

6. Aspectos psicosociales del cáncer

Adaptación cultural del cuestionario EORTC QLQ OES18 para su aplicación en pacientes con cáncer de esófago en Colombia

Autores: Claudia Ibáñez, Ricardo Sánchez, Fabio Sierra

Grupo o dependencia: Subdirección de Investigación Clínica y Epidemiológica, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá D.C., Colombia

Correo electrónico: cibanez@cancer.gov.co

Introducción: El cáncer de esófago es una de las patologías oncológicas más agresivas del tracto gastrointestinal. A pesar de los avances, la mayoría de los casos son diagnosticados durante estadios incurables, en los cuales se utiliza la terapia paliativa con el fin de aliviar sintomatología como disfagia y dolor. Por tal motivo, la evaluación de la calidad de vida en este tipo de pacientes se convierte en un desenlace clínico de primer orden. En el país no existen instrumentos validados para medir calidad de vida en pacientes con cáncer esofágico.

Objetivo: Efectuar la adaptación cultural de la versión en español neutro del cuestionario EORTC QLQ OES18.

Métodos: Se siguieron las pautas propuestas por el Grupo de Calidad de Vida, de la organización European Organization for Research and Treatment of Cancer (EORTC): prueba piloto para solicitud de adaptación cultural; revisión y aprobación por parte del grupo de traducción de la EORTC; prueba piloto de la versión adaptada; obtención de versión final. Cada prueba piloto fue llevada a cabo en 12 pacientes de nacionalidad colombiana diagnosticados con cáncer esofágico que asistieron al Instituto Nacional de Cancerología (INC). Se aplicó el cuestionario y posteriormente se realizó una entrevista indagando por la dificultad de comprensión, la ambigüedad o la confusión, la dificultad para responder, la presentación de palabras ofensivas, y si el

paciente habría formulado la pregunta de alguna otra manera.

Resultados: De los 18 ítems del cuestionario, 6 fueron asociados a dificultad para responder, dificultad para entender o confusión, y fueron parafraseados por los pacientes. El reporte de los resultados fue revisado por la EORTC como evidencia de la necesidad de adaptación al español colombiano. Luego de su aprobación, un total de 5 ítems fueron modificados y adaptados al contexto cultural colombiano. En la segunda prueba piloto se constató que los cambios realizados permitían más facilidad en la comprensión del instrumento.

Diferencias en el funcionamiento emocional dentro de la calidad de vida en pacientes con cáncer según el estadio de la enfermedad

Autores: Fabio Sierra, Ricardo Sánchez, Claudia Ibáñez, Ximena Rangel

Grupo o dependencia: Subdirección de Investigación Clínica y Epidemiológica, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá D.C., Colombia

Correo electrónico: fasierra@cancer.gov.co

Introducción: La calidad de vida es un concepto multidimensional que involucra factores como la salud física, el estado psicológico, el nivel de independencia, y las relaciones sociales y con el medio ambiente. El funcionamiento emocional ha mostrado estimadores de validez y confiabilidad menores que otras dimensiones medidas en las escalas de calidad de vida. En pacientes colombianos con cáncer se han obtenido puntajes menores en el dominio emocional en la evaluación de calidad de vida, lo cual podría explicarse por un funcionamiento diferencial de los ítems en relación con el estadio de la enfermedad.

Objetivo: Analizar las diferencias en el funcionamiento de los ítems del dominio emocional en escalas de calidad de vida de acuerdo con el estadio de la patología.

Métodos: Se aplicó la escala EORTC QLQ C30 a pacientes con cáncer gastrointestinal que asistieron al Instituto Nacional de Cancerología (INC) durante 2009 y 2010. Se llevó a cabo un análisis de funcionamiento diferencial de ítem a los ítems del dominio emocional, por estadio de la enfermedad, utilizando un modelo de Rasch de crédito parcial para datos polítómicos.

Resultados: Fueron evaluados 201 pacientes con diagnóstico de cáncer colorrectal (51,7% mujeres; media de edad=59 años) y 208 con diagnóstico de cáncer gástrico (42,8% mujeres; media de edad=61,4 años). El puntaje en dominio emocional fue el menor en la escala EORTC QLQ C30 (67,0) aun dividiendo a los pacientes de acuerdo con el TNM en estadios tempranos 0 a IIA (61,00 en cáncer gástrico y 76,70 en cáncer colorrectal) y avanzados IIB a IV (57,75 en cáncer gástrico y 77,78 en cáncer colorrectal); sin embargo, el análisis de Rasch no mostró funcionamiento diferencial de los ítems correspondientes a dicho dominio de las escalas por estadio de la enfermedad.

Conclusiones: El análisis de los ítems de acuerdo con el modelo de Rasch sugiere que los ítems correspondientes al dominio emocional no se comportan de manera diferencial según el estadio de la enfermedad. Tal resultado sugiere que factores clínicos, como el tiempo de diagnóstico, o culturales, como el idioma, pueden explicar la baja consistencia interna en el dominio emocional de las escalas de calidad de vida actualmente adaptadas para el contexto colombiano.

Validación para utilización en Colombia de la FACT-B para evaluación de la calidad de vida de las pacientes con cáncer de mama

Autores: Ricardo Sánchez, Licet Villamizar, Andrés González, Fabio Sierra

Grupo o dependencia: Subdirección de Investigación Clínica y Epidemiológica, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D.C., Colombia

Correo electrónico: algonzalez@cancer.gov.co

Introducción: El cáncer de mama es la neoplasia más común entre las mujeres colombianas. Pese a los programas de detección temprana un número considerable de pacientes padece estadios avanzados de la enfermedad, lo que afecta su calidad de vida.

Objetivo: Validar la escala FACT-B para medir calidad de vida en pacientes con cáncer de mama atendidas en el Instituto Nacional de Cancerología (INC) usando la teoría clásica de la medición.

Métodos: Se aplicó la escala a un total de 205 pacientes con cáncer de mama del servicio de consulta externa. Se empleó el método de factorización de máxima verosimilitud para el análisis de la validez de contenido y la prueba de α de Cronbach para la consistencia interna. Se evaluó la confiabilidad prueba-reprueba repitiendo inmediatamente la aplicación del instrumento a 37 pacientes; la validez de criterio concurrente, aplicando simultáneamente la escala EORTC-BR23 a 198 pacientes; y la sensibilidad al cambio, aplicando el instrumento posterior al tratamiento a 25 pacientes.

Resultados: La puntuación de cada uno de los dominios evaluados estuvo en un rango medio entre 16,8 (bienestar funcional) y 25,1 (bienestar relacionado con mama). El 99% de la varianza total fue representado por 2 factores: síntomas específicos y feminidad. La consistencia interna de la escala fue de 0,69, y la de sus factores, de 0,7 y 0,6, respectivamente.

Para los dominios originales el coeficiente de correlación-concordancia de Lin para confiabilidad prueba-reprueba osciló entre 0,7 y 0,84; la media de los puntajes cambió significativamente luego del tratamiento, y las correlaciones con algunos dominios de la escala EORTC-BR23 fueron aceptables.

Conclusiones: La escala FACT-B parece ser una herramienta útil para medir la calidad de vida en pacientes colombianas con cáncer de mama, con potencial de uso en el ámbito asistencial.