

Validering av det patientrapporterade frågeformuläret "Self-reported Foot and Ankle Score" (SEFAS)

Cöster MC*, Bremander A+, Rosengren BE*, Magnusson H*, Carlsson Å*, Karlsson MK*

*Institutionen för ortopedi och kliniska vetenskaper, Lunds universitet, Skånes Universitetssjukhus, Malmö. +Institutionen för kliniska vetenskaper, Avdelningen för reumatologi, Lunds universitet

Introduktion.

Vid utvärdering av symptom före och efter kirurgiska ingrepp i fot och fotled behövs ett validerat fot och fotleds-specifikt patientrapporterat frågeformulär. Ett sådant frågeformulär bör ha goda mätegenskaper, vara enkelt för patienterna att använda och kunna fyllas i på kort tid. Innan det svenska planerade fotregistret startas upp bör ett sådant instrument finnas tillgängligt. SEFAS (Self-Reported Foot and Ankle Score) är ett PROM (Patient Reported Outcome Measure), som tidigare har översatts, anpassats för svenska förhållanden, och validerats med gott resultat vid artros och artrit i fotleden. Syftet med denna studie var att undersöka om SEFAS även kan användas vid andra åkommor i och kring fotleden, samt vid åkommor i både framfot och bakfot.

Patienter och Material.

118 patienter, som var uppsatta för operation för åkommor i framfoten och 106 patienter för åkommor i bakfoten och fotleden fyllde före ingreppet i de fot och fotleds-specifika formulären SEFAS och FAOS (Foot and Ankle Outcome Score), och de allmänna hälsoutvärderande formulären SF-36 och EQ-5D. 68 patienter med framfots- och 74 med bakfots- och fotledsbesvär fyllde även i formulären 6 månader efter operationen. Construct validity utvärderades med Spearman's correlation coefficient, content validity genom att räkna ut floor and ceiling effects, test-retest reliability med intra-class correlation coefficient (ICC), internal consistency med Cronbach's alpha, agreement med Bland Altman Plot och responsiveness med effect size (ES) och standardized response mean (SRM). Analyserna gjordes separat för grupperna med framfots- respektive bakfots/fotledsbesvär.

Resultat.

Vi fann, såväl i patientgruppen med framfotsbesvär som i patientgruppen med bakfots/fotledsbesvär, att SEFAS och de delskalor i FAOS och SF-36 som var smärt-och funktionsrelaterade hade convergent validity (stark korrelation), medan SEFAS och de delskalor i övriga formulär som var relaterade till generell hälsa hade divergent validity (låg korrelation). SEFAS hade inga floor and ceiling effects i någon av grupperna. ICC var hos patienter med framfotsbesvär 0.92 (95 % CI: 0.85–0.96) och Cronbach's α 0.84 och hos de med bakfots/fotledsbesvär 0.93 (95 % CI: 0.88–0.96) respektive 0.86. Responsiveness var hos de med framfotsbesvär mätt med ES 1.29 och SRM 1.27 och hos de med bakfots/fotledsbesvär 1.05 och 0.99. Det tog hälften så lång tid för patienterna att fylla i SEFAS jämfört med FAOS och SF-36.

Diskussion.

SEFAS är ett patient-rapporterat frågeformulär översatt till svenska, som vi i denna studie visat ha god validitet, reliabilitet och responsiveness såväl vid framfots-, bakfots- som fotledsbesvär. Frågeformuläret är enkelt, kan fyllas i snabbt, och är lämpligt att användas som ett PROM vid utvärdering av fot- och fotledskirurgi, även i ett nationellt fotregister.

Referens.