

Influencia de la modalidad de respuesta, edad y nivel de educación en el cuestionario internacional de síntomas prostáticos (IPSS)

Influence of the response modality, age and level of education in the international prostate symptoms questionnaire (IPSS)

Inturias A., Wilder; Cuellar C, Luis; Espinosa O., Diego; Serna H., Juan José.

Servicio de Urología. Hospital Dr. Federico Abete, Malvinas Argentinas. Provincia de Buenos Aires, Argentina.

RESUMEN:

OBJETIVOS: evaluar la influencia de la modalidad de respuesta (paciente vs. asistido por urólogo) en el cuestionario IPSS (international prostate symptom score) y su relación con la edad y nivel de educación.

MATERIALES Y MÉTODOS: Análisis prospectivo de 74 pacientes que acudieron a la consulta de urología por síntomas de Hiperplasia Prostática Benigna (HPB) con o sin tratamiento para su patología y que no hayan completado anteriormente el cuestionario internacional de síntomas prostáticos (IPSS). Los cuestionarios fueron completados en la misma consulta urológica, primero por el paciente y luego con ayuda del urólogo. Se categorizó por edad y nivel de educación. Se evaluó la diferencia entre los puntajes de IPSS obtenidos con la forma autocompletada y con asistencia del urólogo y si esta diferencia estaba relacionada con la edad y con el nivel de educación. Los datos fueron analizados utilizando test no paramétrico para datos apareados de Wilcoxon.

RESULTADOS: no se encontró diferencia estadísticamente significativa entre el cuestionario completado por el paciente y el asistido por el urólogo. La media del score total fue de 13,66, y 13,67, respectivamente (p: 0.86). Al analizar los subgrupos, con respecto a la edad y al nivel de educación, tampoco se encontraron diferencias estadísticamente significativas.

CONCLUSIÓN: en nuestra población de estudio, el cuestionario IPSS no fue influenciado por la modalidad de administración, tampoco por la edad ni por el nivel de educación.

PALABRAS CLAVE: Hiperplasia Prostática Benigna (HPB), cuestionario internacional de síntomas prostáticos (IPSS), edad, nivel de educación.

ABSTRACT

OBJECTIVES: to evaluate the influence of the response modality (patient vs. urologist-assisted) in the IPSS questionnaire (international prostate symptom score) and its relationship with age and education level.

MATERIALS AND METHODS: Prospective analysis of 74 patients who came to the urology clinic for symptoms of Benign Prostatic Hyperplasia (BPH) with or without treatment for their pathology and who have not previously completed the international prostate symptoms questionnaire (IPSS). The questionnaires were completed in the same urological consultation, first by the patient and then with the help of the urologist. It was categorized by age and education level. The difference between the IPSS scores obtained with the self-completed form and with the assistance of the urologist and whether this difference was related to age and level of education was evaluated. The data were analyzed using non-parametric test for paired Wilcoxon data.

RESULTS: no statistically significant difference was found between the questionnaire completed by the patient and the one assisted by the urologist. The average of the total score was 13.66, and 13.67, respectively (p: 0.86). When analyzing the subgroups, regarding age and level of education, no statistically significant differences were found.

CONCLUSION: In our study population, the IPSS questionnaire was not influenced by the modality of administration, neither by age nor by level of education.

KEY WORDS: Benign Prostatic Hyperplasia (BPH), international questionnaire of prostate symptoms (IPSS), age, level of education.

OBJETIVO

Comparar las respuestas al cuestionario IPSS (*international prostate symptom score*) entre la modalidad autoadministrada por el paciente y la asistida por el urólogo, y su relación con la edad y el nivel de educación.

INTRODUCCIÓN

La obstrucción prostática benigna (OPB), con sus Síntomas del Tracto Urinario Inferior (STUI), es una patología muy común en los hombres mayores, que impacta negativamente en su calidad de vida.^{1,2}

El índice internacional de síntomas prostáticos (IPSS) es uno de los cuestionarios validados más utilizados, fue desarrollado por la Asociación Americana de Urología³ y casi todas las guías publicadas para LUTS/BPO recomiendan su uso.⁴

El objetivo del presente estudio es comparar las respuestas al cuestionario IPSS entre la modalidad autoadministrada por el paciente y la asistida por el urólogo, y su relación con la edad y el nivel de educación.

MATERIAL Y MÉTODOS

La población de estudio consistió en una muestra por conveniencia, 74 pacientes que consultaron por síntomas de HPB con o sin tratamiento para su patología y que no hubieran completado anteriormente el cuestionario de síntomas prostáticos (IPSS). Se excluyeron los pacientes sondados y aquellos con antecedentes o comorbilidades que afectarían su capacidad de lectura y comprensión.

El objetivo primario de este estudio fue evaluar la aplicabilidad del cuestionario internacional de síntomas prostáticos (IPSS) en nuestra población a través de la comparación de las respuestas al cuestionario IPSS entre la modalidad autoadministrada por el paciente y la asistida por el urólogo. El objetivo secundario fue evaluar la influencia de la edad y nivel de educación en las respuestas al cuestionario IPSS.

Los cuestionarios del índice internacional de síntomas prostáticos (IPSS) se completaron prospectivamente, dos veces durante la misma consulta urológica, primero por el paciente solo y luego con ayuda del urólogo. Los pacientes fueron categorizados según su edad (mayores y menores de 65 años) y el nivel de educación (primario y secundario).

Se evaluó la diferencia entre los puntajes de IPSS obtenidos con la forma autoadministrada y con la asistencia del urólogo y si esta diferencia estaba relacionada con la edad y con el nivel de educación. Los datos fueron analizados utilizando test no paramétrico para datos apareados de Wilcoxon.

RESULTADOS

La media para la edad fue 68 +/- 6,5 años (rango 49-85 años); la media para el IPSS autoadministrado por el paciente fue 13,6 +/- 7,56 (rango 2-30; mediana 12,5); la media para el IPSS administrado por el urólogo fue 13,6 +/- 7,9 (rango 1-30; mediana 12), $p = 0,868$. Se discriminó según edad, fijando como límite 65 años, así como también por nivel educativo (primario y secundario). En ninguno de los casos descritos se encontró una diferencia estadísticamente significativa (valores detallados en las tablas 1 y 2, respectivamente).

Tabla 1. Edad e IPSS. Paciente vs. urólogo.

	≤ 65 Años (N=21)	> 65 Años (N=53)
IPSS Paciente, media	13,0	13,92
IPSS Médico, media	13,6	13,6
p	0,483	0,785

Tabla 2. Nivel de educación e IPSS. Paciente vs. urólogo.

Nivel de educación	Número (%)	IPSS Paciente	IPSS Médico	<i>p</i>
Primaria (N=62)	62 (83)	14	13,8	0,883
Secundaria (N=12)	12 (16,2)	11,9	12,9	0,507

DISCUSIÓN

En la actualidad existen varios cuestionarios para la evaluación de los síntomas prostáticos y la calidad de vida, de los cuales el IPSS (después de haber sido traducido a varios idiomas) es de los más popularizados.⁶ Este cuestionario fue diseñado de manera que el paciente pueda contestarlo solo;³ sin embargo, en nuestra práctica urológica observábamos que algunos pacientes tenían dificultad en la comprensión de las preguntas del IPSS. Esto fue lo que motivó a investigar en forma objetiva la diferencia en las respuestas al cuestionario entre la forma autoadministrada por el paciente y cuando es asistido por el médico, y su relación con la edad y el nivel de educación.

Tres estudios mostraron que la precisión en las respuestas al IPSS estaban influenciadas negativamente por el bajo nivel de educación y por la edad en los pacientes mayores de 60 años.^{7,8} Sin embargo, existen otros estudios que no mostraron diferencias

en las respuestas al IPSS entre la modalidad autoadministrada por el paciente y la asistida por el médico. Tampoco mostraron influencia del nivel de educación y de la edad.⁹⁻¹³

En un estudio internacional llevado a cabo en Brasil y Argentina, con 768 pacientes, el 18,6% no pudo completar el cuestionario. De este grupo, la precisión de respuesta fue menor en el grupo de bajo nivel educativo; sin embargo, esta diferencia solo fue significativa en la población argentina.¹¹

CONCLUSIÓN

En nuestro estudio no encontramos diferencias significativas en las respuestas al cuestionario IPSS entre la autoadministración por el paciente y la asistida por un médico, y tampoco hubo diferencias en las respuestas en relación con la edad ni el nivel de educación.

BIBLIOGRAFÍA

1. Chute CG, Panser LA, Girman CJ, Oesterling JE, Guess HA, Jacobsen SJ, Lieber MM. The prevalence of prostatism: A population-based survey of urinary symptoms. *J. Urol.* 1993; 150(1): 85-89.
2. Martin SA, Haren MT, Marshall VR, Lange K, Wittert GA. Prevalence and factors associated with uncomplicated storage and voiding lower urinary tract symptoms in community-dwelling Australian men. *World J Urol.* 2011; 29(2): 179-184.
3. Barry MJ, Fowler FJ, O'leary MP, Bruskewitz RC, Holtgrewe HL, Mebust WK, Cockett ATK. The American Urological Association symptom index for benign prostatic hyperplasia. The Measurement Committee of the American Urological Association. *J Urol.* 1992; 148(5):1549-57.
4. Novara G, Galfano A, Gardi M, Ficarra V, Boccon-Gibod L, Artibani W. Critical Review of Guidelines for BPH Diagnosis and Treatment Strategy. *Eur Urol Suppl.* 2006; 5(4): 418-429.
5. Chapple C, Abrams P. Lower Urinary Tract Symptoms (LUTS): An International Consultation on Male LUTS. Societe Internationale d'Urologie (SIU), International Consultation on Urological Diseases (ICUD). Fukuoka, Japan, 2012. Pag. 1-590.
6. Badía X, García-Losa M, Dal-Ré R. Ten Language translation and harmonization of the international prostate symptom score: Developing a methodology for multinational clinical trials. *Eur Urol.* 1997; 31(2):129-140.
7. Cam K, Akman Y, Cicekci B, Senel F, Erol A. Mode of administration of international prostate symptom score in patients with lower urinary tract symptoms: Physician vs self. *Prostate Cancer Prostatic Dis.* 2004;7(1):41-44.
8. Metin I, Orhan K, Musafir O, Mustafa G, Cevdet K. International Prostate Symptom Score. Really Appreciated by All Patients or Not? *Urology Journal.* 2011; 8 (3):227-30.
9. Badia X, Rodriguez F, Carballido J, García Losa M, Unda R, Dal-Ré M, Roset M. Influence of sociodemographic and health status variables on the American Urological Association symptom scores in patients with lower urinary tract symptoms. *Urology.* 2001; 57(1):71-77.
10. Rodrigues Netto Jr N, Lopes de Lima M. The influence of patient education level on the International Prostate Symptom Score. *J Urol.* 1995; 154(1):97-99.
11. Rodrigues Netto Jr N, Lopes de Lima M, de Andrade EF, Apuzzo F, da Silva MB, Davidzon IM, Moises MJ, Chamma EJ, Bogado H. Latin American study on patient acceptance of the International Prostate Symptom Score (IPSS) in the evaluation of symptomatic benign prostatic hyperplasia. *Urology.* 1997; 49(1):46-49.
12. Plante M, Corcos J, Gregoire I, Belanger MF, Brock G, Rossingol M. The International Prostate Symptom Score. Physician versus self-administration in the quantification of symptomatology. *Urology* 1996; 47(3): 326-328.
13. Bozlu M, Doruk E, Akbay E, Ulusoy E, Cayan S, Acar D, Kanik EA. Effect of administration mode (patient *vs* physician) and patient's educational level on the Turkish version of the International Prostate Symptom Score. *Int J Urol.* 2002 Aug; 9(8):417-21.