Validación de las preguntas de rastreo de eczema de manos y antebrazos de la versión en castellano del "NORDIC OCCUPATIONAL SKIN QUESTIONNAIRE"

Giménez Arnau A[1,2], Martí Margarit A[1,2], Manresa JM[3], Herdman M[4], Pujol Vallverdu R[1]
Hospital del Mar, Parc de Salut Mar. Universitat Autònoma de Barcelona[1], UDMT- Mateu Orfila. Universitat Pompeu Fabra[2],
Unitat de Suport a la Recerca Metropolitana Nord, ICS-IDIAP Jordi Gol[3], Insight Consulting & Research, Barcelona[4]

ANTECEDENTES

La prevalencia anual del eccema de manos (EM) en la población general puede llegar a ser de hasta un 10%[1] con una incidencia de 5,5 casos por 1.000 habitantes-años (3,3 – 8,8)[2]. El EM crónico interfiere en la calidad de vida de las personas afectando a las actividades laborales y de ocio[1]. Hasta un 12% de los pacientes sufre síntomas de forma continua[2]. Las enfermedades de la piel suponen entre el 9 y el 35% de todas las enfermedades profesionales, mostrando el eccema de contacto una tasa de incidencia que oscila entre 0'5-1'9 casos por 1.000 trabajadores–año en la mayoría de los países europeos[3]. Esta entidad representa hasta un 90-95% de todas las dermatosis de origen laboral[4]. La versión corta del cuestionario NOSQ-2002 consta de catorce preguntas, agrupadas en cuatro categorías. Las categorías de este cuestionario son: anamnesis profesional y datos demográficos, diátesis atópica, eczema de manos y antebrazos y factores desencadenantes de eczema.

En un estudio prospectivo piloto previo, que incluyó 80 trabajadores de empresas de limpieza, pudimos tipificar el patrón oro adecuado para validar las preguntas de rastreo acerca del eczema de manos incluidas en la versión corta del NOSQ-2002. Se observó una sensibilidad (S) del 100%, 75%, 76,5% y una especificidad (E) del 100%, 68,8%, 69,8% de la pregunta de detección de EM respecto la historia clínica, la exploración del médico de empresa y la evaluación del dermatólogo respectivamente, siendo el índice de concordancia Kappa entre ambos profesionales del 96,25%. (**Fig. 1a, b**)

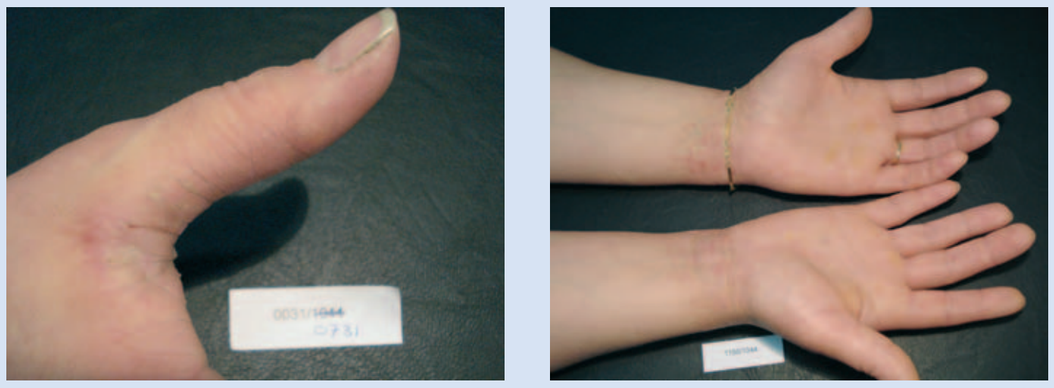

Fig. 1 a y b. Eczema de las manos en pacientes de la limpieza valorados durante el estudio piloto prospectivo realizado para filiación del "patrón oro" necesario para validar las preguntas D1 y D2 del cuestionario NOSQ.

OBJETIVO

Validar las preguntas destinadas a la detección de eczema de manos/antebrazos incluidas en la versión corta del NOSQ – 2002, adaptado transculturalmente del inglés al castellano[5]. Se evalúa la capacidad del cuestionario para identificar personas afectas de eczema de manos y/o antebrazos independientemente del origen laboral del mismo.

PREGUNTAS A VALIDAR

D1. ¿Ha tenido alguna vez eczema en las manos? (por eczema se entiende alguna de estos signos en las manos: manchas rojas, ampollas o bolitas de agua, fisuras o grietas que pican o duelen)
No ☐ 1
Sí ☐ 2

D2. ¿Ha tenido alguna vez eczema en las muñecas o en los antebrazos? (excluyendo la parte interior o anterior del codo) (por eczema se entiende alguna de estos signos en las manos: manchas rojas, ampollas o bolitas de agua, fisuras o grietas que pican o duelen)
No ☐ 1
Sí ☐ 2

METODOLOGÍA

Estudio observacional retrospectivo que incluye una muestra de 2.546 personas visitadas en la consulta de eczema y alergia cutánea del Servicio de Dermatología del Hospital del Mar (2004-2009) por problemas cutáneos que requerían pruebas complementarias. La prevalencia anual media de eczema de manos en esta población, durante este periodo de tiempo fue, del 16,88%.

Se envió por correo postal, versión corta del NOSQ, cuestionario de calidad de vida DLQI, hoja de consentimiento informado, carta de presentación y sobre de respuesta franqueado. Se calculó S, E, valor predictivo positivo y negativo de las preguntas D1 (relativa al eczema de manos) y D2 (relativa al eczema de los antebrazos) del NOSQ, utilizando como "patrón oro" los datos de la historia clínica y laboral, pruebas complementarias, localización y diagnóstico final reflejados en la historia hospitalaria del paciente y en el software especializado para eczema (WinAlldat®). Para ello se creó una base de datos que incluía las respuestas al cuestionario y los datos de la historia clínica. Se estableció un mecanismo de repesca de los casos no concordantes. Este mecanismo incluía la valoración de las respuestas dadas a la **pregunta D5** del cuestionario, referida a la afectación de eczema en un periodo posterior al registrado en la historia clínica, la consulta telefónica directa mediante entrevista estructurada con el sujeto implicado y, en su caso, la valoración visual del sujeto. (**Fig. 2**).

D5. ¿Cuándo fue la última vez que tuvo eczema en las manos, muñecas o en los antebrazos?
(una respuesta por columna si procede)

	Eczema en mano	Eczema en muñeca y/o antebrazo
Lo tengo precisamente ahora	☐ 3	☐ 3
Ahora no, pero sí durante los últimos 3 meses	☐ 4	☐ 4
Hace entre 3 y 12 meses	☐ 5	☐ 5
Hace más de 12 meses	☐ 6	☐ 6
¿En qué año fue la última vez que tuvo eczema?	_____ (*año*)	_____ (*año*)

Fig. 2. Algoritmo de validación de las preguntas D1 y D2.

RESULTADOS

La tasa de respuesta fue del 23,84% analizándose un total de 610 cuestionarios. La edad media de los respondedores fue de 52,6 años (± 16,4). Mayoritariamente, se trataba de mujeres (69,1%). El nivel de estudios declarado mayoritario fue "primario o inferior" representando éste el 44% de los respondedores. La S y la E de las preguntas D1 / D2 calculadas de forma conjunta de los sujetos con ITT fue del 96,5% y del 66,7% respectivamente y por PP del 96,5% y del 75,2%. La S y la E de la pregunta D1 (manos) de los individuos por ITT y PP fue del 96,4% y 68,2% así como del 96,4% y 74% respectivamente. La S y la E de la pregunta D2 (antebrazos) de los individuos con ITT y por PP fue del 95,2% y 70,4% así como del 95,2% y 73,2% respectivamente. La **Tabla I** recoge los resultados relativos al VPP, VPN, falsos positivos (FP) y falsos negativos (FN).

Tabla I. Sensibilidad, especificidad, valor predictivo positivo y negativo de las preguntas D1 y D2 del cuestionario NOSQ para detección del eczema de manos evaluadas conjuntamente y por separado en la población estudiada con "intención de tratar" (ITT) y "por protocolo" (PP).

	Global D1+D2 ITT	Global D1+D2 PP	Manos D1 ITT	Manos D1 PP	Antebrazos D2 ITT	Antebrazos D2 PP
Sensibilidad	**96,5%**	96,5%	**96,4%**	96,4%	**95,2%**	95,2%
Especificidad	**66,7%**	75,2%	**68,2%**	74,0%	**70,4%**	73,2%
VPP	**76,8%**	83,4%	**73,2%**	78,8%	**46,9%**	51,1%
VPN	**94,3%**	94,3%	**95,5%**	95,3%	**98,2%**	98,1%
FP	**33,3%**	24,8%	**31,8%**	26,0%	**29,6%**	26,8%
FN	**3,5%**	3,5%	**3,6%**	3,6%	**4,8%**	4,8%
Exactitud	**82,6%**	87,2%	**81,6%**	85,2%	**75,8%**	78,2%

ITT; Intención de tratar / PP; Por protocolo / VPP; Valor predictivo positivo / VPN; Valor predictivo negativo / FP; Falsos positivos / FN; Falsos negativos

DISCUSIÓN

Si bien la sensibilidad del cuestionario era muy buena el análisis de especificidad permitió objetivar la presencia de falsos positivos. Se contactó con un total de 19 sujetos que confundieron "eczema o dermatitis" de las manos con la presencia de "habones" en las manos, esto es con una urticaria de contacto. Se realizó en estos sujetos una entrevista guiada en el que se les dio a conocer la **pregunta U1** referida a Urticaria. 14 de los encuestados discriminaron entre los conceptos de eczema / dermatitis y urticaria al emplear ambas preguntas.

U1. ¿Ha tenido alguna vez ronchas o habones es decir manchas rojas que pican, que se hinchan y que desaparecen rápidamente (en horas) en las manos, las muñecas o los antebrazos? (urticaria o erupción)
No ☐ 1 *(pase a la pregunta S1, página 14)*
Sí ☐ 2 *(pase a la pregunta U2, página 12)*

CONCLUSIONES

Las preguntas de detección de EM y de antebrazos de la versión castellana del NOSQ permiten identificar la enfermedad. Se recomienda incluir la pregunta U1 en la versión corta del NOSQ. Estas preguntas se constituyen en herramienta de investigación para Dermatólogos, Médicos del Trabajo, Epidemiólogos, Especialistas en Salud Pública y Médicos de Familia.

Agradecimiento: A Bayer Hispania / Intendis por el apoyo económico al proyecto y al Dr. Lorenzo García Ponte de su Departamento Médico por su asesoramiento.

BIBLIOGRAFÍA

1. Moberg C, Alderling M and Meding B. Hand eczema and quality of life. Br J Dermatol 2009: 161: 397–403.
2. Thyssen JP et al. The epidemiology of hand eczema in the general population prevalence and main findings. Contact Dermatitis. 2010: 62(2):75-87.
3. Carstensen O, Rasmussen K, Ponten A, Gruvberger B, Isaksson M, Bruze A. The validity of a questionnaire-based epidemiological study of occupational dermatosis. Contact Dermatitis 2006: 55: 295–300.
4. Conde –Salazar, Heras. 3r Curso Dermatosis Profesionales. Barcelona 2008.
5. Sala-Sastre N, Herdman M, Navarro L, de la Prada M, Pujol RM, Serra C, Alonso J, Flyvholm MA, Giménez-Arnau AM. Principles and methodology for translation and cross-cultural adaptation of the Nordic Occupational Skin Questionnaire (NOSQ-2002) to Spain and Catalan. Contact Dermatitis. 2009 Aug;61(2):109200-16.
6. Uter W, Arnold R, Wilkinson J, Shaw S, Perrenoud D, Rili Ch, Vigan M, Ayala F, Krêcisz B, Hegewald J, Schnuch A. A multilingual European match test software concept: WinAlldat/ESSCA. Contact Dermatitis 2003; 49: 270-271.