

# Incapacidad laboral en pacientes con espondilitis anquilosante: puntos de corte y capacidad de discriminación de los principales cuestionarios de autoevaluación

María Florencia Marengo, Emilce Edith Schneeberger, María Victoria Collado, José Antonio Maldonado Cocco, Gustavo Citera

Sección Reumatología, IREP (Instituto de Rehabilitación Psicofísica), Capital Federal.

## Resumen

Nuestro grupo demostró que la frecuencia de incapacidad laboral en Espondilitis Anquilosante (EA) es significativamente mayor que la de los controles sin esta enfermedad apareados por sexo, edad y clase social (J Clin Rheumatol 2008;14: 273–277). Los cuestionarios de autoevaluación en EA (BASDAI, BASFI, HAQ-S) son instrumentos útiles para evaluar actividad y capacidad funcional.

El **objetivo** del presente estudio fue determinar la capacidad de discriminación y los puntos de corte de estos cuestionarios para evaluar incapacidad laboral en pacientes con EA.

**Material y métodos:** Se incluyeron pacientes consecutivos con EA según criterios de NY modificados. Se consignaron características demográficas y clínicas de la enfermedad. Se evaluó la actividad de la enfermedad, capacidad funcional, calidad de vida, depresión y fatiga por cuestionarios validados: BASDAI, BASFI, HAQ-S, ASQoL, CES-D, FSS, respectivamente. Se determinó a través de una entrevista personal el status laboral y las características del trabajo, excluyéndose a aquellos pacientes jubilados por edad y las amas de casa. Incapacidad laboral fue definida como la imposibilidad para trabajar relacionada exclusivamente con la enfermedad. **Análisis estadístico:** Las variables categóricas fueron comparadas por Chi cuadrado y las continuas por prueba de Mann Whitney. La discriminación y los puntos de corte de los cuestionarios fueron evaluados por curvas COR.

**Resultados:** Se incluyeron 53 pacientes, 49 varones con una edad mediana de 45 años (RIQ: 37-56) y una duración mediana de la enfermedad de 15 años (RIQ: 11-21). Once pacientes (20,8%) estaban desocupados por la enfermedad. No observamos diferencias entre los pacientes ocupados vs. desocupados en cuanto a edad, sexo, duración de la enfermedad, comorbilidades u otras variables

## Summary

Our group previously reported that work disability is significantly greater in ankylosing spondylitis patients compared to controls from the general population matched for sex, age and social class. The auto-administrated questionnaires in AS (BASDAI, BASFI, HAQ-S) are useful instruments to evaluate disease activity and functional capacity. The **objective** of the present study was to determine the ability and the cut-off points of these questionnaires to discriminate between patients able and not able to work.

**Material y methods:** AS patients older than 16 years (according to NY modified criteria) were included. Demographic and clinical characteristics were consigned. Disease activity, functional capacity, quality of life, depression and fatigue were assessed by validated questionnaires: BASDAI, BASFI and HAQ-S, ASQoL, CES-D, FSS, respectively. We determined through a personal interview to the patient about occupational status. We excluded those patients who were retired because of age and the housewives. Work disability was defined as impossibility to work related exclusively with AS. For **statistical analysis**, the categorical variables were compared by Chi square test and the continuous by Mann Whitney test. The discrimination and cut-off points of the questionnaires were evaluated by ROC curves.

**Results:** Fifty three patients were included, 49 male, the median age was 45 years (IQR: 37-56) and a median disease duration of 15 years (IQR: 11-21). Eleven patients (20.8%) were unemployed because of AS. We did not observed differences between employed vs. unemployed patients concerning age, sex, disease duration, comorbidities or others categorical variables. Disease activity, functional capacity, depression and quality of life measures evaluated through specific questionnaires were significantly worse in unemployed patients vs. employed ones ( $p < 0.001$ ). The BASDAI, BASFI and HAQ-S showed

## Correspondencia

Dr. Gustavo Citera, IREP, Echeverría 955, Capital Federal.

categorías. La actividad de la enfermedad, la capacidad funcional, la depresión y la calidad de vida medidas por cuestionarios específicos fueron significativamente peores en los pacientes desocupados vs. pacientes ocupados ( $p < 0,001$ ). El BASDAI, BASFI y HAQ-S mostraron capacidad de discriminación para evaluar incapacidad laboral con áreas bajo la curva (ABC) de 0,78, 0,73 y 0,72 respectivamente. Los valores de corte, sensibilidad y especificidad de los cuestionarios para discriminar entre pacientes ocupados vs. desocupados fue la siguiente: BASDAI: 4,5 S:82%, E:67%, BASFI: 4,9 S:73%, E:62%, HAQ-S: 1,05, E:73%, E:76%.

**Conclusiones:** Éste es el primer estudio en nuestro país que demuestra puntos de corte de los principales cuestionarios de autoevaluación en pacientes con EA para evaluar capacidad laboral, con una sensibilidad y especificidad aceptables.

**Palabras clave:** espondilitis anquilosante, discapacidad laboral, autocuestionarios.

## Introducción

La Espondilitis Anquilosante (EA) es una enfermedad inflamatoria sistémica crónica que se caracteriza por el compromiso progresivo del esqueleto axial y periférico. Compromete más frecuentemente a hombres jóvenes, en edad laboral productiva. La actividad persistente de la enfermedad genera limitaciones funcionales que repercuten negativamente en la actividad laboral de los pacientes. Estudios previos demostraron que los espondilíticos presentan menor sobrevida laboral y mayor frecuencia de ausentismos y de trabajos part-time comparados con controles sanos. Además se observó que los pacientes desocupados tienen una enfermedad más activa con peores índices de calidad de vida y depresión<sup>1-8</sup>.

Clásicamente, los autocuestionarios específicos nos permiten cuantificar objetivamente la actividad de la enfermedad a través de BASDAI<sup>9</sup>, capacidad funcional por BASFI<sup>9</sup> y HAQ-S<sup>10-11</sup>, y el impacto en la calidad de vida mediante ASQoL<sup>12</sup>. Sin embargo, se desconoce la utilidad de los mismos para cuantificar el impacto de la EA a nivel socioeconómico, por lo cual el **objetivo** de este estudio es determinar la capacidad de discriminación y los puntos de corte de estos cuestionarios para evaluar incapacidad laboral en pacientes con EA.

## Material y métodos

Para esto se diseñó un estudio de corte transversal, donde se incluyeron pacientes consecutivos con EA según cri-

terios de Nueva York modificados<sup>13</sup>, mayores de 16 años. Se consignaron datos *sociodemográficos* (sexo, edad, años de educación), *características clínicas* (edad de comienzo y duración de la enfermedad, compromiso periférico, enfermedades comórbidas y reemplazo articular). *Actividad laboral* fue evaluada a través de una entrevista personal e incapacidad laboral fue definida como la imposibilidad para trabajar relacionada exclusivamente con la enfermedad. Los pacientes jubilados por edad y las amas de casa fueron excluidos del estudio.

**Conclusiones:** This is the first study in our country demonstrating cut-off points of the main auto-administrated questionnaires in AS patients to evaluate work disability, and could be a useful tool for entities responsible to determine disability in patients with rheumatic diseases.

**Key words:** ankylosing spondylitis, occupational incapacity, auto-administrated questionnaires.

terios de Nueva York modificados<sup>13</sup>, mayores de 16 años. Se consignaron datos *sociodemográficos* (sexo, edad, años de educación), *características clínicas* (edad de comienzo y duración de la enfermedad, compromiso periférico, enfermedades comórbidas y reemplazo articular). *Actividad laboral* fue evaluada a través de una entrevista personal e incapacidad laboral fue definida como la imposibilidad para trabajar relacionada exclusivamente con la enfermedad. Los pacientes jubilados por edad y las amas de casa fueron excluidos del estudio.

Los pacientes completaron cuestionarios específicos de actividad de la enfermedad (BASDAI: 0-100 mm)<sup>9</sup>, capacidad funcional (BASFI: 0-100mm)<sup>9</sup> y (HAQ-S: 0-3)<sup>10-11</sup> y calidad de vida (ASQoL)<sup>12</sup>. Además completaron cuestionarios genéricos para valorar fatiga (FSS)<sup>14</sup> y depresión (CES-D)<sup>15-16</sup>. Todos los índices fueron validados al español y testeados previamente.

### Análisis estadístico:

Las variables continuas fueron expresadas en medianas y analizadas por Mann Whitney y las categóricas por Chi<sup>2</sup>. La capacidad de discriminación y los diferentes puntos de corte de los autocuestionarios fueron establecidos mediante curvas ROC (Receiving Operating Curves).

## Resultados

Se incluyeron 53 pacientes con EA, con una edad mediana de 45 años (RIQ: 37-56), el 92,5% eran de sexo masculino, con una duración mediana de la enfermedad de 15 años