

Autor(id):

Kuupäev:

Küsimus: Kas kõigil alajäseme veenilaiendite ja/või kroonilise venoosse puudulikkuse patsientidel tuleks parema ravitulemuse saavutamiseks kasutada esmasel hindamisel enesehinnangulist küsimustikku (AVVQ, VDS, VVSymQ) vs mitte kasutada?

Kontekst:

Bibliograafia:

Tõendatuse astme hinnang							Uuritavate arv		Mõju		Tõendatuse aste	Olulisus
Uuringute arv	Uuringukavand	Nihke tõenäosus	Tõenduse ebakõla	Tõenduse kaudsus	Tõenduse ebatäpsus	Muud kaalutlused	enesehinnanguline küsimustik	ainult kliiniline läbivaatus	Suhteline (95% CI)	Absoluutne (95% CI)		

AVVQ (Aberdeeni küsimustiku) korrelatsioon CEAP ja VCSS klassiga

1 ¹	jälgimisuuringud ₁	suur ^a	väike	suur ^b	suur ^c	puudub	Prospektiivses uuringus (n=106) täitsid vaskulaarkirurgia kliinikusse suunatud patsiendid Aberdeeni küsimustiku online-versiooni, 95-l patsiendil vastuvõtul määrati CEAP ja VCSS skoorid, 11 patsienti pidid täitma AVVQ küsimustikku uuesti enne operatsiooni (uuritavad ja uurijad olid pimendatud küsimustiku vastuste suhtes). Uuringu tulemusena leiti, et AVVQ korreleerub VCSS skoori (Pearsoni korrelatsioonikordaja = 0,683; Spearmani koefitsient 0.795; p<0.01) ja CEAP klassiga (28/33-st C4 varikoosiga patsiendil AVVQ skoorid olid üle 20, p<0.01, ANOVA testil). Korduval mõõtmisel AVVQ väärtused oluliselt ei muutunud (Spearmani koefitsient 0.89; p< 0.01) esimese AVVQ (skoor 21.06, SD 10.26; vahemik 6.12-41.13) ja teise AVVQ (skoor 21.03; SD 10.5; vahemik 4.5 - 42.57) vahel, mis viitab testi heale reprodutseeritavusele).	⊕○○○ VÄGA MADAL	IMPORTANT
----------------	-------------------------------	-------------------	-------	-------------------	-------------------	--------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------	-----------

AVVQ korrelatsioon CEAP klassiga

1 ²	jälgimisuuringud ₂	suur ^d	väike	suur ^e	suur ^f	puudub	Prospektiivses jälgimisuuringus (n=228) täitsid varikoosikliinikusse suunatud järjestikused patsiendid Aberdeeni küsimustiku. Sümptomaatilistele ja duplex-UH kinnitatud põhitüve refluksiga haigetele pakuti ravi. AVVQ skoor oli kõrgem patsientidel, kellele pakuti kirurgilist sekkumist (20.3 vs 17.3), kuid see polnud statistiliselt oluline C2 haiguse korral. Puudus otsene seos küsimustiku skoori ja CEAP staadiumi vahel (keskmine AVVQ skoor C2 ja C4 staadiumi patsientidel oli vastavalt 19,3 ja 19,2 ning C3 staadiumi patsientidel - 24.1)	⊕○○○ VÄGA MADAL	IMPORTANT
----------------	-------------------------------	-------------------	-------	-------------------	-------------------	--------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------	-----------

AVVQ usaldusväärsus (reliability) ja korrelatsioon SF-36 ja "patient symptoms and concerns questionnaire" küsimustikuga (järelkontroll: 6 kuud)

1 ³	jälgimisuuringud ₃	väga suur ^g	väike	suur ^h	väike	puudub	Prospektiivses ülevaateuuringus (n=137) täitsid patsiendid enne kirurgilist sekkumist SF-36 küsimustiku, AVVQ ja 25 lisaküsimust sümptomide kohta ("patient symptoms and concerns questionnaire"). Uuringus leiti, et Aberdeeni küsimustik on usaldusväärne (Cronbach'i alfa = 0.74) ja korreleerub hästi "patient symptoms and concerns questionnaire" küsimustikuga (Pearsoni korrelatsioonikordaja r=0.74, P<0.01), AVVQ näitas ka kõrget tundlikkust sümptomite muutuste suhtes (AVVQ oluline muutus 6 nädalat pärast op-i, p<0.001). Tugev korrelatsioon leiti AVVQ ja SF-36 nelja domeeni vahel: füüsiline heaolu (Spearmani koefitsient -0.394, 95% CI -0.53 kuni -0.24), valu (Spearmani koefitsient -0.391, 95%CI-0.53 kuni -0.23), piirangud igapäevategemistes füüsiliste probleemide tõttu (Spearmani koefitsient -0.409, 95%CI -0.55 kuni -0.25), sotsiaalne aktiivsus (Spearmani koefitsient -0.390, 95%CI -0.53 kuni -0.23).	⊕○○○ VÄGA MADAL	IMPORTANT
----------------	-------------------------------	------------------------	-------	-------------------	-------	--------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------	-----------

AVVQ korrelatsioon SQOR-V küsimustiku, CEAP klassi ja refluksiga doppler sonograafilisel uuringul

1 ⁴	jälgimisuuringud 4	väga suur ⁱ	väike	suur ^j	väike	puudub	<p>Prospektiivse ülevaateuuringusse (n=317) kaasati sümptomaatilise varikoosiga patsiendid, kelle puhul hinnati duplex-UH, digitaalset fotopletüsmograafiat, CEAP, VCSS, SF12, AVVQ ja SQOR-V. AVVQ oli tugevas korrelatsioonis SQOR-V küsimustikuga (Spearmani koefitsient 0.702, P<0.001). AVVQ korreleerus suureneva CEAP klassiga (p <0.001). Patsientidel C5/6 varikoosiga oli AVVQ skoor 36.75 (18.42-45.15), C3/4 varikoosiga patsientidel 17.68 (13.15-25.82, p<0.001), C2 varikoosiga patsientidel 15.20 (11.0-22.59, p < .001). AVVQ skoor muutus oluliselt sekkumise (RFA, EVLA või kirurgilise ravi) järgselt, keskmine baasskoor oli 17.01 (12.14-24.64), 6 nädala kontrollis keskmine skoor oli 9.69 (5.5-16.68), p<0.001. Uuring näitas, et anatoomilised ja hemodünaamilised mõõtmised ei korreleeru funktsionaalse tulemusega enne ega pärast ravi. AVVQ näitas nõrka korrelatsiooni VS DS skooriga kui bilateraalse varikoosi korral mõlema jala skoorid liideti (Spearman koefitsient 0.230; p<0.001), korrelatsiooni ei esinenud ühepoolse haiguse korral (p<0.328). Muutused VRT 6 nädala kontrollis ei korreleerunud muutustega AVVQ skooris (Spearmani koefitsient P=-0.067; p=0.587).</p>	⊕○○○ VÄGA MADAL	IMPORTANT
----------------	-----------------------	------------------------	-------	-------------------	-------	--------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------	-----------

VCSS, VDS korrelatsioon CEAP kliinilise klassi ja skoori muutumine operatiivse ravi järgselt.

1 ⁵	jälgimisuuringud 5	suur ^k	väike	suur ^l	suur ^m	puudub	<p>Prospektiivses ülevaateuuringus (n=48) uuriti pindmise varikoosi tõttu kirurgilist ravi saavaid patsiente, kellel teostati preoperatiivselt, 6 nädala ja 6 kuu möödudes duplex-UH, määrati CEAP kliiniline skoor ja klass ja VSS (VCSS, VDS, VDS). CEAP kliiniline skoor, VCSS, VDS suurenesid lineaarselt CEAP kliinilise klassi tõusuga (korrelatsioonikordajad vastavalt r=0.84, r= 0.83, r=0.5, kõigi puhul P<001). Statistiliselt olulist erinevust ei esinenud soo, vanuse, preoperatiivse CEAP klassi, CEAP skoori, VCSS ega VDS-i vahel (kõik p>.05 Spearmani korrelatsiooni või Mann-Whitney testil). Leiti oluline korrelatsioon CEAP kliinilise skoori ja VCSS-i vahel (r =0.94; p<.001), CEAP kliinilise skoori ja VDS-i vahel (r=0.70; p<.001). Nõrk seos leiti VS DS ja VDS vahel (r=0.31, p<.03). Suure preoperatiivse VDS skoori puhul (VDS >0) oli 6 kuu kontrollis keskmine langus 100% (IQR 50-100%), oluliselt rohkem kui samade patsientide CEAP kliinilise skoori muutus 0% (IQR 0-17%, p<0.001).</p>	⊕○○○ VÄGA MADAL	IMPORTANT
----------------	-----------------------	-------------------	-------	-------------------	-------------------	--------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------	-----------

VVSymQ küsimustiku psühhomeetriline hinnang

1 ⁶	jälgimisuuringud 6	väga suur ⁿ	väike	väga suur ^o	suur ^p	tugevalt kahtlustatav avaldamise kallutatud	<p>Prospektiivses uuringus hinnati (N=40) veenivarikoosiga patsiente, kellel planeeriti UH-juhitud suure safeenveeni skleroteraapiat. Hinnati VVSymQ küsimustiku psühhomeetrilisi näitajaid. VVSymQ Küsimustiku sisemine konsistentsus on hea (Cronbach'i alfa >0.76), test-retest usaldusväärsus on suur (korrelatsiooni-koefitsient 0.96). Küsimustik on kõrge konstruktivaliidsusega - VVSymQ skoor oli tugevamalt seotud küsimustike skooridega, mis kajastasid sümptomeid ja nende mõju elukvaliteedile - modifitseeritud VEINES-Qol baas skoor(r=-0.73) ja 8 nädala kontrollis (r=-0.75). CIVIQ-20 skoor näitas mõõdukat korrelatsiooni VVSymQ-ga nii baasväärtuse (r=0.52) 8 nädala kontrolli (r=0.59) ja muutuse suhtes 8 nädala jooksul (r=0.48). VVSymQ skoor muutus enam patsientidel, kelle baasskoor oli kõrgem, kuid näitas kliiniliselt olulist muutust ka madalama baasskooriga patsientidel.</p>	⊕○○○ VÄGA MADAL	IMPORTANT
----------------	-----------------------	------------------------	-------	------------------------	-------------------	---------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------	-----------

VDS seos UH-dopler leiuga

1 ⁷	jälgimisuuringud 7	suur ^q	väike	suur ^r	väike	puudub	Prospektiivses uuringus (n=210) VCSS küsimustiku valideerimiseks skriiniti 420 jäset UH-dopleriga, lisaks hinnati VDS. Normaalse veeni anatoomia puhul oli VDS = 0 87% ja VDS ≥ 1 13%. Patoloogilise veeni anatoomia korral oli VDS skoor 0 52% ja ≥ 1 48% patsientidest (küsimustiku tundlikkus veenipatoloogia suhtes 48%, spetsiifilisus 87%)	⊕○○○ VÄGA MADAL	IMPORTANT
----------------	-----------------------	-------------------	-------	-------------------	-------	--------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------	-----------

AVVQ korrelatsioon CEAP klassiga (grupp A - C2-C3 ja grupp B - C4-C6)

1 ⁸	jälgimisuuringud 8	suur ^s	väike	suur ^e	väike	puudub	Ülevaateuuringus (N=419 ehk 559 jäset) ühe aasta jooksul jälgiti KVP/AVL diagnoosiga kirurgiliseks raviks suunatud järjestikuseid patsiente. Uuringu eesmärgiks oli hinnata kroonilise venoosse haigusega seonduvate sümptomite vastavust haiguse staadiumile CEAP klassifikatsiooni järgi, SFJ/S PJ refluksi esinemist sümptomaatilistel patsientidel ja Aberdeeni üsimustiku korrelatsiooni CEAP klassiga (patsiendid jagati rühmadesse vastavalt CEAP staadiumile, grupp A - C2-3 ja grupp B - C4-6). Enne invasiivset sekkumist patsiendile tehti alaaesemete veenide Doppler ultraheliuuring ja pakuti täita Aberdeeni küsimustik. AVVQ skoor oli oluliselt kõrgem B grupi patsientidel võrreldes A grupiga (meestel 20.6 vs 14.2, p<0.05; naistel 26.7 vs 16.8, p<0.01) ^t	⊕○○○ VÄGA MADAL	IMPORTANT
----------------	-----------------------	-------------------	-------	-------------------	-------	--------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------	-----------

CI: usaldusintervall

Selgitused

- Tegemist on jälgimisuuringuga. Uuritavad ja uurijad olid pimendatud küsimustiku vastuste suhtes.
- Tegemist on kaudse tulemusnäitajaga, mis kajastab Aberdeeni küsimustiku korrelatsiooni selliste üldlevinud kroonilise venoosse haiguse klassifikatsiooniga, nagu CEAP ja VCSS
- Tegemist ühe keskuse prospektiivse uuringuga, uuritavate arv on väike (n=106)
- Tegemist on jälgimisuuringuga, patsiente ei ole randomiseeritud ega pimendatud. Uuringu osalenud arstid olid pimendatud küsimustiku skoori suhtes.
- Tegemist on kaudse tulemusnäitajaga, mis kajastab seost CEAP klassi ja AVVQ skoori vahel.
- Tegemist on ühe keskuse prospektiivse uuringuga, mille valim on väike (n=199).
- Tegemist on ühe keskuse prospektiivse uuringuga, mille valim oli suhteliselt väike(n=137). Uuringusse kaasati nn "kliiniliselt kindla" varikoosiga patsiendid, C6 haigeid jäeti uuringust välja. Järelkontrollis kadus 6 nädala jooksul 20% patsientidest.
- Tegemist on kaudse tulemusnäitajaga, mis hindab AVVQ korrelatsiooni SF-36 küsimustikuga
- Tegemist on ühe keskuse prospektiivse uuringuga. Osa patsiente osales teises kliinilises uuringus, mille tõttu olid randomiseeritud kindlasse ravimeetodi gruppi. Teiste patsientide ravimeetodi valimisel arvestati patsiendi soovide ja varustuse kättesaadavusega. 6 nädalase jälgimisperoodiga kadus 103 patsienti.
- Tegemist on kaudsete tulemusnäitajatega, mis kajastavad AVVQ seost anatoomilise, hemodünaamilise ja kliiniliste tulemustega pärast ravi.
- Tegemist on prospektiivse jälgimisuuringuga, pimendamise kohta info puudub.
- Tegemist on kaudse tulemusnäitajaga, mis kajastab VSS küsimustikku valideerivaid tulemusi ja seost VCSS, VDS ja CEAP vahel.
- Uuringu valim on väike (n=45)
- Prospektiivne uuring, mille finantseerijaks on VVSymQ küsimustikku omav firma. Uuringust arvati välja venoosse haavandiga patsiendid.
- Tegemist on kaudse tulemusnäitajaga, mis kajastab VVSymQ instrumendi valideerimist.
- Uuritavate valim on väike (n=40).
- Tegemist on prospektiivse jälgimisuuringuga. Kliiniline uurija ja sonograafilise uuringu teostaja olid pimendatud patsiendi anamneesi suhtes.
- Tegemist on kaudse tulemusnäitajaga, mis käsitleb VDS seost UH-dopler leiuga.
- Patsiente ei ole pimendatud uuringute tulemuste suhtes
- KVP - krooniline venoosne puudulikkus; AVL - alajäseme veenilaiend

Viited

- A. Ward, S. Abisi, B.D. Braithwaite. An Online Patient Completed Aberdeen Varicose Vein Questionnaire Can Help to Guide Primary Care Referrals. European Journal of Vascular and Endovascular Surgery; 2013.
- A. Staniszewska, A. Tambyrajah, E. Afolabi, P. Bachoo, J. Britenden. The Aberdeen Varicose Vein Questionnaire, Patient Factors and Referral for Treatment. European Society for Vascular Surgery; 2013.
- J.J. Smith, A.M. Garratt, M. Guest, R.M. Greenhalgh, A.H. Davies. Evaluating and improving health-related quality of life in patients with varicose veins. Journal of Vascular Surgery; 1999.
- Amanda C. Shepherd, S. Gohel, Chung S. Lim, Alun H. Davies. A study to compare disease-specific quality of life with clinical anatomical and hemodynamic assessments in patients with varicose veins. Journal of Vascular Surgery; 2011.
- Stavros K. Kakkos, Marco A. Rivera, Miltiadis I. Matsagas, Miltos K. Lazarides, Peter Robless, Gianni Belcaro, George Geroulakos. Validation of the new venous severity scoring system in varicose vein surgery. Journal of Vascular Surgery; 2003.
- David D. I. Wright, Jean Paty, Diane M. Turner-Bowker, Andrew Bradbury. Psychometric Evaluation of a New Patient-Reported Outcome (PRO) Symptom Diary for Varicose Veins: VVSymQ Instrument. The Patient (Springer.com); 2016.
- M. A. Ricci, J. Emmerich, P. W. Callas, F. R. Rosendaal, A.C. Stanley, S. Naud, C. Vossen, E.G. Bovill. Evaluating chronic venous disease with a new venous severity scoring system. Journal Vascular Surgery; 2003.
- Conway A M, Nordon I M, Hinchliffe R J, Thompson M M, Loftus I M. Patient-reported symptoms are independent of disease severity in patients with primary varicose veins. Vascular; 2011.