

## Common psychiatric disorders over a lifetime: age of onset, risk and treatment contact in the Nigerian survey of mental health and wellbeing

O Gureje<sup>1</sup>, R Uwakwe<sup>2</sup>, O Udofia<sup>3</sup>, A Wakil<sup>4</sup>, O Adeyemi<sup>5</sup> and N Enyidah<sup>6</sup>

*Department of Psychiatry<sup>1</sup>, University of Ibadan, Ibadan, College of Health Sciences<sup>2</sup>, Nnamidi Azikiwe University, Nnewi, College of Health Sciences<sup>3</sup>, University of Calabar, Calabar, Federal Psychiatric Hospital<sup>4</sup>, Maiduguri, Federal Neuropsychiatric Hospital<sup>5</sup>, Kaduna and Psychiatric Hospital<sup>6</sup>, Port Harcourt, Nigeria.*

### Summary

The study is to estimate prevalence, risk, and contact with services of mental health problems in the Nigerian community. Face-to-face interviews with a representative sample of persons aged 18 years and over (n = 6752) using the World Health Organization's Composite International Diagnostic Interview, Version 3. Lifetime DSM-IV prevalence estimates were 6.5% for anxiety disorders, 3.3% for mood disorders, 3.7% for substance use disorders, and 12.0% for any disorder. The median age of onset (represented by the 50<sup>th</sup> percentile age of onset) is 25 years for any disorder but ranged from 11 years for anxiety disorder to 42 years for mood disorder. The projected lifetime risks at age 75 years were considerably higher than prevalence estimates. For mood disorders, lifetime risk was 170% higher than the prevalence estimate. Ascertainment bottlenecks seem to account for some low prevalence estimates. In general, only a minority of persons with mental disorders made any treatment contact. The median delay in duration before seeking care ranged between 6 years for mood disorders and 16 years for anxiety disorders. Projected lifetime risks of mood disorders and possible false negatives for some disorders suggest that the societal burden of mental disorders is considerably higher than the prevalence estimates indicate. Nevertheless, even for identified cases, current treatment coverage falls far short of need.

**Keywords:** *Prevalence, mental disorders, lifetime risk, treatment,*

### Résumé

Pour estimer le taux, le risque et l'interaction avec les services de santé mentale dans les communautés nigériane. Des interviews face a face avec un échantillon représentatif des jeunes de plus de 18 ans (n= 6752) utilisant le diagnostic international d'interview de l'organisation mondiale de la santé, version 3.0. Les taux des durées du DSV-IV étaient de 6.5% pour les désordres d'anxiété, 3.3% des désordres d'émotion, 3.7% des désordres des substances consommées et 12% d'autres désordres. L'âge médian était de 25 ans pour les autres désordres et variait entre 11 ans pour les désordres d'anxiété à 42 ans pour les désordres émotionnels. Les durées projetées des risques à 75 ans étaient considérablement plus élevées les taux estimés. Les désordres émotionnels, la durée du risque était de 170% plus élevée que le taux estimé. Certains problèmes semblent contribués a l'estimation des taux faible. En général, seulement la majorité des personnes avec les désordres mentaux ne faisant pas de contact de traitement. La médiane retarde avant de rechercher les soins variait entre 6 ans pour les désordres d'émotion et de 16 ans pour les désordres d'anxiété. En conclusion, Les risques des durées projetées des désordres émotionnels et certains désordres faux négatives suggèrent que les problèmes sociaux. Les désordres mentaux dans la société sont considérablement plus élevés que les taux estimés. Cependant même pour les cas identifier, la totalité des traitements curent reste en dessous des besoins.

**Correspondence:** Professor O. Gureje, Department of Psychiatry, University College Hospital, PMB 5116, Ibadan, Nigeria. Email: ogureje@comui.edu.ng