



ARCHIVOS DE Bronconeumología

www.archbronconeumol.org



Original

Traducción al español y validación del cuestionario Saint George específico para fibrosis pulmonar idiopática

Ignacio Capparelli^{a,*}, Martín Fernandez^a, Marcela Saadia Otero^a, Jimena Steimberg^a, María Brassesco^a, Ana Campobasso^a, Sandra Palacios^a, Fabian Caro^a, María Laura Alberti^a, Roberto A. Rabinovich^b y Francisco Paulin^a

^a Consultorio multidisciplinario especializado en enfermedades pulmonares intersticiales difusas, Hospital de Rehabilitación Respiratoria María Ferrer, Buenos Aires, Argentina

^b Edinburgh Lung and the Environment Group Initiative (ELEGI) Colt Laboratory, Centre for Inflammation Research, Edimburgo, Escocia

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 16 de junio de 2017

Aceptado el 18 de septiembre de 2017

On-line el xxx

Palabras clave:

Fibrosis pulmonar idiopática

Calidad de vida

Cuestionario Saint George

R E S U M E N

Introducción: Las enfermedades pulmonares intersticiales (EPI) se asocian a una baja tolerancia al ejercicio, disnea y disminución de la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS). La fibrosis pulmonar idiopática (FPI) es una de las más prevalentes del grupo. Para cuantificar su CVRS, se ha desarrollado una versión específica del cuestionario Saint George (SGRQ-I). Sin embargo, esta herramienta no está actualmente validada en el idioma español. El objetivo fue traducir al idioma español y validar el SGRQ-I en pacientes con FPI.

Métodos: Se estudiaron la repetibilidad, la consistencia interna y la validez de constructo del SGRQ-I en español obtenido luego del proceso de traducción reversa.

Resultados: Veintitrés pacientes con FPI completaron 2 veces el cuestionario traducido con 7 días de diferencia cada uno. Encontramos una buena concordancia en el test-retest, con un coeficiente de correlación intraclass (CCI) de 0,96 ($p < 0,001$). En el estudio de la consistencia interna hallamos un coeficiente alfa de Cronbach de 0,9 al incluir al valor total, y de 0,81 al excluirlo ($p < 0,001$), lo cual evidencia una buena interrelación de los diferentes ítems del cuestionario.

El valor total del cuestionario mostro buena correlación con FVC% ($r = -0,44$; $p = 0,033$), DLCO% ($r = -0,55$; $p = 0,011$), PaO₂ ($r = -0,44$; $p = 0,036$), disnea escala modificada de Medical Research Council ($r = -0,65$; $p < 0,001$), y pasos dados en 24 h ($r = -0,47$; $p = 0,024$).

Conclusión: La versión en español del SGRQ-I desarrollada por nuestro grupo tiene buena consistencia interna, es reproducible y es válida para evaluar calidad de vida en pacientes con FPI.

© 2017 SEPAR. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Translation to Spanish and Validation of the Specific Saint George's Questionnaire for Idiopathic Pulmonary Fibrosis

A B S T R A C T

Introduction: Interstitial lung disease (ILD) is associated with low exercise tolerance, dyspnea, and decreased health-related quality of life (HRQL). Idiopathic pulmonary fibrosis (IPF) is one of the most prevalent in the group. A specific version of the Saint George's questionnaire (SGRQ-I) has been developed to quantify the HRQL of IPF patients. However, this tool is not currently validated in the Spanish language. The objective was to translate into Spanish and validate the specific Saint George's Respiratory Questionnaire for idiopathic pulmonary fibrosis (SGRQ-I).

Methods: The repeatability, internal consistency and construct validity of the SGRQ-I in Spanish were analyzed after a backtranslation process.

Keywords:

Idiopathic pulmonary fibrosis

Quality of life

Saint George's respiratory questionnaire

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: icapparelli@hotmail.com (I. Capparelli).

Results: In total, 23 outpatients with IPF completed the translated SGRQ-I twice, 7 days apart. Repeatability was studied, revealing good concordance in test-retest with an ICC (interclass correlation coefficient) of 0.96 ($P < .001$). Internal consistency was good for different questionnaire items (Cronbach's alpha of 0.9 including and 0.81 excluding the total value) ($P < .001$).

The total score of the questionnaire showed good correlation with forced vital capacity FVC% ($r = -0.44$; $P = .033$), diffusing capacity of the lungs for carbon monoxide ($DL_{CO}\%$) ($r = -0.55$; $P = .011$), partial pressure of oxygen in arterial blood PaO_2 ($r = -0.44$; $P = .036$), Medical Research Council Dyspnea scale ($r = -0.65$; $P < .001$), and number of steps taken in 24 hours ($r = -0.47$; $P = .024$).

Conclusions: The Spanish version of SGRQ-I developed by our group shows good internal consistency, reproducibility and validity, so it can be used for the evaluation of quality of life (QOL) in IPF patients.

© 2017 SEPAR. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

Las enfermedades pulmonares intersticiales (EPI) se asocian a una baja tolerancia al ejercicio, mayor disnea y a una disminución de la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS)^{1,2}. Las herramientas utilizadas para cuantificar estos aspectos son comunes a las utilizadas en otras enfermedades respiratorias, como el test de marcha de 6 minutos (TM6M) para evaluar la tolerancia al ejercicio (entre otros) y el cuestionario Saint George (SGRQ) para medir calidad de vida³⁻⁵. Este último es un cuestionario autoadministrado con 3 dominios que exploran diferentes aspectos de la enfermedad, incluyendo uno especial para evaluar los síntomas provocados por la misma⁶. En estudios realizados recientemente se pone en evidencia que la utilidad de este cuestionario para evaluar la calidad de vida en pacientes con fibrosis pulmonar idiopática (FPI) dista de ser óptima, por encontrar defectos sobre todo en el área que explora los síntomas⁷. Este hallazgo posiblemente se deba a que esta área del cuestionario interroga sobre síntomas como la presencia de tos, esputo, sibilancias y crisis respiratorias, que no son frecuentes en pacientes con FPI, siendo los síntomas dominantes en otras enfermedades como la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), asma bronquial, bronquiectasias, etc.^{6,8,9}.

Recientemente se ha publicado la validación de una versión modificada de este cuestionario específica para evaluar CVRS en pacientes con FPI, el SGRQ-I. Este cuestionario mostró buena consistencia interna y correlación con variables pronósticas y de severidad de la enfermedad¹⁰. Sin embargo, no hay actualmente ninguna herramienta para evaluar la calidad de vida específica para pacientes con EPI validada en el idioma español.

Dado que los ensayos clínicos realizados hasta este momento no han encontrado fármacos capaces de disminuir la mortalidad en esta enfermedad, mejorar la calidad de vida es un objetivo central en el enfoque terapéutico de estos pacientes^{11,12}. Por lo tanto, es evidente la importancia de contar con una herramienta válida, confiable y reproducible para evaluar la calidad de vida en FPI. El objetivo de este estudio es traducir y validar el SGRQ-I al idioma español.

Métodos

Traducción del cuestionario

El SGRQ es un cuestionario autoadministrado de 50 ítems, divididos en 8 ítems del área de síntomas (S), 16 de actividades (A) y 26 de impacto (I). La integración de estas 3 áreas genera como resultado final un valor total (T). Cada área está compuesta por preguntas con opciones múltiples y del tipo verdadero o falso. El resultado es un valor numérico (0 al 100) en cada área que se expresa como variable continua, teniendo los pacientes con valores más altos peor calidad de vida⁶. Con el objetivo de generar una herramienta específica para pacientes con FPI, se desarrolló y validó el SGRQ-I, una versión adaptada en la que se eliminaron preguntas (2 de

síntomas, 6 de actividades, 8 de impacto) que pudieran ser inadecuadas para evaluar pacientes con FPI y se agruparon las categorías de otras, quedando un remanente de 34 ítems (6 en síntomas, 10 de actividades y 18 de impacto)¹⁰.

Se obtuvo autorización para realizar la traducción a los propietarios del copyright del cuestionario. Se llevaron a cabo 2 traducciones del cuestionario del idioma inglés al español por 2 profesionales del equipo de salud (entrenados en la utilización de este tipo de herramientas) de nuestra institución. Posteriormente, se logró una versión unificada de ambos cuestionarios. Para lograr una traducción genérica que represente a toda la población de habla hispana y evitar la utilización de modismos locales, se contó con el asesoramiento y la revisión del departamento de lingüística de la Sociedad Iberoamericana de Información Científica (SIIC). Esta versión fue traducida nuevamente al inglés (traducción reversa) por 2 traductoras matriculadas. Finalmente, se compararon ambas versiones en inglés (la original y la traducida) y se comprobó que no había diferencias significativas entre ellas (fig. 1).

Pacientes y mediciones

Se enroló consecutivamente a pacientes con diagnóstico de FPI confirmada por el grupo multidisciplinario de especialistas en EPI según criterios ATS/ERS/ALAT 2011⁴ en el período comprendido entre enero del 2016 y enero del 2017. Se solicitó a los pacientes que completaran la versión española del SGRQ-I en una primera visita y se volvió a administrar el cuestionario una semana más tarde, período en el cual no se realizó intervención alguna. Se consignaron datos demográficos. Se realizaron pruebas de función pulmonar y se registraron los valores de capacidad vital forzada (FVC) y difusión de monóxido de carbono (DL_{CO}). Se interrogó la disnea habitual a través de la escala modificada de Medical Research Council (mMRC). La tolerancia al ejercicio se evaluó mediante el TM6M y se registró la saturación mínima y los metros caminados. Estas pruebas se realizaron según las recomendaciones de sociedades de referencia^{13,14}. Se extrajo sangre arterial para conocer los valores de PaO_2 . Se registraron niveles de actividad física durante 6 días (4 días de semana y 2 de fin de semana) utilizando el SenseWear Armband (BodyMedia Inc., Pittsburgh, PA., EE. UU.), un dispositivo multisensor que ha sido ampliamente utilizado en pacientes con EPOC y FPI¹⁵⁻¹⁷. Se instruyó a los pacientes a utilizar el acelerómetro las 24 h del día excepto durante los momentos de higiene personal. El estudio fue aprobado por el comité de ética del Hospital de Rehabilitación Respiratoria María Ferrer de Buenos Aires, Argentina. Todos los pacientes dieron su consentimiento por escrito.

Validación del cuestionario

Se evaluó la repetibilidad del cuestionario mediante la técnica de test-retest con una semana de diferencia entre ambas mediciones. Antes de la segunda medición se interrogó a los pacientes acerca de un empeoramiento o aparición de nueva sintomatología en la

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8818976>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8818976>

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