

Título: Contributo para a validação do knee injury and osteoarthritis outcome score (KooS) em desportistas com lesão no joelho

Autores: Almeida, T.
Gonçalves, R.

Resumo:

OBJECTIVOS: Contribuir para a validação da versão portuguesa KOOS para uma população de desportistas com lesão do joelho, avaliando as suas propriedades psicométricas.

RELEVÂNCIA: O KOOS é um questionário auto-administrado desenvolvido para pacientes mais jovens e/ou mais activos com lesão e/ou osteoartrose no joelho introduzindo as dimensões funcionalidade no desporto e lazer e qualidade de vida relacionada com o joelho.

AMOSTRA: No estudo participaram 42 desportistas, (sexo: 10 mulheres, 32 homens; idade: 26,38±8,79 anos) que sofreram lesões no joelho e que se encontravam a receber cuidados de fisioterapia.

METODOLOGIA: O KOOS foi administrado em três ocasiões separadas, com um intervalo de 48 horas e de 4 semanas. Na primeira e terceira ocasiões foram ainda administrados o Medical Outcome Study-36 item Short-Form Survey (MOS SF-36) e o Lysholm Knee Scale (LKS).

ANÁLISE ESTATÍSTICA: O coeficiente alfa de Cronbach foi utilizado para testar a coerência interna. O coeficiente r de Pearson foi utilizado para testar a reprodutibilidade teste-reteste e a relação entre o KOOS e os MOS SF-36 e LKS (validade de critério). A percentagem de efeitos chão e tecto foi utilizada para testar a validade do conteúdo. O teste t de Student para amostras independentes foi utilizado para testar variáveis clínicas (validade de construção). O poder de resposta foi analisado através do teste de t student para amostras emparelhadas, pela dimensão estandardizada de resultados e pela média estandardizada de resposta.

RESULTADOS/DISCUSSÃO: A coerência interna foi elevada alfa de Cronbach > 0,701), assim como a reprodutibilidade teste-reteste ($r > 0,70$ em 5 das 4 dimensões do KOOS). A quase totalidade das dimensões apresentou efeitos de chão e tecto não significativos. A validade de construção foi evidenciada com a obtenção de diferenças estatisticamente significativas, relativas às pontuações do KOOS, de acordo com o grau de incapacidade provocado pelo joelho, com o grau de desconforto a caminhar e com a utilização de auxiliar de marcha. A validade de critério foi demonstrada através da correlação de várias dimensões do KOOS com várias dimensões do MOS SF-36 e algumas do LKS. Em relação ao poder de resposta, obtiveram-se diferenças significativas, nas 5 dimensões do KOOS, relativamente ao início dos tratamentos com a situação após 4 semanas e valores de “effect size” bastante significativos, entre 0,62 e 0,86.

CONCLUSÃO: A versão portuguesa do KOOS, quando aplicada a desportistas com lesão no joelho, mostrou ser um instrumento de medida válido, fiável e com poder de resposta.