

Fiabilidade, validade e responsividade do Chester Step Test em pessoas com doença pulmonar intersticial

Ana Alves^{1,2}, Ana Oliveira^{2,4}, Pedro G Ferreira⁵, Alda Marques^{2,6}

anagalves@ua.pt; amarques@ua.pt

¹Departamento REMEO Home, Linde Saúde, Porto (Portugal); ²Lab 3R – Laboratório de Investigação e Reabilitação Respiratória, Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro (ESSUA), Aveiro, Portugal; ³School of Rehabilitation Science, McMaster University, Hamilton (Canada); ⁴West Park Healthcare Centre, Toronto (Canada); ⁵Consulta de Patologia do Interstício, Serviço de Pneumologia do Centro Hospitalar do Baixo Vouga (CHBV), Aveiro; Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra (FMUC); ⁶IBIMED – Instituto de Biomedicina, Universidade de Aveiro, Aveiro (ESSUA), Aveiro, Portugal;

INTRODUÇÃO

- O Chester Step Test (CST) requer um espaço físico mínimo para avaliar tolerância ao exercício, o que o torna apelativo para ser utilizado em qualquer contexto.



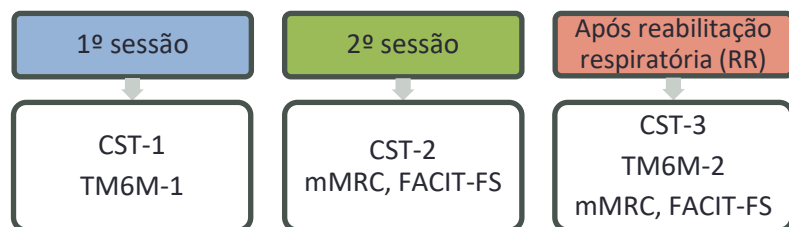
- No entanto, desconhecem-se as suas características clinimétricas na doença pulmonar intersticial (DPI).

OBJETIVO

- Avaliar a fiabilidade, validade e responsividade do CST em pessoas com DPI.

MÉTODOS

- Estudo descritivo observacional
- Duas sessões de avaliação – 2º avaliador numa das sessões.



- FIABILIDADE RELATIVA** - Intra-observador, $ICC_{1,1}$ e Inter-observador, $ICC_{2,1}$
- FIABILIDADE ABSOLUTA** – Erro standard de medida (SEM), diferença mínima detetável (MDC_{95}) e método de Bland&Altman
- VALIDADE CONSTRUTO** - Correlação de Spearman entre o melhor CST e o TM6M-1
- RESPONSIVIDADE** - Correlação de Spearman entre as diferenças no CTS e as diferenças no TM6M, mMRC e FACIT-FS, antes e após RR

RESULTADOS



- A fiabilidade relativa (ICC 0,95-1,0) e absoluta foram excelentes, sem evidência de viés sistemático (Figura 1).
- O SEM e MDC_{95} foram 11,8 e 32,6 steps, respetivamente.
- A correlação entre o CST e o TM6M foi significativa, positiva e forte ($r_s=0,85$, $p<0,001$).
- As correlações entre as diferenças no CST e na mMRC e FACIT-FS foram significativas e moderadas ($r_s=-0,367$ e $0,599$, $p=0,00-0,036$). Não se verificaram correlações significativas entre as diferenças no CST e TM6M.

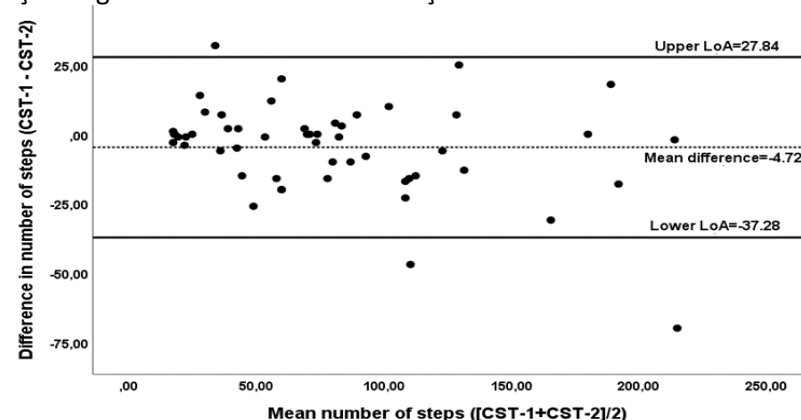


Fig.1 Gráfico de Bland & Altman da diferença entre o número de steps no Chester Step Test-1 e -2 contra a média do número de steps no teste -1 e -2. A linha horizontal tracejada representa a média da diferença, e as linhas horizontais sólidas representam os limites de concordância de 95% superior e inferior.

CONCLUSÃO

- O CST é um teste fiável, válido e responsivo para avaliar tolerância ao exercício na DPI.