

Uitgebreide toelichting van het meetinstrument

Fecal Incontinence Quality of Life Scale (FIQL)

Juli 2021

Review: EMJ Bols
R Van Heugten
Invoer: M Bokhorst

1 Algemene gegevens

	Het meetinstrument heeft betrekking op de volgende categorieën
Lichaamsregio	Thorax/buik/organen
Aandoening (ICD)	Spijsvertering (Defaecatie)
Domein 'Menselijk functioneren' (ICF)	Participatie algemeen; Activiteiten; Persoonlijke factoren

- *Korte beschrijving* → De Fecal Incontinence Quality of Life Scale (FIQL) wordt gehanteerd om in kaart te brengen welke problemen ongewenst ontlastingverlies met zich meebrengt. Het is een kwaliteit van leven instrument, specifiek voor patiënten met fecale incontinentie (FI), dat beoogt de impact van behandelen te beoordelen. De FIQL bestaat uit vier subschalen: leefstijl, coping/gedrag, depressie/zelfperceptie en schaamte. Er zijn 4 antwoordmogelijkheden, oplopend van score 1 tot 4, waarbij 1 wordt gekenmerkt door een lage levenskwaliteit en 4 wordt gekenmerkt door een hoge levenskwaliteit.^{1,2}
- *Doelgroep* → patiënten met fecale incontinentie
- *Auteur:*
 - ✓ *Oorspronkelijke versie* → Rockwood TH, et al. (2000)¹
 - ✓ *Nederlandse versie* → 't Hoen LA, et al. (2017)³

2 Doel van het meetinstrument

- Evaluatief / effectiviteit
- Inventariserend

3 *Soort / vorm van het meetinstrument*

- Vragenlijst
- *Opbouw* → totaal 29 items, verdeeld over 4 subschalen:
Leefstijl (10 items); Coping/Gedrag (9 items);
Depressie/Zelfperceptie (7 items); Schaamte (3 items)
- *Invulinstructie* → nee
- *Meetniveau* → per item: wijze score (1-4); meetniveau ordinaal⁴
- *Meetniveau* → per subcategorie: wijze score (1-4); meetniveau ordinaal
 - Score subschaal Leefstijl:
 $(Q2a+Q2b+Q2c+Q2d+Q2e+Q2g+Q2h+Q3b+Q3l+Q3m) / 10$
 - Score subschaal Coping/Gedrag:
 $(Q2f+Q2i+Q2j+Q2k+Q2m+Q3c+Q3h+Q3j+Q3n) / 9$
 - Score subschaal Depressie/Zelfperceptie:
 $(Q1 \text{ (omgekeerd coderen en vermenigvuldigen met 0.8)} + Q3d+Q3f+Q3g + Q3i+Q3k+Q4 \text{ (vermenigvuldigen met 0.67)}) / 7$
Voor vragen Q1 en Q4 geldt na vermenigvuldigen:⁴
waarden <1 afronden naar 1 en waarden >4 afronden naar 4
 - Score subschaal 4 Schaamte:
 $(Q2l+Q3a+Q3e) / 3$

Richtlijn voor missende waarden:

Voor berekening subschaal moet >50% van de vragen zijn beantwoord.
Missende waarden d.m.v. 'mean imputation' invullen.⁴

Codering voor berekening van de FIQL-score in SAS beschikbaar via:

<http://www.sph.umn.edu/wp-content/uploads/2012/09/FIQL-Rockwood.pdf>

- *Meetniveau* → totaalscore: wijze score (4-16); meetniveau interval⁴

4 *Verkrijgbaarheid*

- *Opvraagbaar bij* → www.meetinstrumentenzorg.nl
- *Geschatte kosten* → gratis te downloaden
- *Copyright* → nee

5 *Methodologische kwaliteit*

- **Interne consistentie**
→ Subcategorie lijst (ENG):
Cronbach's α : N=47, patiënten met FI:
subschaal 1: 0.96¹
subschaal 2: 0.96
subschaal 3: 0.88
subschaal 4: 0.80

- **Reproduceerbaarheid**

- ✓ *Betrouwbaarheid (reliability)*

- Subcategorie lijst (ENG):

- N=47, patiënten met FI:

- Test-retest analyse (intra, met gemiddeld acht dagen tussen beide testmomenten) d.m.v. een gepaarde t-toets: er waren geen significante verschillen tussen beide afnames.¹

- ✓ *Overeenkomst (agreement)* → geen gegevens bekend

- **Validiteit**

- ✓ *Content validity* (ENG) → lijst opgesteld door verschillende inhoudsdeskundigen en vooraf getest op duidelijkheid en leesbaarheid bij 50 patiënten met FI.¹

- ✓ *Criterion validity* → geen gegevens bekend

- ✓ *Construct validity*

- Gehele lijst (ENG):

- Correlatie (R(Spearman)) tussen de FIQL en de door de patiënt en chirurg ingevuld delen van de Fecal Incontinence Severity Index (FISI), N=49, patiënten die een overlappende sfincter herstel operatie hebben ondergaan met mediane follow-up duur van 69 maanden: -0.68⁵

- Subcategorie lijst (ENG):

- Discriminant validity: significant lagere scores voor FI populatie (N=118) vergeleken met controles (n=72) voor subschalen 1-4

- Convergent validity: significante correlaties van subschalen 1-4 met aantal subschalen van SF-36. R(Pearson), N=55, FI populatie: 0.28 –0.65¹

- Subcategorie lijst (ENG):

- Correlaties (R(Pearson)) tussen de FIQL subschalen en de door de patiënt en chirurg ingevuld delen van de FISI zijn significant voor drie subschalen: Leefstijl -0.45 en -0.44 resp., Coping/Gedrag -0.29 en -0.32 resp. en Schaamte -0.38 en -0.39 resp. De subschaal Depressie/ Zelfperceptie vertoonde geen significante correlatie: -0.20 en -0.23 resp.⁶

- Subcategorie lijst (ENG):

- Correlaties (R(Pearson)) tussen de subschalen van de FIQL en SF-36, N=502, patiënten met als belangrijkste verwijsreden FI: zie Tabel 1.⁸

Tabel 1: correlatie (R) tussen FIQL en SF-36 subschalen (allemaal P <.001)

SF-36 subschalen	FIQL subschalen			
	Leefstijl (R)	Coping (R)	Depressie (R)	Schaamte (R)
Algemene gezondheidbeleving	0.4	0.3	0.5	0.2
Pijn	0.3	0.2	0.3	0.2
Rolbeperkingen door fysiek probleem	0.5	0.3	0.5	0.2
Fysiek functioneren	0.4	0.3	0.3	0.2
Vitaliteit	0.3	0.3	0.5	0.2
Sociaal functioneren	0.6	0.4	0.6	0.3
Rolbeperkingen door emotioneel probleem	0.4	0.2	0.5	0.2
Geestelijke gezondheid	0.4	0.3	0.6	0.3

Correlatie (R(Pearson)) tussen de FISl en subschalen van de FIQL, N=502, patiënten met als belangrijkste verwijfsreden FI: -0.32 voor Leefstijl (P <.001), -0.4 voor Coping (P <.001), -0.4 voor Schaamte (P <.001) en een zwakke correlatie (-0.29) voor Depressie (P <.001).⁸

Daarnaast was er een significant verschil in FIQL scores binnen de drie gedefinieerde ernstcategoriefen op basis van de FISl scores (mild: FISl ≤ 24, matig: 25 > FISl ≤ 45 en ernstig: FISl ≥ 46).⁸

- **Responsiviteit / longitudinale validiteit**

Populatie: volwassen patiënten in Nederland (N=80) met matige tot ernstige fecale incontinentie en falen van eerdere conservatieve therapie (medicatie, dieetaanpassingen). De verandering in de FIQL score (vergelijking voor en na bekkenfysiotherapie) laat een matige correlatie ((R(Pearson)) zien met verandering in de Vaizey score (R= -0.53), Wexner score (R= -0.45) en globaal ervaren effect (GPE, R= -0.48). Dit wordt bevestigd door de Standardized Response Mean (SRM): 0.5. De verandering in de subschaal Depressie/Zelfperceptie laat een lage correlatie zien met de verandering in Vaizey en Wexner scores (R= -.26 en -.21 resp.), de overige subschalen laten een matige correlatie zien (R= -0.35– -0.53). Alle subschalen laten een matige correlatie zien met de GPE (R= -.32 – -.45). De SRM is matig voor de subschalen Coping en Schaamte en laag voor de subschalen Leefstijl en Depressie.⁹

6 *Hanteerbaarheid / feasibility*

- *Taal* → Origineel is Engels, Nederlandse vertaling
- *Benodigdheden* → invulformulier, pen
- *Randvoorwaarden* → persoon moet de vragen zelfstandig beantwoorden
- *Benodigde tijd* → ongeveer 5-10 minuten
- *Gebruikershandleiding* → nee

7 *Normgegevens*

- *Interpretatie* → hoe lager de score, hoe ernstiger de beïnvloeding op kwaliteit van leven.¹
- Schatting voor minimaal belangrijke verandering: 1.1-1.2 (anker is globaal ervaren effect).⁹

8 *Overige gegevens*

- De FIQL is niet geschikt voor gebruik bij kinderen met fecale incontinentie.¹⁰
- In de eerste lijn komt fecale incontinentie veel voor. Er is hier een duidelijke impact op de kwaliteit van leven en de geestelijke gezondheidstoestand.¹¹

9 *Literatuurlijst*

1. Rockwood TH, Church JM, Fleshman JW, Kane RL, Mavrantonis C, Thorson AG, et al. Fecal Incontinence Quality of Life scale: quality of life instrument for patients with fecal incontinence. *Dis Colon Rectum* 2000;43(1):9-16; discussion -7.
2. Bartlett L, Nowak M, Hong Ho Y. Impact of fecal incontinence on quality of life. *World J Gastroenterol*. 2009;15(26):3276-82.
3. 't Hoen LA, Utomo E, Schouten WR, Blok BFM, Korfage IJ. The fecal incontinence quality of life scale (FIQL) and fecal incontinence severity index (FISI): validation of the Dutch versions. *NeuroUrol Urodyn*. 2017 Mar;36(3):710-715.
4. Rockwood T. The author replies. *Dis Colon Rectum*. 2008;51(9):1434.
5. Halverson AL, Hull TL. Long-term outcome of overlapping anal sphincter repair. *Dis Colon Rectum*. 2002;45:345-348.
6. Rockwood TH, Church JM, Fleshman JW, Kane RL, Mavrantonis C, Thorson AG, et al. Patient and surgeon ranking of the severity of symptoms associated with fecal incontinence: the fecal incontinence severity index. *Dis Colon Rectum*. 1999;42:1525-1532.
7. Devesa JM, Vicente R, Abaira V. Visual analogue scales for grading faecal incontinence and quality of life: their relationship with the Jorge-Wexner score and Rockwood scale. *Tech Coloproctol*. 2013;17(1):67-71.
8. Bordeianou L, Rockwood T, Baxter N, Lowry A, Mellgren A, Parker S. Does incontinence severity correlate with quality of life? Prospective analysis of 502 consecutive patients. *Colorectal Dis*. 2007;10:273-279.
9. Bols EM, Hendriks HJ, Berghmans LC, Baeten CG, de Bie RA. Responsiveness and interpretability of incontinence severity scores and FIQL in patients with fecal incontinence: a secondary analysis from a randomized controlled trial. *Int Urogynecol J*. 2013;24(3):469-478.
10. Trajanovska M, Catto-Smith AG. Quality of life measures for fecal incontinence and their use in children. *J Gastroenterol Hepatol*. 2005;20:919-928.
11. Parés D, Vial M, Bohle B, Maestre Y, Pera M, Roura M, et al. Prevalence of fecal incontinence and analysis of its impact on quality of life and mental health. *Colorectal Dis*. 2011 Aug;13(8):899-905.