

Uluslararası prostat semptom skoru sorgulama formu hasta, asistan ve Uzman doktor tarafından farklı mı değerlendiriliyor?

Is international prostate symptom score questionnaire form evaluated differently by the patient, By the assistant and by the specialist physician?

Berat Cem Özgür¹, Musa Ekici², Cem Nedim Yüçetürk¹, Ahmet Metin Hasççek¹, Tolga Karakan¹, Haşmet Sarıcı¹, Muzaffer Eroğlu¹

¹ Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Üroloji Kliniği, Ankara

² Ankara Dışkapı Eğitim ve Araştırma Hastanesi Üroloji Kliniği, Ankara

Özet

Giriş: Uluslararası Prostat semptom skoru (International Prostate Symptom Score (IPSS)) güncel üroloji pratiğinde en sık kullanılan, tedavi kararının verilmesinde etkili semptom skorlarından biridir. Bu çalışmada farklı sebeplerle polikliniğe başvuran hastalara önce IPSS formu verilerek tamamlaması istenmiş takiben iki farklı merkezde eğitimlerine devam eden 2. yıl asistanı ve yine 2 farklı merkezde görevli uzman doktorlar eşliğinde farklı zamanlarda doldurulan IPSS sorgulama formuna verilen cevaplar değerlendirilerek aralarındaki farklar tartışılmıştır.

Gereç ve Yöntemler: İki farklı merkeze Kasım 2011-Ağustos 2012 tarihleri arasında başvuran 50 yaş üzerindeki erkek hastalara uluslararası prostat semptom skoru formu verilerek doldurmaları istendi. Aynı sorgulama hastaya 2. yıl asistanı ve uzman doktor tarafından farklı zamanlarda uygulandı.

Bulgular: Sorgulama formunu 3 farklı şekilde tamamlayan en az ilkokul mezunu toplam 143 hasta değerlendirmeye alındı. Hastaların ortalama yaşı 55,6 (50-71) olarak saptandı. Çalışmada hastaların ortalama skoru 14,3±6,93 olarak hesaplanırken, asistan eşliğinde ortalama skor 17,2±6,16; uzman doktor eşliğinde sorgulama ile 18,0±5,72 olarak hesaplandı. Grupların ortalamaları arasındaki fark anlamlı bulundu ($p<0,05$).

Sonuç: Alt üriner sistem yakınmaları olan hastaların tedavi seçeneğini planlamada önemli yeri olan IPSS formu uzun yıllardır kullanılıyor

Abstract

Objective: International Prostate Symptom Score (IPSS) is one of the most commonly used symptom scores that effects treatment decision in the current urologic practice. In this study, patients admitted to our outpatient clinic in two different centers for different reasons were asked to complete IPSS form himself and then with the help of second year assistants and lastly with the help of specialist doctors working at the same center. The answers given at different times are discussed by evaluating the differences between them.

Materials and Methods: Between November 2011 - September 2012 male patients over the age of 50 international prostate symptom score questionnaire forms were given form in two different centers. The same inquiry form were applied with the help of a second year assistant and a specialist at different times

Results: Inquiry form completed in 3 different ways by a total of 143 patients were evaluated. The mean age of patients was 56.9 (50-71). In this study, patients' mean score was calculated as 14,3 ± 6,93 and the average score accompanied by an assistant was 17,2 ± 6,16 and lastly by a specialist physician it was calculated to be 18,0 ± 5,72. The difference between the groups was significant ($p < 0.05$).

Conclusion: IPSS form has an important role in selecting the choice of treatment for patients with lower urinary tract symptoms and the form may give different results according to the inquiry. Clearer and more precise treatment

Geliş tarihi (Submitted): 11.08.2012

Kabul tarihi (Accepted): 11.12.2012

Yazışma / Correspondence

Berat Cem Özgür

Ankara Eğitim Araştırma Hastanesi

Üroloji Kliniği

Berat Cem Özgür: Sağlık Bakanlığı

Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Şükriye Mh. Ulucanlar Cd. No:89

Altındağ / Ankara

E-mail:bcemozgur@hotmail.com

Tel: 0312 595 30 00

Gsm: 0505 689 39 80

olmasına rağmen hastanın eğitim durumu, geldiği çevrenin kültürü, sorgulamanın şekline göre farklı sonuçlar verebilmektedir. Kesin tedavi planlamasında daha anlaşılır ve hastanın semptomlarını daha iyi yansıtabilen formlar düşünülebilir. Belirli yaş üzerinde ve düşük eğitilmiş hastalarda, sorgulamanın tecrübeli bir kişi eşliğinde tamamlanmasının semptom skorunun doğru belirlenmesinde ve tedavi planlanmasında faydalı olacağını düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Uluslararası prostat semptom skoru, sorgulama formları, değerlendirme.

Giriş

Günümüzde birçok farklı sorgulama formu gerek ürolojide gerekse diğer cerrahi ve dahili kliniklerde kullanılmaktadır. Bu formlar sıklıkla farklı dillere çevrilip valide edilmiş şekildedir ve tanı, tedavi, takip aşamalarında kişisel ve subjektif verilerin oluşturulmasında büyük fayda sağlamaktadırlar. Uluslararası Prostat Semptom Skoru (International Prostate Symptom Score (IPSS)) formu da Türkçeye valide edilerek ürolojide rutin uygulamada en sık kullandığımız sorgulamalar arasında yerini almıştır. Esasen hastanın kendi başına tamamlaması istenen bir formdur çünkü sorgulama formları sıklıkla formu doldurmaya yardım edecek olası bir kişinin sonuç üzerindeki potansiyel etkisinin önüne geçmek amacıyla başka bir kişiye gerek duyulmadan doldurulabilmesi amacı ile tasarlanmıştır. (1) Ancak söz konusu formun uygulanmasında klinikler arasında farklılıklar görülmektedir; hastaya formun verilerek doldurmasını istemenin yanı sıra, gerek asistan, gerek uzman doktor gerekse başka bir sağlık personeli eşliğinde hasta sorgulanarak farklı şekillerde tamamlanabildiği bilinmektedir. Uygulanmasında en önemli sıkıntı, hastanın sorgulama anındaki durumunun, eğitim ve sosyokültürel düzeyinin yanı sıra sorgulama şeklinin ve sorgulayan kişinin direkt olarak sonucu dolayısı ile de tedavi planını etkileyebilmesidir. Bu çalışmada farklı 2 merkezdeki üroloji polikliniğine başvuran hastaların kendi başlarına ve klinikte görevli farklı düzeydeki doktorlar eşliğinde tamamlanan IPSS sorgulama formuna verdikleri cevaplar incelenerek söz konusu formun farklı biçimlerde tamamlanmasının sonuçlara etkisi değerlendirilmiştir.

Gereç ve Yöntemler

Üroloji eğitimi veren iki farklı eğitim hastanesine başvuran 50 yaşın üzerindeki en az ilkokul mezunu toplam 199 hasta değerlendirmeye alındı. Hastaların ön tanısı, yaşı ve eğitim durumu belirlendikten sonra hastalara Türk Üroloji Derneği'nce valide edilmiş IPSS formu ve-

planning forms that reflect the patient's symptoms can be considered. Especially in low educated patients and over a certain age, the completion of questioning accompanied by an experienced person would be helpful in determining the exact score and planning the treatment.

Key Words: International prostate symptom score, questionnaire, evaluation.

rildi ve formun ne amaçla ve nasıl dolduracakları detaylı bir şekilde anlatıldı. Takiben formu öncelikle herhangi bir yardım almadan kendi başlarına doldurmaları istendi. Sorgulama formunu herhangi bir sebeple tamamlayamayan hastalar çalışmadan çıkarıldı. Aradan en az iki gün geçtikten sonra ikinci ziyarette IPSS formu, klinikte eğitimi devam eden bir ikinci yıl asistanı yardımı ile soru cevap şeklinde tekrar dolduruldu. Son olarak söz konusu formun klinikte görevli bir uzman doktor eşliğinde bir kez daha tamamlanması sağlandı, benzer şekilde ikinci ve üçüncü sorgulama arasında en az 48 saat süre olmasına dikkat edildi. İstatistiksel Analizler: Veri analizleri Windows için düzenlenmiş SPSS'in 15 versiyonu ile yapıldı. Değerler ortalama \pm standart sapma olarak verildi. Gruplar arası karşılaştırmalar Mann Whitney U-Testi kullanılarak yapıldı. Mann Whitney U-Testinden elde edilen p değerleri istatistiksel olarak anlamlı çıktığında multipl karşılaştırma testleri kullanılarak hangi grubun diğerinden farklı olduğu tespit edildi. $P < 0.05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Bulgular

Sorgulama formunu 3 farklı biçimde tamamlayan toplam 143 hastanın ortalama yaşı 55.6(50-74) olarak

Tablo 1: Formu tamamlayabilen ve tamamlayamayan hastaların yaş ortalamaları ve eğitim durumuna göre dağılımları

	Formu tamamlayabilen (n=143)		Tamamlayamayan (n=56)	
Ortalama Yaş	55.6(50-77)		61.1(50-78)	
Eğitim Durumu	ilkokul	36	ilkokul	38
	ortaokul	17	ortaokul	8
	lise	49	lise	6
	üniversite	41	üniversite	4

Tablo 2: Üç farklı biçimde doldurulan IPSS formunun ortalama skorları (Ortalama \pm Standart sapma)

IPSS Formunun tamamlanma şekli	IPSS ortalaması
Kendi başına	18,3 \pm 9,93
Asistan yardımı ile	22,2 \pm 9,16
Uzman yardımı ile	25,0 \pm 8,72

saptanırken tamamlayamayan 56 hastanın yaş ortalaması 61.1(50-78) olarak bulundu($p<0.05$). Hastaların eğitim durumları tablo 1'de verilmiştir. Hastaların kendi başlarına, asistan ve uzman doktor eşliğinde ortalama IPSS değerleri ise tablo 2'de özetlenmiştir.

Çalışmayı tamamlayan hastaların IPSS ortalamaları arasındaki fark istatistik olarak anlamlı bulundu($p<0.05$).

Tartışma

Üroloji pratiğinde kullanılan IPSS testi (AUA) Amerikan Üroloji Birliği tarafından geliştirilmiş bir testtir ve tüm dünyadaki üroloji uzmanlarınca kullanılmaktadır. Test toplam olarak 7 soru içermektedir ve her soru 0'dan 5'e kadar puanlanmaktadır.(2) Bu forma benzer şekilde farklı alanlarda hazırlanmış ve valide edilerek ülkemizde dahil birçok ülkede kullanımda olan formlar mevcuttur. Bu formlarda ana prensip kolay anlaşılır olmasının yanında kısa ve öz bir değerlendirme yapılarak en az sürede temel bazı bilgileri sağlayabilmesidir.

IPSS formunun değerlendirilmesini esas alan farklı ülke ve merkezlerde yapılan birçok çalışma mevcuttur. Formu hastanın tek başına ve sağlık çalışanı ile doldurulduğunda bariz fark oluşmadığını destekleyen çalışmalara rastlamak mümkündür.(2,3,4,5) Ancak bu çalışmalarda sorgulamayı tam olarak anlayıp tamamlayabilen hastalar dikkate alınmıştır. Nitekim Russo ve ekibinin çalışmasında olguların yarısından azının çalışmayı tamamlayabildiği bildirilmiştir. Ülkemizden Çam ve ark ise olguların %60'dan fazlasının tamamlayamadığını yayınlamışlardır. Söz konusu çalışmalar mevcut formun çeşitli dillere valide edilmiş şekillerinin özellikle düşük eğitimli gruplarda tam olarak anlaşılmasının güç olacağını destekler niteliktedir. Bizim çalışmamızda ise toplam 199 olgunun 143'ü(%71) çalışmayı tamamlamışlardır. Bu oranın nispeten yüksek olmasını, hasta grubunda özellikle lise ve üniversite mezunu olanların fazla olmasına bağlı olduğunu düşünmekteyiz. Lise mezunu 54 hastanın 49'u (%89), üniversite mezunu olan 45 hastanın ise 41'i(%91) çalışmayı tamamlamışlardır. Ancak özellikle eğitim düzeyi düşük olarak kabul edilebilecek ilkökul mezunu olan grupta tek başına formun tamamlanarak çalışmaya devam edilebilme oranı %48.6'dır. Çalışmamızda formlar doldurulmadan önce detaylı bir şekilde açıklama yapılarak bilgi verilmesinin de sorgulamanın tamamlanmasında olumlu etkisi olduğu kanaatindeyiz.

Herhangi bir sorgulama formunu tam olarak cevaplamak için sorulanları tam olarak algılamak gerekmektedir. Hazırlanan valide edilmiş formlar bunu sağlama amacı taşısa da birçok hastada soruları anlayıp tam cevap vermek güç olabilir. Her ne kadar gerek Netto, gerek Bozlu eğitim düzeyinin skor sonucuna etkisi olmadığını belirtse de(2,6) Amerikan Üroloji Birliği tarafından geliştirilen bu test şeklindeki sorgulamadaki birçok kelime günlük hayatta sık kullanılan kelimeler olmadığı için özellikle düşük eğitim düzeyindeki ve belli yaşın üzerindeki hastaların belirli sorularda net cevaplar veremeyeceğini göz önüne almak gerekmektedir. Johnson ve ark. hastaların beşte birinden daha az bir kısmının tüm soruları net biçimde anladığını gösteren çalışmaları bu görüşümüze paralellik göstermektedir.(7) Bu konuda Amerika Birleşik Devletleri'nde yapılan ortalama 13.5 yıl eğitim almış ve ortalama yaşı 60'ın altındaki bir hasta grubunun tek başına verdiği cevapların bir sağlık çalışanı ile verdiği cevaptan oldukça farklılık gösterdiği çalışma sadece düşük eğitim ve ileri yaşın değil tüm hasta grubunun sorulara eksiksiz cevap veremeyebileceğini göstermektedir. (8)Yapılan birçok geliştirme çalışmalarına rağmen mevcut formların sonucu birçok faktörden etkilenmektedir. O'Connor ve ark. hastane viz itinde doldurulan formları takiben evde yapılan sorgulama sonucunda semptomlar hafif orta veya ağır olarak üç gruba ayrıldığında %24 hastada semptom grubunun dolayısı ile de tedavi yaklaşımının değiştiğini ortaya koymuşlardır.(9) Dolayısı ile sorgulanan ortam dahil birçok faktör tedavi şeklini belirleyecek bu önemli sorgulamanın sonuçlarına etki edebilmektedir. Hastaya ait farklı faktörleri ele alan bir çalışmada ise Badia ve arkadaşları ağrı, anksiyete ve mental değişimlerin direkt olarak sorgulama sonucuna etki ettiğini göstermişlerdir.(10)

Çalışmada ilginç sonuçlardan biri de asistan ve uzman doktor arasında da bir fark çıkmasıdır. Ortaya çıkan fark hem sorgulayan kişinin potansiyel etkisini ortaya koymakta hem de ileri eğitim düzeyine rağmen sorgulamadaki olası algılama farkını göstermektedir. Uzman doktor eşliğinde sorgulmanın en doğru sonucu vereceği iddia edilmese de benzer formlara aşinalık ve klinik tecrübenin fazla olmasının sorgulama aşamasında olumlu katkısı olacağını düşünmekteyiz. Bu nedenle de özellikle asistanlık eğitiminin ilk dönemlerinde uzman doktor eş-

liğinde anamnez almanın ve benzer formlara aşinalık kazanmanın faydalı olduğunu kanımsındayız.

Her ne kadar hastaların kendi doldurması için tasarlanmış formlar olsa da IPSS formları verilirken hastanın eğitim durumu ve yaşı göz önünde bulundurulmalıdır. Hastanın tedavisini etkileyen önemli parametrelerden birisi olduğu için vurgulanması gereken noktaları tekrarlayarak sorgulamak önemlidir. İleri eğitilmiş ve genç hasta olmasına rağmen formun algılanması ve cevaplanmasında problemler yaşanabileceği düşünülmelidir. Mümkün olduğu kadar rahat izole bir ortamda ileri yaştaki ve düşük eğitilmiş hastalar başta olmak üzere mümkünse tüm hastalara tecrübeli bir kişi eşliğinde tekrar sorgulamanın faydalı olduğunu düşünmekteyiz. Bu şekilde yapılacak bir sorgulama tüm kültürel varyasyonlara rağmen genel kabul görmüş sonuçlara erişmemizi sağlayacaktır. (11)Hastanın semptomlarını net yansıtacak benzer formların tasarlanarak kliniğe adaptasyonu düşünülebilir. Bu tür formların yanı sıra güncel kılavuzlar temel alınarak yapılacak dikkatli fizik muayene, idrar analizi, PSA ölçümü, mümkünse rezidüel idrar tayini ve akım hızının belirlenmesi ile tanı ve tedavi planlanmasında kesin bir yol çizilmesi mümkün olacaktır.

Kaynaklar

1. Barry MJ. Evaluation of symptoms and quality of life in men with benign prostatic hyperplasia. *Urology* 2001;58:25-32.
2. Netto Júnior NR, de Lima ML. The influence of patient education level on the International Prostatic Symptom Score. *J Urol* 1995;154:97-9.
3. Russo F, Di Pasquale B, Romano G, Vicentini C, Manieri C, Tubaro A. International prostate symptom score: comparison of doctor and patient). *Arch Ital Urol Androl*. 1998;70:15-24.
4. 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;47:326-8.
5. Cam K, Akman Y, Çiçekçi B, Şenel 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;7:41-4.
6. Bozlu M, Doruk E, Akbay E, Ulusoy E, Cayan S, Acar D, et al. 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;9:417-21.
7. Johnson TV, Goodman M, Master VA. The efficacy of written screening tools in an inner city hospital: literacy based limitations on patient access to appropriate care. *J Urol*. 2007;178:623-9.
8. Master VA, Johnson TV, Abbasi A, Ehrlich SS, Kleris RS, Abbasi S, et al. Poorly numerate patients in an inner city hospital misunderstand the American Urological Association symptom score. *Urology*. 2010 ;75:148-52.
9. O'Connor RC, Bales GT, Avila D, Gerber GS. Variability of the International Prostate Symptom Score in men with lower urinary tract symptoms. *Scand J Urol Nephrol*. 2003;37:35-7.
10. Badia X, Rodríguez F, Carballido J, García Losa M, Unda M, Dal-Ré R, et al. ESECI-98 Group. Influence of sociodemographic and health status variables on the American Urological Association symptom scores in patients with lower urinary tract symptoms. *Urology* 2001;57:71-7.
11. Rodrigues Netto N Jr, de Lima ML, de Andrade EF, Apuzzo F, da Silva MB, Davidzon IM, et al. Latin American study on patient acceptance of the International Prostate Symptom Score (IPSS) in the evaluation of symptomatic benign prostatic hyperplasia. *Urology* 1997; 49: 46-9.