

ICIQ-KISA FORM TÜRKÇE, İDRAR KAÇIRAN KADINLARDA YAŞAM KALİTESİNİ DEĞERLENDİRMEKTE YETERLİ Mİ? I-QoL FORMU İLE KARŞILAŞTIRMA

IS ICIQ-SHORT FORM IN TURKISH EFFICIENT TO EVALUATE QUALITY OF LIFE IN WOMEN WITH URINARY INCONTINENCE? COMPARISON WITH I-QoL FORM

Oğuz MERTOĞLU, Ali ŞAHİN, Muammer ALTOK, Ferruh ZORLU
S.B. Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi 2. Üroloji Kliniği, İZMİR

ABSTRACT

Introduction: Recently quality of life issue has become important for management of urinary incontinence. ICIQ-SF is a recently recommended in consultations on incontinence and validated (Turkish language) form evaluating subjective symptoms and quality of life in urinary incontinence. We examined the correlation between impact of incontinence on daily activities scale in ICIQ-SF and multi item I-QoL questionnaire also recommended by International Consultation on Incontinence.

Materials and Methods: The women who were untreated and admitted first time to our neurourology and female urology clinics were evaluated. ICIQ-SF and I-QOL forms were filled together. The quality of life was getting worse when score is increasing in ICIQ-SF Quality of life (QoL) scale (Visual Analog Scale; 0: not at all, 10: to a great extent) and when score was decreasing from 110 in I-QoL questionnaire (22 questions; 1: great extent, 5: not at all). In first step Agreement between ICIQ-SF QoL scale and I-QoL score (total) for 42 patients were evaluated. In second step, correlation between these forms before and after surgery was compared for 25 patients from first step who were operated for stress urinary incontinence (Transobturator Bant Surgery).

Results: 42 women were evaluated in the study. Mean age was 47. There was a significant high correlation between ICIQ-SF QoL scale and I-QoL questionnaire (r: -0.58 p<0.01). For 25 patients operated, correlation before and after surgery was also high (r: -0.63, r: -0.65 p<0.01, respectively).

Conclusion: There was a significant and strong correlation between ICIQ-SF (as a visual analog scale) and I-QoL questionnaire forms, also before and after treatment, showing validity of quality of life scale in ICIQ-SF.

Key words: Urinary incontinence, Female, Quality of life, ICIQ-short form

ÖZET

Günümüzde idrar kaçırın hastalarda yaşam kalitesinin de sorgulanması önemlidir. ICIQ kısa form, son uluslararası idrar kaçırma konsültasyonlarında tavsiye edilen ve Türkçe geçerliliği olan, idrar kaçırma yakınmalarını ve yaşam kalitesini sorgulayan bir formdur. Bu formdaki idrar kaçırmanın yaşam kalitesine etkisini soran skalanın yine uluslararası idrar kaçırma konsültasyonu tarafından önerilen çok sorulu I-QoL formu ile korelasyonunu inceledik. 2004-2007 yılları arasında tedavi görmemiş, ilk defa başvuran ve idrar kaçırın bayan hastalar çalışmaya alındı. Hastalar hem ICIQ-kısa form ve I-QoL formlarını beraber doldurdu. ICIQ- kısa formdaki yaşam kalitesi skalası 0'dan (hiçbir şekilde) 10'a (çok fazla) yükseldikçe yaşam kalitesi kötüleşmekteydi. I-QoL formu 22 soru 5 seçenekten oluşup skor 110'dan aşağı düştükçe yaşam kalitesi kötüleşmekteydi. İlk basamakta 42 hastada ICIQ-kısa formu ile I-QoL formu arasındaki uyum araştırıldı. İkinci basamakta, ilk basamaktaki 25 hastanın, transobturator bant ameliyatı öncesi ve sonrası bu formların uyumu karşılaştırıldı. 42 hasta çalışmaya alınmıştı. Ortalama yaş 47 idi. I-QoL ve ICIQ-kısa form arasında anlamlı ve güçlü bir korelasyon bulundu (r: -0,58; p<0,01). Ameliyat edilen 25 hasta için ameliyat öncesi ve sonrası korelasyon yine yüksekti (sırasıyla r: -0,63, r: -0,65; p<0,01).

Vizüel analog skala olarak yaşam kalitesini sorgulayan ICIQ-kısa form ile I-QoL bulunan güçlü uyum ICIQ-kısa formdaki yaşam kalitesi skalasının yeterliliğini göstermektedir.

Anahtar kelimeler: İdrar Kaçırma, Kadın, Yaşam kalitesi, ICIQ-kısa form

GİRİŞ

İdrar kaçırın hastaların değerlendirilmesinde, tedavi öncesi ve sonrası, şikayetlerin günlük yaşama etkisinin, yani yaşam kalitesinin sorgulanması

bir gereklilik olmuştur. Bunun için çeşitli formlar kullanılmaktadır. Bu formların bir kısmı çoktan seçmeli ayrıntılı sorulardan oluşmaktadır. Bir kısmı ise tek maddelik bir soru halindedir. Tek soru-

ICIQ-KISA FORM TÜRKÇE'NİN I-QoL FORMU İLE KARŞILAŞTIRILMASI
(The Comparison of ICIQ-Short Form in Turkish With I-QoL Form)

luk sorgulama hasta için uygulanması kolay olduğundan en basit yaklaşım şeklidir, ancak hastaların cevaplayacağı tek bir sorunun yaşam kalitesini ifade etmekte yeterliliği tartışma konusudur¹. Aynı zamanda yaşam kalitesinin bozan davranış kısıtlama, yakınmanın psikolojik etkisi gibi öğelerin ne oranda etkilendiğini göstermemektedir. Genelde bu tek maddelik sorular, yakınmanın şiddeti ile ilgili sorularla beraber kullanılmaktadır.

Tek soruluk yaşam kalitesi sorgulamalarından biri vizüel analog skala (VAS) uygulamalarıdır. VAS olarak uluslararası idrar kaçırma konsültasyon sorgulaması (*International Consultation on Incontinence Questionnaire*) (ICIQ)- kısa formunda “ıdrar kaçırma günlük yaşamınızı ne kadar etkiliyor?” sorusu bulunmaktadır. Bu soruya verilen cevap 0’dan (hiçbir şekilde etkilemez) 10’a (çok fazla etkiler) yükseldikçe yaşam kalitesinin kötüleştiğini düşündürmektedir. 2004 yılında yapılan uluslararası inkontinans konsültasyonu tarafından, ICIQ-kısa formu derece A^{yeni} olarak tavsiye edilmektedir. Yeni çalışmalarla desteklenmesinin faydalı olacağı, buna göre bu formun uygulanma gücünün kesinleşeceği bildirilmiştir². Çetinel ve ark. tarafından Türkçeye geçerliliği yapılan ve hazırlanan bu form, ülkemizde de kullanılmaya başlanmıştır³.

Uluslararası inkontinans konsültasyonu idrar kaçırma şikayetinde kullanılacak çok maddeli yaşam kalitesi için sorgulama formları da önermiştir. Bu formlardan biri I-QoL (İnkontinans Yaşam Kalitesi Ölçeği) formudur⁴. 22 sorudan oluşan formda her soruya 1 (çok fazla etkiler) ile 5 (hiç etkilemez) puan arasında sıklar bulunur. Bu form uluslararası inkontinans konsültasyonu tarafından derece A düzeyinde önerilmektedir. Bu formun da Türkçe uyarlanmıştı vardır⁵.

Çalışmamızda ICIQ-kısa formunda bulunan tek soruluk VAS yaşam kalitesi sorgulamasının yeterliliğini görmek istedik. İdrar kaçıran bayanlarda, bu sorgulamanın yaşam kalitesini ayrıntılı inceleyen I-QoL formunun yaşam kalitesi skoruyla, ilk değerlendirme ve tedavi sonrası değişiklikteki uyumunu araştırdık.

GEREÇ ve YÖNTEM

2004-2007 yılları arasında nöroüroloji ve kadın ürolojisi polikliniğine ilk kez başvuran, tedavi

görmemiş, idrar kaçırın kadın hastalar değerlendirildi.

Çalışmanın ilk basamağında 42 hasta öncelikle ICIQ kısa form doldurdu³. Bu form idrar kaçırmanın şiddeti, sıklığı, tipi ve yaşam kalitesine etkisini araştırır bir formdu. ICIQ kısa formundaki, vizüel analog skala tipi soru bulunuyordu; “ıdrar kaçırma günlük yaşamınızı ne kadar etkiliyor?”. 0-10 arası skor büyüdükçe (0: hiçbir şekilde, 10: çok fazla) hayat kalitesi kötüleşmekteydi.

ICIQ kısa formun yanında hastalar Türkçe geçerliliği yapılmış I-QoL formu da doldurdu⁵. I-QoL formunda 22 soru bulunmaktaydı. Her soruda, “çok fazla etkiler seçeneğine” 1 puan, “hiç etkilemez” seçeneğine 5 puan verilen, 5 seçenek bulunmaktaydı. Skor 110’dan aşağı düştükçe hayat kalitesi kötüleşmekteydi.

İkinci basamakta bu hastaların 25’ine kliniğimizde 2004-2007 yıllarında stres tip idrar kaçırma tanısı altında transobturator bant ameliyatı uygulanmıştı. Ameliyat sonrası (1 ay sonra) yine hem ICIQ-kısa form, hem I-QoL, formu doldurulmuştu. Tedavi sonrası da her iki yaşam kalitesi sorgulaması arasında uyum araştırıldı.

İki yaşam kalitesi sorgusu arasındaki uyum (korelasyon) için Spearman testi kullanıldı.

BULGULAR

Birinci basamakta çalışmaya alınan 42 kadın hastanın ortalama yaşı 47 (23-74) idi. Tanılarına göre 5 hasta aşırı aktif mesane ıslak, 5 hasta aciliyetin baskın olduğu karışık tipte idrar kaçırma, 5 hasta saf stres inkontinans, 27 hasta ise stres baskın karışık tipte idrar kaçırma olarak değerlendirildi.

ICIQ kısa formadaki skala ile I-QoL karşılaştırıldığında aralarında güçlü derecede ve anlamlı bir korelasyon bulunmuştur (r: -0.58, p<0.01).

2. Basamakta birinci basamaktaki hastaların 25’ine transobturator bant yöntemi uygulandı. Ortalama yaş 49’du (40-67). Ameliyat öncesi ortalama ICIQ-kısa form vizüel analog skala ve I-QoL ortalamaları, sırasıyla 9,2 ve 42 idi. Ameliyat sonrası bu ortalamalar, sırasıyla 1,8 ve 93 idi. Ameliyat öncesi (r: -0.63; p<0.01) ve 1 ay sonrası (r: -0.65; p<0.01) iki formun skoru arasında benzer, güçlü bir korelasyon izlendi (Tablo 1).

Tablo 1. Transobturator bant ameliyatı öncesi ve sonrası ICIQ-kısa form ve I-QoL skorları		
	Ameliyat Öncesi	Ameliyat Sonrası
Ortalama ICIQ-kısa form VAS skor	9,2	1,8
Ortalama I-QoL skor	42	93
Korelasyon (r)	-0,63	-0,65
p değeri	p<0,01	p<0,01

TARTIŞMA

İdrar kaçırmanın sosyal ilişkileri kısıtladığı, duygusal ve psikolojik iyiliği bozduğu bilinmektedir. Utanma duygusu ve özgüven kaybı da idrar kaçırmanın sık olan etkilerindendir. Uluslararası inkontinans konsültasyonu idrar kaçırma için yaşam kalitesinin sorgulanmasını tavsiye etmiştir⁶.

Tek maddelik sorular hayat kalitesini belirlemede yeterliliği konusunda farklı görüşler bulunmaktadır. Tek maddelik sorulara verilen cevapların güvenilirlik, sonuçların yorumunda yeterlilik sorunu olacağı söylenmesine karşın, hayat kalitesinin çok boyutlu bir yapı olduğu, çok maddeli formlarda skorların toplanmasıyla bir anlam ifade edilmediği görüşü de ifade edilmektedir¹. Ama çok maddeli sorgulamaların tek maddeli sorgulamalara göre daha güvenilir ve dengeli olduğu görülmektedir⁷.

Çalışmamızda ICIQ-kısa formundaki yaşam kalitesini sorgulayan VAS skoru, idrar kaçırma yaşam kalitesini ayrıntılı inceleyen I-QoL soru formuyla güçlü bir uyum göstermiştir. Bu da ne kadar global bir skor olsa da, VAS, yaşam kalitesini göstermekte yeterli görünmektedir.

Boer ve ark. yaptığı çalışmada VAS yaşam kalitesi sorgulamasının özofagus kanserli hastaların tedavisi öncesi ve sonrası değişimi ölçmekte çok seçmeli sorular kadar yeterli olabileceğini göstermişlerdir⁸. Bizim çalışmamızda da TOB öncesi ve sonrası yaşam kalitesindeki değişikliklerin yak-

laşık, aynı ve güçlü bir korelasyonda olduğu görülmüştür. Tek maddeli yaşam kalitesini sorgulayan, ICIQ- kısa formdaki yaşam kalitesi skoru, daha güvenilir, çok seçmeli bir sorgulama formuyla karşılaştırıldığında tedavi öncesi ve sonrası yüksek oranda uyumluluk göstermiştir. İdrar kaçırma yakınmalarının yaşam kalitesi üzerine etkisini sorgulamakta yeterli görünmektedir. Çok seçmeli bir yaşam kalitesi formu yerine tek başına değerlendirilmede kullanılabilir.

KAYNAKLAR

- 1- **Fayers PM, Machin D:** Quality of Life: Assessment, Analysis and Interpretation. Chichester: John Wiley and Sons. 34-36, 2000.
- 2- **Donovan J, Bosch R, Gotoh M, Jackson S, Naughton M, Radley S:** Symptom and quality of life assessment. In: Abrams P, Cardozo L, Wein AJ & Khoury, S editors. Incontinence. Plymouth: Health Publication Ltd. 519-584, 2005.
- 3- **Çetinel B, Özkan B, Can G:** ICIQ-SF Türkçe Validasyon (geçerlilik) Çalışması. Türk Üroloji Dergisi. 30: 332-338, 2004.
- 4- **Wagner TH, Patrick DL, Bavendam TG, Martin ML, Buesching DP:** Quality of life of persons with urinary incontinence: Development of a new measure. Urology; 47: 67-71, 1996.
- 5- **Özerdoğan N, Kızılkaya NB:** Eskişehir, Bilecik, Afyon, Kütahya illerinde 20 yaş ve üstü kadınlarda üriner inkontinansın prevalansı, risk faktörleri, yaşam kalitesine etkisi. İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 51: 37-50, 2003.
- 6- **Abrams P, Anderson KE, Brubaker L, Cardozo L, Cottenden A, Denis LD, et al:** Recommendations of international scientific committee: Evaluation and treatment of urinary incontinence, pelvic organ prolapse and fecal incontinence. In: Abrams P, Cardozo L, Wein AJ & Khoury, S editors. Incontinence. Plymouth: Health Publication Ltd. 1589-1630, 2005.
- 7- **Sloan JA, Aaronson NK, Cappelleri JC, Fairclough DL, Varricchio C:** Assessing the clinical significance of single items relative to summated scores. Mayo Clinic Proc. 77: 479-487, 2002.
- 8- **De Boer AGEM, van Lanschot JJB, Stalmeier PFM, van Sandick JW, Hulscher JBF, de Haes JCJM, et al:** Is a single-item visual analogue scale as valid, reliable and responsive as multi-item scales in measuring quality of life? Quality of Life Research 13: 311-320, 2004.