

Prevalência de ansiedade e depressão em pacientes com dores crônicas: uma revisão integrativa

Prevalence of anxiety and depression in patients with chronic pain: an integrative review

Prevalencia de ansiedad y depresión en pacientes con dolor crónico: una revisión integrativa

Edmar José Fortes Júnior¹, Rafaela Costa Pacheco²,
Ingrid Beatriz Galdino Soares³, Vanessa Maria Meneses Gomes⁴,
Thaysa Lima Magalhães⁵, Karen Noletto Costa⁶,
Guilherme Noletto Costa⁷, Joana Ferreira Silva Sousa⁸,
André Neiva Pinheiro Correia⁹, Daniela França de Barros¹⁰

- 1.Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí (FAHESP/ IESVAP), Departamento de Medicina. Parnaíba-PI, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-0114-9937>
- 2.Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí (FAHESP/ IESVAP), Departamento de Medicina. Parnaíba-PI, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-8477-8298>
- 3.Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí (FAHESP/ IESVAP), Departamento de Medicina. Parnaíba-PI, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0009-0007-5376-5743>
- 4.Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí (FAHESP/ IESVAP), Departamento de Medicina. Parnaíba-PI, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0009-0002-5728-2945>
- 5.Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí (FAHESP/ IESVAP), Departamento de Medicina. Parnaíba-PI, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0009-0006-7757-2535>
- 6.Instituição Centro Universitário UNINOVAFAPI, Departamento de Medicina. Teresina-PI, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0009-0009-2638-0519>
- 7.Centro Universitário Aparício Carvalho – FIMCA. Porto Velho-RO, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0009-0002-6628-5515>
- 8.Instituição Centro Universitário UNINOVAFAPI, Departamento de Medicina. Teresina-PI, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0009-0000-9632-0372>
- 9.Centro Universitário UniFacid, Departamento de Medicina. Teresina-PI, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-2655-619X>
- 10.Universidade Federal do Delta do Parnaíba, Departamento de Medicina. Parnaíba-PI, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3667-7510>

Resumo

Introdução. A dor crônica é um problema mundial que causa muitos danos tanto para a saúde pública quanto para a qualidade de vida de seus portadores. Pensando nesse segundo tópicos, alguns estudos vêm investigando sobre a prevalência de problemas psiquiátricos nesta população, dentre estes a ansiedade e a depressão. **Objetivo.** Determinar a prevalência da depressão e ansiedade em pacientes com dor crônica. **Método.** Revisão do tipo integrativa de artigos clínicos originais disponíveis em íntegra na língua inglesa dos últimos cinco anos a partir das bases de dados da MedLine/Pubmed e *Web of Science*. Dos 4.316 estudos encontrados inicialmente nas bases de dados selecionadas, 11 foram incluídos na amostra final da presente revisão após a aplicação de todos os critérios. **Resultados.** A média de ansiedade entre os pacientes com algum tipo de dor crônica foi de 40,17%, variando entre 19,44% e 66,00% e uma mediana entre 42,60%, enquanto a de depressão foi de 35,31%, variando entre 63,00% e 19,65% e uma mediana de 25,40%. **Conclusão.** Há uma grande prevalência de ansiedade e depressão em pacientes que possuem dor crônica, inclusive com maior frequência do que quando comparado as taxas da população em geral.

Unitermos. Prevalência; Ansiedade; Depressão; Dor Crônica

Abstract

Introduction. Chronic pain is a worldwide problem that causes a lot of damage both to public health and to the quality of life of its sufferers. With this second topic in mind, some studies have investigated the prevalence of psychiatric problems in this population, including anxiety and depression. **Objective.** To determine the prevalence of depression and anxiety in patients with chronic pain. **Method.** An integrative review of original clinical articles available in full in English from the last 5 years was carried out from the databases of MedLine/Pubmed and the Web of Science. Of the 4,316 studies initially found in the selected databases, 11 were included in the final sample of this review after applying all the criteria. **Results.** The mean anxiety among patients with some type of chronic pain was 40.17%, ranging from 19.44% to 66.00% and a median between 42.60%, while depression was 35.31%, varying between 63.00% and 19.65% and a median of 25.40%. **Conclusion.** Therefore, it is concluded that there is a high prevalence of anxiety and depression in patients with chronic pain, even more frequently than when compared to the rates of the general population.

Keywords. Prevalence; Anxiety; Depression; Chronic Pain

Resumen

Introducción. El dolor crónico es un problema global que causa grandes daños tanto a la salud pública como a la calidad de vida de quienes lo padecen. Pensando en este segundo tema, algunos estudios han estado investigando la prevalencia de problemas psiquiátricos en esta población, entre ellos la ansiedad y la depresión. **Objetivo.** Determinar la prevalencia de depresión y ansiedad en pacientes con dolor crónico. **Método.** Se realizó una revisión integradora de artículos clínicos originales disponibles íntegramente en idioma inglés de los últimos 5 años a partir de las bases de datos MedLine/Pubmed y Web of Science. De los 4.316 estudios encontrados inicialmente en las bases de datos seleccionadas, 11 se incluyeron en la muestra final de la presente revisión después de aplicar todos los criterios. **Resultados.** El promedio de ansiedad entre los pacientes con algún tipo de dolor crónico fue de 40,17%, variando entre 19,44% y 66,00% y una mediana de 42,60%, mientras que la depresión fue de 35,31%, variando entre 63,00% y 19,65% y una mediana de 25,40%. **Conclusiones.** Se concluye, por tanto, que existe una alta prevalencia de ansiedad y depresión en pacientes que presentan dolor crónico, incluso con mayor frecuencia que cuando se compara con las tasas de la población general.

Palabras clave. Prevalencia; Ansiedad; Depresión; Dolor crónico

Trabalho realizado na Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí (FAHESP/ IESVAP), Departamento de Medicina. Parnaíba-PI, Brasil.

Conflito de interesse: não

Recebido em: 15/09/2023

Aceito em: 06/12/2023

Endereço de correspondência: Edmar José Fortes Júnior. R. Afonso Pena 3095. CEP 64207-023. Bairro Frei Higino. Parnaíba-PI, Brasil. Email: edmarfortes@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A definição revisada pela Associação Internacional para o Estudo da Dor (IASP) conceitua a dor como “uma experiência sensitiva e emocional desagradável associada, ou semelhante àquela associada, a uma lesão tecidual real ou potencial”. Já o conceito de dor crônica (DC) é definida

como dor persistente ou recorrente com duração superior a 3 meses^{1,2}.

Esse conceito recente de dor crônica ainda abrangeu o grande desafio de encontrar um princípio racional de classificação que se ajustasse aos diferentes tipos de dor crônica e se encaixasse na estrutura geral da Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10). As categorias de dor são variavelmente definidas com base na localização percebida (dor de cabeça), etiologia (dor no câncer) ou no sistema anatômico afetado principalmente (dor neuropática). Todavia, ainda há alguns diagnósticos de dor que desafiam esses princípios de classificação (fibromialgia)².

A DC é um problema mundial de saúde pública. Em Portugal, estima-se que a prevalência de dor crônica ascenda a cerca de 37% da população adulta. Já no Brasil, um estudo recente apontou que a DC pode chegar a uma parcela de 76,2% da população brasileira. Esses números tão altos de acometimento causam grande impacto também nos gastos em saúde. Um relatório do *National Institutes of Health* de 2011 estimou o custo incremental total anual dos cuidados de saúde devido à dor nos Estados Unidos em US\$261 a US\$300 bilhões^{3,4}.

Quanto ao impacto causado em seus portadores, a literatura aponta que a dor crônica tem alta repercussão na qualidade de vida e no sofrimento psicológico destes⁵. Além disso, embora ainda não esteja claro se o sofrimento psicológico é precursor de ou consequência de viver com dor

crônica, já é bem estabelecido a correlação direta da DC com o aumento da incapacidade funcional⁶.

Dada a magnitude dessa questão, surpreendentemente, ainda poucos estudos examinaram os fatores associados à utilização de cuidados de saúde em pessoas com dor crônica⁵. Sendo assim, o objetivo deste trabalho foi investigar a partir dos estudos disponíveis da literatura científica qual a prevalência da depressão e ansiedade em pacientes com dor crônica.

MÉTODO

Este estudo consiste em uma revisão integrativa de literatura, que tem como objetivo reunir e organizar estudos existentes para obter conhecimento científico sobre um tema específico. Esse tipo de pesquisa abrange uma variedade ampla de estudos científicos, incluindo metodologias experimentais e não experimentais, permitindo uma amostra diversificada e uma análise abrangente do tema em análise⁷.

A pesquisa norteou-se a partir da pergunta: "Qual a prevalência da depressão e ansiedade em pacientes com dor crônica?". Foram utilizados três descritores investigados Decs/Mesh na língua inglesa ("Prevalence. Anxiety. Depression. Chronic Pain"), separados entre si pelo operador booleano "AND".

Foram buscados artigos originais em língua inglesa disponíveis gratuitamente em íntegra dos últimos cinco anos nas bases de dados da MedLine/Pubmed e a *Web of Science*. Foram excluídos, da seleção de estudos para esta pesquisa,

os seguintes tipos de trabalho: revisões de literatura, relatos de casos, relatos de experiência, relatórios e notas técnicas.

A seleção dos estudos nas bases de dados foi conduzida de forma minuciosa, buscando garantir uma representatividade precisa e assegurando a qualidade e confiabilidade da amostra final⁸.

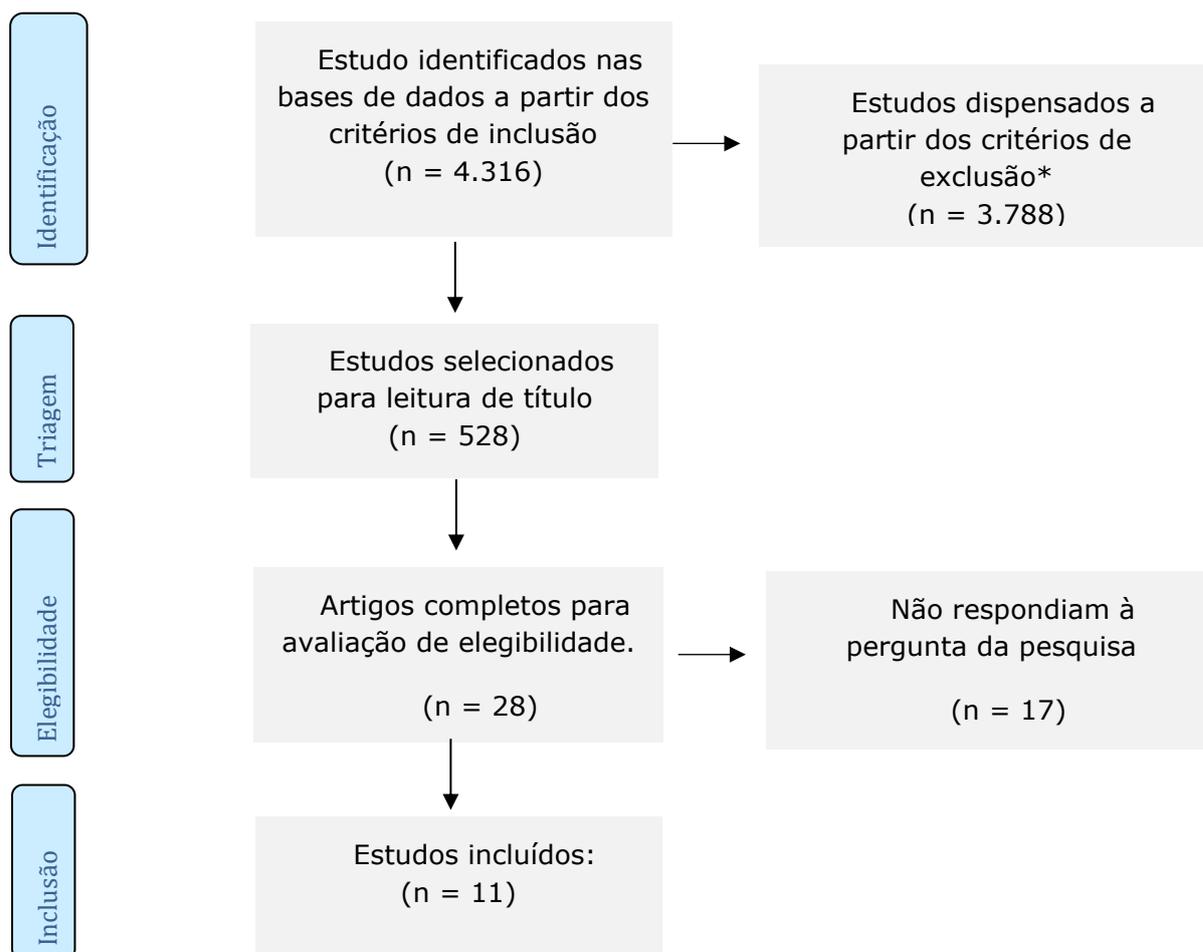
Desta forma, inicialmente foi realizada uma leitura inicial dos títulos e resumos dos artigos, com o objetivo de verificar se os estudos estão relacionados ao tema da pesquisa. Após esta etapa, foi realizada uma análise crítica a partir da leitura em íntegra de cada estudo selecionado na fase anterior, com o intuito de excluir aqueles que não respondiam aos objetivos do trabalho, não retratavam a temática em questão ou eram irrelevantes para a pesquisa⁹. Os estudos restantes compuseram a amostra final para os resultados desta pesquisa. A Figura 1 descreve os processos descritos.

Por se tratar de um estudo secundário, baseado em pesquisas previamente realizadas, não é requerida a avaliação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

RESULTADOS

Dos 4.316 estudos encontrados inicialmente nas bases de dados selecionadas, 11 foram incluídos na amostra final da presente revisão. Dentre estes, foram analisados mais de 15.770 pacientes, dentre estes 15.067 portadores de alguma condição de dor crônica e outros 703 controles em variados desenhos de estudos clínicos diferentes.

Figura 1. Fluxograma do processo de seleção dos artigos para a revisão de literatura.



*Tipos de estudo, língua, ano

Quanto ao tipo de dor crônica investigada, os estudos analisaram dor crônica pélvica (DPC), dor lombar crônica (DLC), pancreatite crônica (PC), fibromialgia (FM), Artrite Reumatoide (AR), Polineuropatia diabética dolorosa (pDSPN) e um estudo que envolveu dor crônica de etiologia diversa, cabendo um destaque para a DPC com três estudos sobre a temática.

A média de ansiedade entre os pacientes com algum tipo de dor crônica foi de 40,17%, variando entre 19,44% e 66,00%, mediana entre 42,60%. Quanto a depressão, esta

teve uma prevalência média entre os estudos selecionados em pacientes com dor crônica de 35,31%, variando entre 63,00% e 19,65% e uma mediana de 25,40%. Dois trabalhos apresentaram uma taxa de prevalência de ansiedade e/ou depressão com uma taxa média de 36,88%.

Os estudos de coorte com caso e controle entre grupos com indivíduos com dores crônicas e aqueles que não apresentavam dores crônicas apontaram o primeiro grupo com uma maior prevalência tanto de ansiedade quanto de depressão. A Tabela 1 reflete os resultados encontrados em cada estudo.

DISCUSSÃO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), cerca de 10% da população mundial sofre com transtornos mentais, o que corresponderia, aproximadamente, a 720 milhões de pessoas. O Brasil é o país que lidera o ranking de ansiedade e depressão na América Latina, sendo estimado que 9,3% dos brasileiros têm algum transtorno de ansiedade e a depressão afeta 5,8% da população, totalizando quase 19 milhões de pessoas com essas condições⁴.

Nos estudos analisados pela presente revisão da literatura, houve uma prevalência média de 40,17% de ansiedade e 35,31% de depressão nos indivíduos portadores de alguma dor crônica. Desta forma, torna-se evidente a grande desproporção entre a taxa estimada para a população mundial quando comparado aos indivíduos com alguma dor crônica.

Tabela 1. Sumarização dos resultados encontrados na amostra final dos estudos.

Autor(es) e Ano	Amostra	Escala	Local	Prevalência de Ansiedade (PA)	Prevalência de Depressão (PD)
Siqueira-Campos 2019 ¹⁰	100 mulheres com DPC e 100 sem DPC	HADS	Brasil	66% no grupo CPP; 49% nos controles (p=0,02)	63% das mulheres com DPC 38% das mulheres do grupo controles (p<0,01)
Amaoewei 2022 ¹¹	169 pacientes com AR e 85 controles saudáveis	HDRS e HAM-A	USA	19,44±2,4	19,65±1,44 no grupo com Ar versus 14,4±1,31 no grupo controle (p<0,001)
Hu 2022 ¹²	1.172 pacientes com DLC, com uma taxa efetiva de 94,67%	GAD-7	China	23,89%	-
Henao-Pérez 2022 ¹³	1.106 pacientes com FM	DSM-IV	Colombia	28,75%*	
López 2022 ¹⁴	63 mulheres com DPC	IDATE BDI-II	Espanha	altos níveis de traço de ansiedade - 9,2% altos níveis de estado de ansiedade - 59,5%	25,4% moderada ou grave
Chen 2023 ¹⁵	720 diagnosticados com PC	SAS, SDS e CSQ	China	22,64%	38,61%
Rapt 2019 ¹⁶	200 indivíduos, 56,8% com dor crônica	PHQ-9	Grécia	-	Grupo com dor crônica - 22,5%
Nygaard 2019 ¹⁷	62 mulheres com DPC	HSCL-25	Noruega	36%	46%
Brouwer 2020 ¹⁸	11214 pacientes	HADS	Holanda	Grupo com dor - 12,5 Grupo sem dor - 6,5	Grupo com dor - 12,6 Grupo sem dor - 6,5
Kec 2022 ¹⁹	347 pacientes com pDSPN; 311 com nDSPN; 50 DM; 71 HC	HADS BDI-II	Czech Republic e Slovakia	pDSPN (60,7%) nDSPN (44,4%) DM (30,0%) HCs (14,1%, p<0,001)	pDSPN (46,7%) nDSPN (24,4%) DM sem polineuropatia (30,0%) HCs (7,0%, p<0,001)

HADS - *Anxiety and Depression Scale* (HADS Total, HADS *Anxiety* and HADS *Depression*); HDRS - Teste de depressão de Hamilton escala de avaliação; HAM-A - Escala de classificação de ansiedade de Hamilton; GAD-7 - *Generalized Anxiety Disorder-7*; DSM-IV - Critérios do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 4º ed; IDATE - Inventário de Estado e Traço de Ansiedade; BDI-II - Inventário de Beck; SAS - Escala de Ansiedade de Autoavaliação; SDS - Escala de Depressão de Autoavaliação; CSQ - Questionário de Estilo de *Coping*; nDSPN - pacientes com polineuropatia diabética sem dor; DM - pacientes mellitus (sem polineuropatia); HC - controles saudáveis; PHQ-9 - Questionário para investigação de depressão em Serviços de Atenção Primária à Saúde, Questionário de Saúde do Paciente-9.; HSCL-25 - Lista de verificação de sintomas de Hopkins. *Estudo descreveu apenas a prevalência global das duas condições associadas.

Numa revisão sistemática sobre ansiedade, depressão e distúrbios do sono em pacientes com dor neuropática diabética, a prevalência de ansiedade relatada variou entre 7,8 e 60,4% e a de depressão entre 13,6 e 50,6%²⁰. Além

disso, as duas condições coexistem em 26,4% e 30,6% dos pacientes.

Além da ansiedade e depressão, outras diversas manifestações psiquiátricas são encontradas nos pacientes com dor crônica. No estudo de Amao Wei 2022¹¹, cerca de 71% dos pacientes com AR foram diagnosticados com algum tipo de problema psiquiátrico, enquanto apenas 7,1% dos indivíduos do grupo controle apresentavam depressão ou ansiedade.

Ademais, vale ressaltar que a associação entre ansiedade e dor crônica é modificada não apenas pela presença de dor, mas também por outras características. Em outro estudo, o nível de escolaridade primária teve uma relação estatisticamente significativa com a ansiedade nos pacientes com dor cervical crônica²¹.

No estudo de Kec 2022¹⁹, que avaliou grupos com polineuropatia diabética dolorosa com outros três grupos, a análise de regressão múltipla demonstrou a gravidade da dor e neuropatia, pensamento catastrófico, DM tipo 2, menor idade e sexo feminino como contribuintes independentes para depressão e ansiedade. Todavia, tais aspectos variam para cada tipo de dor crônica.

Vale mencionar que o inverso também pode ser observado, ou seja, quanto maior pontuação de ansiedade e depressão maior a intensidade da dor. Tal fato foi encontrado no estudo que apresentou uma associação positiva entre a gravidade da psicopatologia e a intensidade da dor (OR=1,2; P<0,001)²².

Por fim, tendo em vista a relação bem estabelecida de desordens psiquiátricas em pacientes com dor crônica, é válido mencionar que a investigação sobre suicídio nesta população deve ser mais individualizada. Embasado tal fato, um estudo observou que a ideação suicida entre pacientes com dor crônica variou entre 5% a 50%, já a gama de tentativas de suicídio foi de 5 a 14%, índice muito maior do que quando comparado com a população em geral²³.

CONCLUSÃO

Conclui-se, portanto, que a prevalência de ansiedade e depressão em pacientes que possuem dor crônica é maior do que quando comparado as taxas da população em geral. Além dessas duas desordens, os estudos ainda apontaram maior prevalência também de outros sintomas e/ou doenças psiquiátricas, inclusive maiores taxas de suicídios.

Vale ressaltar que a maioria dos estudos disponíveis não retratam a dor crônica no geral, mas sim patologias específicas que cursam com esta apresentação, podendo acarretar uma falsa medida de comparação. Outrossim, foram utilizadas muitas escalas diferentes entre os estudos selecionados, o que pode ser fonte de outra medida analisada erroneamente.

Por fim, espera-se que este estudo contribua para a avaliação destas condições e para a construção da discussão sobre a necessidade de mais medidas para a solução desse problema. Além disto, que este artigo de revisão da literatura

seja base para futuros estudos sobre a temática e contribua para a divulgação desta.

REFERÊNCIAS

- 1.Raja SN, Carr DB, Cohen M, Finnerup NB, Flor H, Gibson S, *et al.* The revised IASP definition of pain: Concepts, challenges, and compromises. *Pain* 2020;161:1976. <https://doi.org/10.1097/j.pain.0000000000001939>
- 2.Treede RD, Rief W, Barke A, Aziz Q, Bennett MI, Benoliel R, *et al.* A classification of chronic pain for ICD-11. *Pain* 2015;156:1003. <https://doi.org/10.1097/j.pain.000000000000160>
- 3.Azevedo LP, Costa-Pereira A, Mendonça L, Dias CC, Castro-Lopes JM. Epidemiology of chronic pain: a population-based nationwide study on its prevalence, characteristics and associated disability in Portugal. *J Pain* 2012;13:773-83. <https://doi.org/10.1016/j.jpain.2012.05.012>
- 4.Silva SMC, Daltro CHDC, Castro MMC, Castro CC, Borges RDS, Matos MA. Comprometimento da qualidade de vida por ansiedade e depressão em pacientes com dor crônica. *BrJP* 2021;4:216-20. <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20210038>
- 5.Rayner L, Hotopf M, Petkova H, Matcham F, Simpson A, McCracken LM. Depression in patients with chronic pain attending a specialized pain treatment center: prevalence and impact on health care costs. *Pain* 2016;157:1472. <https://doi.org/10.1097/j.pain.0000000000000542>
- 6.Simons LE, Sieberg CB, Claar RL. Anxiety and functional disability in a large sample of children and adolescents with chronic pain. *Pain Res Managem* 2012;17:93-7. <https://doi.org/10.1155/2012/420676>
- 7.Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Integrative review: what is it? How to do it? *Einstein* 2010;8:102-6. <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>
- 8.Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão Integrativa: Método de Pesquisa para a Incorporação de Evidências na Saúde e na Enfermagem. *Texto Contexto Enferm* 2008;17:758-64. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>
- 9.Sobral FR, Campos CJG. Utilização de metodologia ativa no ensino e assistência de enfermagem na produção nacional: revisão integrativa. *Rev Esc Enferm USP* 2012;46:208-18. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342012000100028>
- 10.Siqueira-Campos VM, Luz RA, Deus JM, Martinez EZ, Conde DM. Anxiety and depression in women with and without chronic pelvic pain: prevalence and associated factors. *J Pain Res* 2019;12:1223-33. <https://doi.org/10.2147/JPR.S195317>
- 11.Amaowei EEJ, Anwar S, Sridhar KK, Shabbir K, Mohammed EH, Bahar AR, *et al.* Correlation of Depression and Anxiety With Rheumatoid Arthritis. *Cureus* 2022;14:e23137. <https://doi.org/10.7759/cureus.23137>

12. Hu Y, Yang Z, Li Y, Xu Y, Zhou X, Guo N. Anxiety symptoms and associated factors among chronic low back pain patients in China: a cross-sectional study. *Front Public Health* 2022;10:878865. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.878865>
13. Henao-Pérez M, López-Medina DC, Arboleda A, Bedoya Monsalve S, Zea JA. Patients with Fibromyalgia, depression, and/or anxiety and sex differences. *Am J Mens Health* 2022;16:15579883221110351. <https://doi.org/10.1177/15579883221110351>
14. López MM, Rodríguez MJL, García ÁM, García-Cid S, Royuela A, Pereira A. Psychological Profile in Women with Chronic Pelvic Pain. *J Clin Med* 2022;11:6345. <https://doi.org/10.3390/jcm11216345>
15. Chen C, Zhou Y, Wang D, Li G, Yin K, Tao H, *et al.* Anxiety, depression, and coping styles among patients with chronic pancreatitis in East China. *BMC Psychiatry* 2023;23:212. <https://doi.org/10.1186/s12888-023-04691-2>
16. Rapti E, Damigos D, Apostolara P, Roka V, Tzavara C, Lionis C. Patients with chronic pain: evaluating depression and their quality of life in a single center study in Greece. *BMC Psychol* 2019;7:1-11. <https://doi.org/10.1186/s40359-019-0366-0>
17. Nygaard AS, Stedenfeldt M, Øian P, Haugstad GK. Characteristics of women with chronic pelvic pain referred to physiotherapy treatment after multidisciplinary assessment: a cross-sectional study. *Scan J Pain* 2019;19:355-64. <https://doi.org/10.1515/sjpain-2018-0308>
18. Brouwer B, Waardenburg S, Jacobs C, Overdijk M, Leue C, Köke A, *et al.* Biopsychosocial baseline values of 15,000 patients suffering from chronic pain: Dutch DataPain study. *Reg Anes Pain Med* 2020;45:774-82. <http://doi.org/10.1136/rapm-2020-101476>
19. Kec D, Rajdova A, Raputova J, Adamova B, Srotova I, Nekvapilova EK, *et al.* Risk factors for depression and anxiety in painful and painless diabetic polyneuropathy: a multicentre observational cross-sectional study. *Eur J Pain* 2022;26:370-89. <https://doi.org/10.1002/ejp.1865>
20. Naranjo C, Del Reguero L, Moratalla G, Hercberg M, Valenzuela M, Failde I. Anxiety, depression and sleep disorders in patients with diabetic neuropathic pain: a systematic review. *Exp Rev Neurotherap* 2019;19:1201-9. <https://doi.org/10.1080/14737175.2019.1653760>
21. Elbinoune I, Amine B, Shyen S, Gueddari S, Abouqal R, Hajjaj-Hassouni N. Chronic neck pain and anxiety-depression: prevalence and associated risk factors. *Pan Afri Med J* 2016;24:89. <https://doi.org/10.11604/pamj.2016.24.89.8831>
22. Pompili M, Innamorati M, Serafini G, Gonda X, Campi S, Rapinesi C, *et al.* How does subjective experience of pain relate to psychopathology among psychiatric patients? *Gen Hosp Psychiatr* 2012;34:534-40. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsy.2012.03.022>
23. Tang NK, Crane C. Suicidality in chronic pain: a review of the prevalence, risk factors and psychological links. *Psychol Med* 2006;36:575-86. <https://doi.org/10.1017/S0033291705006859>