
3.	TI general practi* OR TI family practi* OR TI family care OR TI primary health OR TI primary care OR TI gp OR TI health cent* OR AB general practi* OR AB family practi* OR AB family care OR AB primary health OR AB primary care OR AB gp OR AB health cent*	59776
4.	2 OR 3	61761
Final	1 AND 4	509

The search result, usually found at the end of the documentation, forms the list of abstracts

AB = Abstract

DE = Term from the thesaurus

TI = Title

* = Truncation



“ “ = Citation Marks; searches for an exact phrase

PubMed via NLM 13 aug 2012		
Stress i primärvård		
	Search terms	Items found
Population:		
1.	(((("Adjustment Disorders"[Mesh]) OR burnout[Title/Abstract]) OR "burn out"[Title/Abstract]) OR Reactive AND Disorder*[Title/Abstract]) OR Adjustment AND Disorder*[Title/Abstract]) OR Reactive AND Depression*[Title/Abstract]	5314
Intervention:		
2.	("Psychotherapy"[Mesh]) OR "Cognitive Therapy"[Mesh]	139061
3.	(*therap*[Title/Abstract]) AND cognitive[Title/Abstract]	25603
4.	2 OR 3	156198
Final	1 AND 4 limit "2007/08/01"[PDat] : "2012/08/27"[PDat]	192

The search result, usually found at the end of the documentation, forms the list of abstracts

[MeSH] = Term from the Medline controlled vocabulary, including terms found below this term in the MeSH hierarchy

* = Truncation

“ “ = Citation Marks; searches for an exact phrase

CRD 27 aug 2012		
Stress i primärvården		
	Search terms	Items found
Population:		
1.	MeSH DESCRIPTOR Adjustment Disorders EXPLODE ALL TREES OR (burnout) OR ("burn out") OR (Reactive AND Disorder*) OR (Adjustment AND Disorder*) OR (Reactive AND Depression*)	212
Intervention:		
2.	MeSH DESCRIPTOR Cognitive Therapy EXPLODE ALL TREES OR MeSH DESCRIPTOR Psychotherapy EXPLODE ALL TREES OR MeSH DESCRIPTOR Psychotherapy, Brief EXPLODE ALL TREES OR MeSH DESCRIPTOR Psychotherapy, Group EXPLODE ALL TREES	1339
3.	(Cognitive AND Therapy) OR (Psychotherapy) OR (psychoeducation) OR (group AND therapy)	9725
4.	2 OR 3	9961
Final	1 AND 4	35

The search result, usually found at the end of the documentation, forms the list of abstracts



[MeSH] = Term from the Medline controlled vocabulary, including terms found below this term in the MeSH hierarchy

* = Truncation

“ “ = Citation Marks; searches for an exact phrase

Cochrane 27 aug 2012		
Stress i primärvården		
	Search terms	Items found
Population:		
1.	MeSH descriptor Adjustment Disorders explode all trees or (burnout):ti,ab,kw or (Reactive AND Depression*):ti,ab,kw or (Reactive AND Disorder*):ti,ab,kw or (Adjustment AND Disorder*):ti,ab,kw or "burn out":ti,ab,kw	1479
Intervention:		
2.	MeSH descriptor Cognitive Therapy explode all trees or MeSH descriptor Psychotherapy, Brief explode all trees or MeSH descriptor Psychotherapy, Group , this term only	5109
3.	(Cognitive AND Therapy):ti,ab,kw or (Psychotherapy):ti,ab,kw or (psychoeducation):ti,ab,kw or (group AND therapy):ti,ab,kw	66173
4.	2 OR 3	66173
Final	1 AND 4 from 2007 to 2012	133 CDSR: 7 HTA: 0 EED:2

The search result, usually found at the end of the documentation, forms the list of abstracts

[MeSH] = Term from the Medline controlled vocabulary, including terms found below this term in the MeSH hierarchy

[TI] = Title

[AB] = Abstract

[KW] = Title or abstract

[TW] = Text Word

* = Truncation

“ “ = Citation Marks; searches for an exact phrase

CDSR = Cochrane Database of Systematic Review

CRM = Method Studies

DARE = Database Abstracts of Reviews of Effects, “other reviews”

EED = Economic Evaluations



Databas via ebsco.com PsycINFO 27 aug 2012		
Maladaptiv stress		
	Search terms	Items found
Population:		
1.	DE "Adjustment Disorders" OR TI burnout OR TI "burn out" OR TI (Reactive AND Disorder*) OR TI (Adjustment AND Disorder*) OR TI (Reactive AND Depression*) OR AB burnout OR AB "burn out" OR AB (Reactive AND Disorder*) OR AB (Adjustment AND Disorder*) OR AB (Reactive AND Depression*)	15309
Intervention:		
2.	(DE "Cognitive Behavior Therapy") OR (DE "Psychotherapy")	47433
3.	TI (Cognitive AND Therapy) OR TI Psychotherapy OR TI psychoeducation OR TI (group AND therapy) OR AB (Cognitive AND Therapy) OR AB Psychotherapy OR AB psychoeducation OR AB (group AND therapy)	115414
4.	2 OR 3	128127
Final	1 AND 4 Limiters - Published Date from: 20070801-20120831	255

The search result, usually found at the end of the documentation, forms the list of abstracts

AB = Abstract

DE = Term from the thesaurus

TI = Title

* = Truncation

“ “ = Citation Marks; searches for an exact phrase

PubMed via NLM 5 maj 2015		
Maladaptiv stress		
	Search terms	Items found
Population:		
1.	"Adjustment Disorders"[Mesh]	3881
2.	burnout, professional[MeSH Terms]	7651
3.	(((stress disorder[Title/Abstract]) OR burnout[Title/Abstract]) OR "burn out"[Title/Abstract]) OR ((reactive[Title/Abstract]) AND disorder*[Title/Abstract]) OR ((adjustment[Title/Abstract]) AND disorder*[Title/Abstract]) OR ((reactive[Title/Abstract]) AND depression*[Title/Abstract])	43001
4.	1 OR 2 OR 3	50225
Intervention:		
5.	((family practice[MeSH Terms]) OR primary health care[MeSH Terms]) OR general practitioners[MeSH Terms]	138648
6.	(((general practi*[Title/Abstract]) OR family practi*[Title/Abstract]) OR family care[Title/Abstract]) OR primary health[Title/Abstract]) OR primary[Title/Abstract]	1121137
7.	5 OR 6	1188892



PubMed via NLM 5 maj 2015		
Maladaptiv stress		
Final	4 AND 7 AND ("2012/08/06"[Date - Publication] : "3000"[Date - Publication])	977

The search result, usually found at the end of the documentation, forms the list of abstracts

[MeSH] = Term from the Medline controlled vocabulary, including terms found below this term in the MeSH hierarchy

* = Truncation

“ “ = Citation Marks; searches for an exact phrase

Cohrane Library via Wiley 5 maj 2015		
Maladaptiv stress		
	Search terms	Items found
Population:		
1.	MeSH descriptor: [Adjustment Disorders] explode all trees OR MeSH descriptor:[Burnout, Professional] explode all trees OR stress disorder:ti,ab,kw Publication Year from 2012 to 2015 (Word variations have been searched) OR "burnout":ti,ab,kw Publication Year from 2012 to 2015 (Word variations have been searched) OR "burn out":ti,ab,kw Publication Year from 2012 to 2015 (Word variations have been searched) OR reactive and disorder*:ti,ab,kw Publication Year from 2012 to 2015 (Word variations have been searched) OR adjustment and disorder*:ti,ab,kw Publication Year from 2012 to 2015 (Word variations have been searched) OR reactive and depression:ti,ab,kw Publication Year from 2012 to 2015 (Word variations have been searched)	2173
Intervention:		
2.	MeSH descriptor: [Family Practice] explode all trees or MeSH descriptor: [Primary Health Care] explode all trees or MeSH descriptor: [General Practitioners] explode all trees or general practi*:ti,ab,kw Publication Year from 2012 to 2015 (Word variations have been searched) or family practi*:ti,ab,kw Publication Year from 2012 to 2015 (Word variations have been searched) or family care:ti,ab,kw Publication Year from 2012 to 2015 (Word variations have been searched) or primary health:ti,ab,kw Publication Year from 2012 to 2015 (Word variations have been searched) or gp:ti,ab,kw Publication Year from 2012 to 2015 (Word variations have been searched) or health cent*:ti,ab,kw Publication Year from 2012 to 2015 (Word variations have been searched)	13549
Final	1 AND 2	253 CDSR: 29 DARE: 2 EED: 3

The search result, usually found at the end of the documentation, forms the list of abstracts

[MeSH] = Term from the Medline controlled vocabulary, including terms found below this term in the MeSH hierarchy

[TI] = Title

[AB] = Abstract



[KW] = Title or abstract
 [TW] = Text Word
 * = Truncation
 “ “ = Citation Marks; searches for an exact phrase

CDSR = Cochrane Database of Systematic Review
 CRM = Method Studies
 DARE = Database Abstracts of Reviews of Effects, “other reviews”
 EED = Economic Evaluations

Embase via embase.com 2015-05-06		
Maladaptiv stress		
	Search terms	Items found
Population:		
1.	'adjustment disorder'/exp OR 'burnout'/exp	12797
2.	stress AND disorder:ab,ti AND [embase]/lim OR 'burnout':ab,ti AND [embase]/lim OR 'burn out':ab,ti AND [embase]/lim OR reactive AND disorder*:ab,ti AND [embase]/lim OR adjustment AND disorder*:ab,ti AND [embase]/lim OR 'reactive depression':ab,ti AND [embase]/lim OR	68651
3.	1 OR 2	76818
Intervention:		
4.	'general practice'/exp OR 'primary health care'/exp OR 'general practitioner'/exp OR 'family medicine'/exp	227255
5.	general AND practi*:ab,ti AND [embase]/lim OR family AND practi*:ab,ti AND [embase]/lim OR family AND care:ab,ti AND [embase]/lim OR primary AND health:ab,ti AND [embase]/lim OR 'gp':ab,ti AND [embase]/lim	695340
6.	4 OR 5	822543
Final	3 AND 6 AND [2012-2015]/py	2774

The search result, usually found at the end of the documentation, forms the list of abstracts

/exp= Includes terms found below this term in the EMTREE hierarchy
 :ti:ab = Title or abstract
 :py = publication year
 * = Truncation
 ’ ’ = Citation Marks; searches for an exact phrase

Databas via ebsco.com PsycINFO 2015-05-06		
Maladaptiv stress		
	Search terms	Items found
Population:		
1.	(DE "Adjustment Disorders") OR (DE "Occupational Stress")	17273
2.	(TI stress disorder OR AB stress disorder) OR (TI burnout OR AB burnout) OR (TI "burn out" OR AB "burn out") OR (TI reactive disorder* OR AB reactive disorder*) OR (TI	38807



Databas via ebsco.com PsycINFO 2015-05-06		
Maladaptiv stress		
	adjustment disorder* OR AB adjustment disorder*) OR (TI reactive depression OR AB reactive depression)	
3.	1 OR 2	49428
Intervention:		
4.	((DE "Primary Health Care")) OR (DE "General Practitioners")) OR (DE "Family Physicians")	18661
5.	(TI general practi* OR AB general practi*) OR (TI family practi* OR AB family practi*) OR (TI family care OR AB family care) OR (TI primary health OR AB primary health) OR (TI gp OR AB gp) OR (TI health cent* OR AB health cent*)	60079
6.	4 OR 5	68946
Final	3 AND 6 AND DT 2012-2015	298

The search result, usually found at the end of the documentation, forms the list of abstracts

AB = Abstract

DE = Term from the thesaurus

TI = Title

* = Truncation

“ “ = Citation Marks; searches for an exact phrase



Referenser

1. Glise, K., Stress related mental health - what is the problem? *Socialmedicinsk Tidskrift*, 2007. **84**(2): p. 94-101.
2. Socialstyrelsen. Utmattningsyndrom. Stressrelaterad psykisk ohälsa, 2003.
3. Ali, W. Best practice intervention for the management of Adjustment Disorders (AD): Annotated Information Package. 2007, New Zealand Health Technology Assessment, Department of Public Health and General Practice Christchurch School of Medicine and Health Sciences: Christchurch, New Zealand.
4. Arends, I., et al. Prevention of recurrent sickness absence in workers with common mental disorders: Results of a cluster-randomised controlled trial. *Occupational and Environmental Medicine*, 2014. **71**(1): p. 21-29.
5. Korczak, D., M. Wastian, and M. Schneider. Therapie des Burnout-Syndroms. 2012, Deutschen Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI): Köln.
6. Heiden, M., et al. Evaluation of cognitive behavioural training and physical activity for patients with stress-related illnesses: a randomized controlled study. *J Rehabil Med*, 2007. **39**(5): p. 366-73.
7. Stenlund, T, et al. Cognitively oriented behavioral rehabilitation in combination with Qigong for patients on long-term sick leave because of burnout: REST--a randomized clinical trial. *Int J Behav Med*, 2009. **16**(3): p. 294-303.
8. Stenlund, T, et al. Effects of Qigong in patients with burnout: a randomized controlled trial. *J Rehabil Med*, 2009. **41**(9): p. 761-7.
9. Stein, D.J. Etifoxine versus alprazolam for the treatment of adjustment disorder with anxiety: a randomized controlled trial. *Adv Ther*, 2015. **32**(1): p. 57-68.
10. Ben-Itzhak, S., et al. The Effectiveness of Brief Versus Intermediate Duration Psychodynamic Psychotherapy in the Treatment of Adjustment Disorder. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 2012: p. 1-8.
11. Srivastava, M., U. Talukdar, and V. Lahan. Meditation for the management of adjustment disorder anxiety and depression. *Complement Ther Clin Pract*, 2011. **17**(4): p. 241-5.
12. Althenhöfer, A., et al. Psychotherapie von Anpassungsstörungen. *Psychotherapeut*, 2007. **52**(1): p. 24-34.
13. Gorschenek, N., R. Schwab, and J. Eckert. [Psychotherapy of adjustment disorders]. *Psychother Psychosom Med Psychol*, 2008. **58**(5): p. 200-7.
14. van der Klink, J.J.L. and F.J.H. van Dijk. Dutch practice guidelines for managing adjustment disorders in occupational and primary health care. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 2003. **29**(6): p. 478-487.
15. Nguyen, N., et al. Efficacy of etifoxine compared to Lorazepam monotherapy in the treatment of patients with adjustment disorders with



- anxiety: A double-blind controlled study in general practice. *Human Psychopharmacology: Clinical and Experimental*, 2006. **21**(3): p. 139-149.
16. Baños, R.M., et al. A virtual reality system for the treatment of stress-related disorders: A preliminary analysis of efficacy compared to a standard cognitive behavioral program. *International Journal of Human-Computer Studies*, 2011. **69**(9): p. 602-613.
 17. Carta, M., et al. Counseling in primary care improves depression and quality of life. *Clin Pract Epidemiol Ment Health*, 2012. **8**: p. 152-7.
 18. Hameed, U, et al. Antidepressant treatment in the primary care office: outcomes for adjustment disorder versus major depression. *Ann Clin Psychiatry*, 2005. **17**(2): p. 77-81.
 19. Lagerveld, S.E., et al. Work-focused treatment of common mental disorders and return to work: a comparative outcome study. *J Occup Health Psychol*, 2012. **17**(2): p. 220-34.
 20. Netterstrøm, B., L. Friebel, and Y. Ladegaard. Effects of a multidisciplinary stress treatment programme on patient return to work rate and symptom reduction: Results from a randomised, wait-list controlled trial. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 2013. **82**(3): p. 177-186.
 21. Noordik, E., et al. Effectiveness of an exposure-based return-to-work program for workers on sick leave due to common mental disorders: a cluster-randomized controlled trial. *Scand J Work Environ Health*, 2013. **39**(2): p. 144-54.
 22. Sahlin, E., et al. Using Nature-Based rehabilitation to restart a stalled process of rehabilitation in individuals with Stress-Related mental illness. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2015. **12**(2): p. 1928-1951.
 23. Sundquist, J., et al. Mindfulness group therapy in primary care patients with depression, anxiety and stress and adjustment disorders: Randomised controlled trial. *The British Journal of Psychiatry*, 2015. **206**(2): p. 128-135.
 24. Van Den Berg, N., et al. A telephone-and text message-based telemedicine concept for patients with mental health disorders: Results of a randomized controlled trial. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 2015. **84**(2): p. 82-89.
 25. Watzke, B., et al. Longer term outcome of cognitive-behavioural and psychodynamic psychotherapy in routine mental health care: Randomised controlled trial. *Behaviour Research and Therapy*, 2012. **50**(9): p. 580-587.
 26. Ruwaard, J., et al. The effectiveness of online cognitive behavioral treatment in routine clinical practice. *PLoS ONE*, 2012. **7**(7).
 27. Goyal, M., et al. Meditation programs for psychological stress and well-being: a systematic review and meta-analysis. *JAMA Intern Med*, 2014. **174**(3): p. 357-68.
 28. SBU. Meditationsprogram mot stress vid ohälsa. Stockholm: Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU); 2014. SBU Kommenterar nr 2014_11. <http://www.sbu.se>