



PROMCAR

PROMS

(Medidas de Resultados Informados por los Pacientes en Cardiología)

en Cardiopatía Isquémica Crónica

Índice

1. Cuestionario de Angina de Seattle (SAQ)	4
2. HeartQoL	5
3. Quality of Life after Myocardial Infarction (QLMI) / MacNew QLMI.....	6
4. Índice de actividad de Duke (DASI)	7
5. EQ-5D	8

PROMS en Cardiopatía Isquémica Crónica

Se describen a continuación los principales cuestionarios PROMS en cardiopatía isquémica crónica (CIC). En el standard ICHOM el cuestionario principal recomendado es el cuestionario de angina de Seattle (versión acortada) y es el más empleado. En el standard ICHOM añaden otros dos cuestionarios para completar dominios menos analizados por este cuestionario (PHQ-2 para síntomas depresivos y el score de disnea de Rose para la disnea).

1. Cuestionario de Angina de Seattle (SAQ)

Se trata de un cuestionario autoadministrado de 19 ítems en el que los síntomas evaluados se refieren a las 4 semanas anteriores. Analiza la limitación física, la estabilidad de la angina y su frecuencia de aparición, la satisfacción con el tratamiento y la calidad de vida. Proporciona una puntuación de resumen de los dominios de Limitación Física, Frecuencia de la Angina y Calidad de Vida. Puntuaciones mayores en cada Dominio (0-100) indican menor frecuencia de angina menor limitación funcional, así como mejor calidad de vida. La puntuación en SAQ se ha relacionado de forma independiente con el riesgo de infarto, mortalidad y costes.

Observaciones:

- Está disponible en español.
- No es gratuito (requiere licencia; cvoutcomes.org).
- No mide directamente las relaciones interpersonales, aunque sí indirectamente al explorar la limitación que genera la clínica anginosa.
- Bibliografía:
 - Artículo original. Spertus JA. Development and evaluation of the Seattle Angina Questionnaire: a new functional status measure for coronary artery disease. *J Am Coll Cardiol* 1995;25(2):333-41.
 - Thomas et al. State of the Art Review: Interpreting the Seattle Angina Questionnaire as an Outcome in Clinical Trials and in Clinical Care. *JAMA Cardiol.* 2021; 6(5): 593-59.
- Versión abreviada: SAQ-7:
 - Evalúa la limitación física, la frecuencia de la angina y la calidad de vida. La distinción clave entre el SAQ7 y el SAQ radica en que el SAQ7 excluye los dominios de estabilidad de la angina y satisfacción con el tratamiento, que sí están presentes en la versión completa de 19 ítems.
 - El SAQ7 presenta altos niveles de concordancia con los dominios del SAQ original y es comparable al SAQ completo en términos de validez, reproducibilidad y sensibilidad.
 - Está disponible en español. Requiere licencia.
 - Bibliografía: Chan et al. Development and validation of a short version of SAQ. *Circulation* 2014 (7): 640-647.

2. HeartQoL

Se desarrolló a través de un proyecto internacional que incluyó pacientes con angina, infarto o insuficiencia cardíaca de etiología isquémica. De esta manera, su enfoque es algo más amplio dentro de las manifestaciones de la cardiopatía isquémica (también se ha empleado posteriormente en otras entidades como la FA o dispositivos como DAI). Los ítems se derivaron de varios cuestionarios validados como el cuestionario de Angina de Seattle, el cuestionario de enfermedad cardíaca MacNew y el cuestionario de Minnesota para la vida con insuficiencia cardíaca. Se utilizó el análisis de escalamiento de Mokken para identificar el conjunto final de 14 ítems, que forman una subescala física de 10 ítems y una subescala emocional de 4 ítems, además de una puntuación global. Los ítems se puntúan de 0 a 3 (peor a mejor calidad de vida), y se pueden calcular las puntuaciones globales y de las subescalas.

Observaciones:

- Está disponible en español.
- En general no es gratuito. <https://www.escardio.org/Education/Practice-Tools/CVD-prevention-toolbox/HeartQoL#V-Studies>. Los Centros Acreditados por la EAPC obtienen acceso gratuito para fines de auditoría y control de calidad.
- Bibliografía:
 - Original:
 - Oldridge N, Höfer S, McGee H, Conroy R, Doyle F, Saner H, et al. The HeartQoL: Part I. Development of a new core health-related quality of life questionnaire for patients with ischemic heart disease. *Eur J Prev Cardiol.* 2014;21(1):90-7. (International study, 15 languages).
 - Oldridge N, Höfer S, McGee H, Conroy R, Doyle F, Saner H, et al. The HeartQoL: Part II. Validation of a new core health-related quality of life questionnaire for patients with ischemic heart disease. *Eur J Prev Cardiol.* 2014;21(1):98-106. (International study, 15 languages).
 - Validity and reliability of the HeartQoL questionnaire in a large sample of stable coronary patients: The EUROASPIRE IV Study of the European Society of Cardiology. *European Journal of Preventive Cardiology* 2016, 23(7) 714-721.

3. Quality of Life after Myocardial Infarction (QLMI) / MacNew QLMI

Se trata de un cuestionario ideado inicialmente para pacientes que habían sobrevivido a un IAM en el contexto de un programa de rehabilitación y que era realizado por un entrevistador. Posteriormente se modificó y se denominó MacNew QLMI, tratándose este último de un cuestionario autoadministrado y hace referencia a los síntomas en las últimas dos semanas. El cuestionario consta de 27 ítems y mide la calidad de vida desde tres puntos de vista: emocional, físico y social; e incluye preguntas sobre angina, disnea/fatiga, astenia y dolor en MMII. Para la puntuación emplea una escala Likert que va de 1(peor) a 7(mejor) para cada ítem. Posteriormente se ha desarrollado en la literatura en pacientes con angina e insuficiencia cardíaca de etiología isquémica con buenos resultados.

Observaciones:

- Sí está disponible en español y está estudiado en población española. Brotons Cuixart C, Ribera Sole A, Permanyer Miralda G, et al. Adaptation of the MacNew QLMI quality of life questionnaire after myocardial infarction to be used in the Spanish population [in Spanish]. Med Clin (Barc) 2000;115:768-71.
- Se requiere licencia. www.macnew.org.
- Bibliografía. Hoffer et al. The MacNew Heart Disease health-related quality of life instrument: A summary. BMC 2004.

4. Índice de actividad de Duke (DASI)

El DASI es un cuestionario autoadministrado cuyo objetivo inicial fue medir la capacidad funcional de los pacientes, particularmente aquellos con enfermedades cardiovasculares como la enfermedad coronaria, el infarto de miocardio o la insuficiencia cardíaca. Consta de 12 ítems que pregunta al paciente si es capaz de realizar una actividad específica de la vida diaria. Las actividades incluidas en este cuestionario abarcan un rango de demandas energéticas variado (desde el cuidado personal como comer o vestirse hasta actividades recreativas que pueden ser más demandantes a nivel energético. Cada una de estas 12 actividades tiene asignado un peso específico, que corresponde a su costo metabólico conocido, expresado en equivalentes metabólicos (METs). Puntuaciones mayores indican mejor situación funcional y además permite estimar el VO₂ pico del paciente o su capacidad en METs. De esta manera, este cuestionario establece la conexión entre la autopercepción de la capacidad para realizar actividades cotidianas (medida por el DASI) y un parámetro fisiológico objetivo de la capacidad aeróbica.

Existe además una versión reducida de 8 ítems, excluyendo los relativos a la función sexual y el autocuidado básico y con una puntuación tipo Likert. Sin embargo, esta última está diseñada para ser entregado por un entrevistador. Hay versiones en castellano con adaptaciones culturales en distintos países (Chile, España..) que se han empleado en distintos escenarios (insuficiencia cardíaca, cardiopatía isquémica). En España, se ha empleado su versión reducida.

Observaciones:

- El DASI original tiene derechos de autor.
- Publicación de versión reducida en España: Alonso J, Permanyer-Miralda G, Cascant P, Brotons C, Prieto L, Soler-Soler J. Measuring functional status of chronic coronary patients. Reliability, validity and responsiveness to clinical change of the reduced version of the Duke Activity Status Index (DASI). Eur Heart J 1997; 18: 414-419.
- Publicación española con versión reducida tras cirugía coronaria: Permanyer C et al. Resultados después de cirugía coronaria: determinantes de calidad de vida relacionada con la salud postoperatoria. Rev Esp Cardiol 2001; 54: 607-616.

5. EQ-5D

Se trata de un cuestionario diseñado para medir la autopercepción del estado de salud de un individuo, específicamente la calidad de vida relacionada con la salud. Se trata por tanto de un PROM genérico que está pensado para emplearse en una gran variedad de escenarios clínicos y es uno de los cuestionarios más empleado. Analiza las dimensiones de movilidad, cuidado personal, dolor/malestar, actividades cotidianas y ansiedad/depresión. Las respuestas se refieren al presente ("a día de hoy") y el número de niveles de respuesta disponibles varía según la versión del cuestionario: la versión original (EQ-5D-3L) ofrece tres niveles por dimensión, mientras que la versión más reciente (EQ-5D-5L) presenta cinco niveles. Por otro lado, la EQ-EVA es una escala graduada de 0 (peor estado de salud imaginable) a 100 (mejor estado de salud). El sujeto debe marcar un punto en dicha escala y proporciona una medida cuantitativa única del juicio global del propio encuestado sobre su salud, complementando la información más detallada del sistema descriptivo.

Es gratuito en la práctica clínica asistencial y está validado en castellano. Además, hay varias formas de administración (entrevistador y autoadministrado).

Marque con una cruz la respuesta de cada apartado que mejor describa su estado de salud el día de HOY.

Movilidad

- No tengo problemas para caminar ☐
- Tengo algunos problemas para caminar ☐
- Tengo que estar en la cama ☐

Cuidado Personal

- No tengo problemas con el cuidado personal ☐
- Tengo algunos problemas para lavarme o vestirme ☐
- Soy incapaz de lavarme o vestirme ☐

Actividades Cotidianas (ej. trabajar, estudiar, hacer las tareas domésticas, actividades familiares o actividades durante el tiempo libre)

- No tengo problemas para realizar mis actividades cotidianas ☐
- Tengo algunos problemas para realizar mis actividades cotidianas ☐
- Soy incapaz de realizar mis actividades cotidianas ☐

Dolor / Malestar

- No tengo dolor ni malestar ☐
- Tengo moderado dolor o malestar ☐
- Tengo mucho dolor o malestar ☐

Ansiedad / Depresión

- No estoy ansioso ni deprimido ☐
- Estoy moderadamente ansioso o deprimido ☐
- Estoy muy ansioso o deprimido ☐

Para ayudar a la gente a describir lo bueno o malo que es su estado de salud hemos dibujado una escala parecida a un termómetro en el cual se marca con un 100 el mejor estado de salud que pueda imaginarse y con un 0 el peor estado de salud que pueda imaginarse.

Nos gustaría que nos indicara en esta escala, en su opinión, lo bueno o malo que es su estado de salud en el día de HOY. Por favor, dibuje una línea desde el casillero donde dice "Su estado de salud hoy" hasta el punto del termómetro que en su opinión indique lo bueno o malo que es su estado de salud en el día de HOY.

Su estado de salud hoy

El mejor estado de salud imaginable

100

90

80

70

60

50

40

30

20

10

0

El peor estado de salud imaginable