

# Clinical usefulness of a diagnosis for mild-to-moderate conditions of medically unexplained symptoms in general practice

PhD dissertation

Mette Trøllund Rask

Health  
Aarhus University  
The Research Unit for General Practice  
Department of Public Health/Section for General Practice

---

## DANSK RESUME

---

Emnet for denne ph.d.-afhandling er klassifikation af medicinsk uforklarede symptomer (MUS). Afhandlingen er baseret på tre videnskabelige arbejder, der på forskellig vis afdækker den kliniske anvendelighed af et forslag til en ny kategorisering af lette til moderate tilstande af MUS.

## Baggrund

Patienter med MUS er hyppige i almen praksis. MUS dækker over et spektrum af lidelser fra selvlimiterende symptomer til svære og invaliderende funktionelle lidelser. Identifikation af patienter med MUS tidligt i forløbet er en forudsætning for at kunne forebygge iatrogene skader og udvikling af kroniske lidelser. Det er vanskeligt at indplacere hele spektret af patienter med MUS i de nuværende diagnoseklassifikationer, idet de kun inkluderer enkeltstående symptomer på den ene side og kroniske tilstande i form af somatoforme lidelser på den anden. Den nuværende klassifikation understøtter således hverken tidlig identifikation eller hensigtsmæssig behandling af patienter med lette til moderate tilstande af MUS.

## Formål

Projektets formål var at undersøge den kliniske anvendelighed af en ny symptom diagnose 'multiple symptomer', for lette til moderate tilstande af MUS operationaliseret og tilpasset 'the International Classification of Primary Care' (ICPC), der er det klassifikationssystem som anvendes i dansk almen praksis. Klinisk anvendelighed blev defineret som kategoriens overførbarhed til og relevans i daglig klinisk praksis og kategoriens evne til at beskrive en gruppe af patienter med særlige karakteristika og forløb.

## Metode

Tre forskellige studier med hver deres metode blev gennemført: 1) Et sekventielt mixed method studie som indeholdt en spørgeskemaundersøgelse efterfulgt af fokusgruppeinterviews med henblik på at afdække alment praktiserende lægers klassifikationspraksis og deres oplevelse af den nye kategori 'multiple symptomer', 2) et tværsnitstudie baseret på registerdata fra Dansk AlmenMedicinsk Database (DAMD) med seks måneders follow-up i form af et lægespørgeskema med det formål at undersøge prævalensen af multiple ICPC symptomdiagnoser og 'multiple symptomer' og 3) et registerbaseret kohortestudie med ti års opfølgning med henblik på at undersøge karakteristika og forløb (helbredsrelaterede overførselsindkomster) for patienter med 'multiple symptomer' sammenlignet med patienter med henholdsvis somatoforme lidelser og veldefineret fysisk sygdom.

---

## Resultater

I det første studie fandt vi, at kun få patienter set i face-to-face konsultationer kunne klassificeres med 'multiple symptomer' ifølge lægerne. Fokusgruppeinterviewene pegede på, at lægernes konceptuelle opfattelse af MUS svarede til sværere og mere invaliderende tilstande end kategorien for 'multiple symptomer' var tiltænkt, hvilket var en hindring for symptom diagnosens anvendelse i klinisk praksis. Til trods herfor betragtede lægerne kategorien som en risiko indikator eller et 'gult flag', der kunne bidrage til øget opmærksomhed på MUS og derved være en hjælp til forebyggelse af iatrogene skader og udvikling af mere kroniske tilstande. Det andet studie viste, at 3.7% af de patienter, der var registreret i DAMD, og som havde været i praksis indenfor en seks måneders periode, var registreret med tre eller flere ICPC symptom diagnoser. Til trods for at 40% af disse patienter havde symptomer, som efter seks måneder fortsat ikke kunne tilskrives en specifik fysisk sygdom eller psykisk lidelse, vurderede lægerne, at kun en fjerdedel af patienterne kunne klassificeres som 'multiple symptomer'. Det tredje studie viste, at patienter med 'multiple symptomer' lignede patienter med veldefineret fysisk sygdom, men at de havde en øget hyppighed af depression og et dårligere selv-rapporteret psykisk helbred, begge på samme niveau som patienter med somatoforme lidelser. Set over en tiårig periode havde patienter med 'multiple symptomer' desuden en større risiko for at komme i fleksjob eller på førtidspension sammenlignet med patienter med veldefineret fysisk sygdom.

## Konklusion og perspektiver

Resultaterne peger på, at 'multiple symptomer' kan betragtes som en risikoindikator. Symptom diagnosen kan være et hensigtsmæssigt redskab til tidlig identifikation af patienter med MUS blandt andet med henblik på forebyggelse af fuld eller delvis afgang fra arbejdsmarkedet som følge af nedsat arbejdsevne. Der er dog behov for implementeringsstrategier med særligt fokus på lægers konceptuelle opfattelse af 'multiple symptomer' i relation til patienter med MUS, såfremt kategorien skal anvendes i daglig praksis. Som et alternativ vil patienter med MUS kunne identificeres ud fra data i den elektroniske patientjournal med henblik på en efterfølgende klinisk vurdering. Anvendelse af 'multiple symptomer' som et elektronisk screeningsredskab for lette til moderate tilstande af MUS forudsætter dog konkrete undersøgelser heraf i fremtidige studier. Der er desuden behov for at se på lægers behandlingsmuligheder i relation til at anvendelsen af 'multiple symptomer'. Endvidere er der behov for fremtidige studier af konsekvenserne af en implementering af kategorien, både i forhold til lægens håndtering og i forhold til fordele og risici set fra et patientperspektiv.