



## ORIGINAL

# Nueva estrategia para mejorar la medida de la calidad de vida en la escoliosis idiopática: adición de la dimensión de deformidad percibida al cuestionario de la Scoliosis Research Society (SRS-22)

J.M. Climent<sup>a,\*</sup>, J. Bagó<sup>b</sup>, C. Rodríguez-Ruiz<sup>a</sup>, J. Sánchez-Raya<sup>c</sup>, S. Mulet<sup>a</sup> y F. Cholbi<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Unidad Musculoesquelética, Servicio de Medicina Física y Rehabilitación, Hospital General Universitario, Alicante, España

<sup>b</sup> Unidad de Columna, Departamento de Cirugía ortopédica, Hospital Vall d'Hebron, Barcelona, España

<sup>c</sup> Departamento de Medicina Física y Rehabilitación, Hospital Vall d'Hebron, Barcelona, España

Recibido el 18 de marzo de 2011; aceptado el 27 de abril de 2011

Disponible en Internet el 22 de junio de 2011

### PALABRAS CLAVE

Escoliosis;  
Calidad de vida;  
SRS-22;  
Deformidad percibida

### Resumen

**Introducción:** El cuestionario de la Scoliosis Research Society (SRS-22) es un instrumento válido para valorar la calidad de vida en la escoliosis idiopática. No obstante, la correlación entre las puntuaciones del cuestionario y el valor angular de la curva escoliótica es poco relevante. Otros instrumentos de medida de la salud percibida han mostrado mejores correlaciones con el ángulo de Cobb. El objetivo del estudio es medir la relación del SRS-22 con la magnitud de la escoliosis y valorar si esta relación puede mejorar al añadir otras dimensiones medidas por otros cuestionarios.

**Material y método:** Se estudiaron 101 pacientes con escoliosis que completaron los cuestionarios SRS-22 y Walter Reed Visual Assessment Scale (WRVAS), un cuestionario de escalas icónicas que mide la deformidad percibida. El análisis se realizó mediante regresión múltiple para calcular el coeficiente de determinación ( $r^2$ ), con el ángulo de Cobb como variable dependiente. También se estudió la consistencia interna del instrumento, básico y modificado.

**Resultados:** El cuestionario SRS-22 explicó el 17% de la varianza ( $r^2 = 0,17$ ,  $p < 0,05$ ). Al añadir el WRVAS, se alcanzó una varianza explicada del 45% con respecto a la variable ángulo de Cobb. La consistencia interna del SRS-22 se mantuvo tras la adición del WRVAS.

**Discusión:** El SRS-22 permite una medida válida y fiable de la calidad de vida en la escoliosis. No obstante, la capacidad de este instrumento para explicar el ángulo de Cobb, que es la medida estándar de la escoliosis, puede mejorar al añadir una nueva dimensión que mida la deformidad percibida.

© 2011 Elsevier España, S.L. y SERMEF. Todos los derechos reservados.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [climent\\_jos@gva.es](mailto:climent_jos@gva.es) (J.M. Climent).

**KEYWORDS**

Scoliosis;  
Quality of life;  
SRS-22;  
Perceived deformity

**New strategy for the improvement of the measurement of quality of life in idiopathic scoliosis: addition of a perceived deformity dimension to the questionnaire of the Scoliosis Research Society (SRS-22)**

**Abstract**

**Background:** The Scoliosis Research Society Questionnaire (SRS-22) is a valid instrument for assessing health-related quality of life (HRQOL) in patients with idiopathic scoliosis. However, the correlation between the questionnaire scores and the magnitude of the scoliotic curve is of little relevance. Other patient-reported outcome instruments have demonstrated better correlations with the Cobb angle. The purpose of this study has been to measure the relationship of the SRS-22 with the magnitude of the scoliosis and to evaluate if this relationship can be improved after adding other domains from other outcome instrument.

**Methods:** We studied 101 patients with scoliosis who filled out the SRS-22 questionnaires and the Walter Reed Visual Assessment Scale (WRVAS), the latter of which provides a deeper understanding of body image than the SRS-22 by using drawings of the deformity. The analysis was made using the multiple regression analysis to calculate the coefficient of determination ( $r^2$ ), with the Cobb angle as the dependent variable. Internal consistency of the modified and basic instrument was also determined.

**Results:** The basic SRS-22 explained 17% of variance ( $r^2 = 0.17$ ,  $P < .05$ ). With addition of the WRVAS, 45% of Cobb variance was explained. Internal consistency of SRS-22 was not poorer following these changes.

**Conclusions:** The SRS-22 questionnaire accounts for 17% of the variance ( $r^2 = 0.17$ ,  $P < .05$ ). When the WRVAS was added, a variance explaining 45% in regards to the variable Cobb angle was reached. The internal consistence of SRS-22 was maintained after adding the WRVAS.

**Discussion:** The SRS-22 allows for a valid and reliable measurement of the quality of life of scoliosis. However, the ability of this instrument to explain the Cobb angle (standard measure in scoliosis) can be improved by adding a new dimension measuring perceived deformity.

© 2011 Elsevier España, S.L. and SERMEF. All rights reserved.

**Introducción**

La medida de la salud autopercibida en la escoliosis idiopática (EI) ha experimentado un gran desarrollo en la última década. Los investigadores utilizan cada vez más cuestionarios de calidad de vida (CV) en sus estudios con el fin de objetivar el estado de salud de sus pacientes y de determinar los cambios producidos por los diferentes tratamientos realizados. De esta manera se trata de completar y complementar la visión clásica de la medida de los resultados en la escoliosis generalmente volcada en la medición del valor angular de las curvas según el método de Cobb.

Para la medida de la salud en la escoliosis se han utilizado cuestionarios de salud generales como el SF-36<sup>1</sup>, el Pediatric Outcomes Data Collection Instrument<sup>2</sup> o el Child Health Questionnaire<sup>3</sup>, y específicos, como el Quality of Life Profile for Spine Deformities (QLPSD)<sup>4</sup>, el SRS-22<sup>5</sup>. También se han construido instrumentos que miden aspectos específicos, como el Walter Reed Visual Assessment Score (WRVAS)<sup>6</sup> y el Spinal Appearance Questionnaire<sup>7</sup>. Otros cuestionarios como el Brace Questionnaire<sup>8</sup> y el Bad Sobernheim Stress Questionnaire<sup>9</sup> evalúan específicamente el uso de ortesis.

Entre todos ellos, el que parece haber tenido mayor éxito y difusión es el cuestionario SRS-22, auspiciado por la Scoliosis Research Society. SRS-22 es el cuestionario de CV para la EI más utilizado en todo el mundo. Fue desarrollado por Haher<sup>10</sup> y completado y perfeccionado por Asher<sup>11</sup>. Es válido, fiable y aplicable en la práctica clínica. El SRS-22 es un perfil de salud y mide cuatro dimensiones: función/actividad,

dolor, salud mental y autoimagen. Estas cuatro puntuaciones se suman y proporcionan una puntuación global de CV. Su aceptación es muy amplia y existen versiones en inglés (la original), en chino<sup>12</sup>, español<sup>13</sup>, japonés<sup>14</sup>, holandés<sup>15</sup>, italiano<sup>16</sup> y turco<sup>17</sup>.

Sin embargo, el SRS-22 ha mostrado algunas debilidades. Las cuatro dimensiones que explora fueron decididas por consenso de expertos, pero hay otras dimensiones que interesan a los escolióticos y no están incluidas en este cuestionario, como la movilidad espinal o los trastornos del sueño<sup>4,18</sup>. Ha mostrado también algunas debilidades métricas, particularmente en la dimensión de función/actividad. Una de las preguntas (ítem 18) mostró ser inapropiada y tuvo que ser reestructurada<sup>11</sup>. Aunque el SRS-22 ha mostrado relaciones significativas con la magnitud de la curva, los coeficientes de correlación tienden a ser bajos o moderados<sup>19,20</sup>. En el momento actual, y a pesar del paso de los años y de la evolución conceptual de la escoliosis, el ángulo de Cobb medido en una radiografía bidimensional en carga continúa siendo, a escala mundial, el estándar de oro en el manejo de la escoliosis<sup>21</sup>. Aunque ha recibido muchas críticas, el ángulo de Cobb constituye un criterio diagnóstico principal de la escoliosis, es la guía que permite indicar el tipo de tratamiento para cada paciente y es también el criterio de éxito o fracaso terapéutico. En este contexto, la relación de las puntuaciones de una medida de salud autopercibida con el ángulo de Cobb, o con otras variables relacionadas con el valor angular, constituye un rasgo que puede definir la validez de los cuestionarios de salud en la

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4084989>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4084989>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)