



Aksiyel spondiloartritli bireylerde kırılgnlık durumunun üç farklı yöntem ile belirlenmesi


Özgül ÖZTÜRK¹, Özlem FEYZİOĞLU¹, Fatih SARITAŞ²

¹Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, İstanbul, Türkiye.

²Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Romatoloji Kliniği, İstanbul, Türkiye.

 0000-0002-5207-1893

 0000-0002-7479-4128

 0000-0001-9968-3283

Yaşlı popülasyonda kırılgnlık düzeyi farklı araçlarla belirlenmektedir. Bununla birlikte, aksiyel spondiloartritli bireylerde bu araçların kırılgnlık düzeyini belirleme performansları araştırılmamıştır. Çalışmamızda, aksiyel spondiloartrit tanısı olan bireylerde Fried fenotipi, Kihon Kontrol Listesi (KKL) ve Kısa Fiziksel Performans Bataryası (KFPB) kullanarak kırılgnlık prevalansını değerlendirmeyi ve Fried fenotipine göre kırılgnlığı belirlemede KKL ve KFPB'nin performansını değerlendirmeyi amaçladık. Bu kesitsel çalışmaya yaşları 40 ila 70 arasında değişen 114 hasta (61 kadın) dahil edilmiştir. Kırılgnlık ve kırılgnlık öncesi durum üç farklı araç kullanılarak belirlenmiştir. Sosyodemografik veriler, fiziksel fonksiyon, yaşam kalitesi, depresyon, anksiyete ve hastalıkla ilgili faktörler değerlendirilmiş ve tüm kırılgnlık araçları ile kırılgn olan ve kırılgn olmayan olgular arasındaki farklar karşılaştırılmıştır. KFPB ve KKL'nin Fried fenotipi ile değerlendirilen kırılgnlığı öngörme yeteneğini incelemek için eğri altında kalan alan hesaplanmış ve ROC eğrisi kullanılmıştır. Kırılgnlık prevalansı %10,5 (KFPB), %20,1 (Fried fenotipi) ve %36 (KKL) olarak belirlendi. KFPB kırılgnlık öncesi prevalansı en yüksek orand (%58,7) tespit ederken, bunu Fried fenotipi (%53,5) ve KKL (%33,3) izlemiştir. Kırılgn hastalar kavrama kuvveti, yürüme hızı, yaşam kalitesi, fiziksel fonksiyon ve depresyon açısından kırılgn olmayanlara kıyasla daha kötü sonuçlar sergilemiştir. KFPB, Fried fenotipine göre kabul edilebilir ayırt edilebilirlik (AUC=0.78) ortaya koymuştur. Kırılgnlık ve kırılgnlık öncesi durum aksiyel spondiloartrit hastalarında yaygın görülmektedir. Klinisyenler, sağlıklı yaşlanma için kapsamlı bir kırılgnlık değerlendirmesinde depresyon, yaşam kalitesi ve fiziksel fonksiyonu değerlendirmeyi düşünmelidir. KFPB, kısa ve hızlı uygulanabilir bir yöntem olduğundan aksiyel spondiloartrit hastalarında ilk adım kırılgnlık tarama aracı olarak uygulanabilir.

Anahtar Kelimeler: kırılgnlık, aksiyel spondiloartrit, fiziksel fonksiyon, yaşlanma

İletişim/Correspondence

Özgül ÖZTÜRK

Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, İstanbul, Türkiye


E-posta: Ozgul.Ozturk@acibadem.edu.tr


Determining the frailty status using three different tools in patients with axials spondyloarthritis


Özgül OZTURK¹, Özlem FEYZIOGLU¹, Fatih SARITAS²

¹Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar University, Department of Physiotherapy and Rehabilitation, Istanbul, Turkey.

²University of Health Sciences, Haydarpaşa Numune Research and Training Hospital, Department of Rheumatology, Istanbul, Turkey.

 0000-0002-5207-1893

 0000-0002-7479-4128

 0000-0001-9968-3283

Several tools identify frailty prevalence in older population, however, their performance to identify frailty status in individuals with axial spondyloarthritis (axSpA) has not been investigated. We aimed to assess the prevalence of frailty in axSpA patients using Fried's phenotype, the Kihon Checklist (KCL) and the Short Physical Performance Battery (SPPB) and to evaluate the performance of the KCL and SPPB in identifying frailty relative to Fried's phenotype. This study included 114 patients (61 women) aged between 40 to 70 years old. Sociodemographic data, physical function, quality of life (QoL), depression, anxiety, and disease-related factors were assessed and frail and non-frail adults were compared using all frailty measures. Receiver operating analysis (ROC) was used and area under the curve (AUC) was obtained to examine the ability of the SPPB and the KCL to predict frailty assessed by Fried's phenotype. Prevalence of frailty was 10.5 % (SPPB), 20.1 % (Fried's phenotype) and 36% (KCL). SPPB identified the highest prevalence of pre-frailty (58.7 %), followed by Fried's phenotype (53.5 %) and KCL (33.3 %). Frail patients displayed worse results compared to the non-frails in terms of grip strength, gait speed, QoL, physical function and depression. SPPB demonstrated acceptable discrimination (AUC=0.78) relative to Fried's phenotype. Frailty and pre-frailty are common in axSpA patients. Clinicians should consider evaluating depression, QoL and physical function in a comprehensive frailty assessment. SPPB is an easy-to-use and rapid tool and may be used as a first-step screening instrument for frailty in patients with axSpA.

Keywords: frailty, axial spondyloarthritis, physical function, aging