

Tính khả thi, độ tin cậy và tính giá trị của thang điểm Sa Sút Trí Tuệ lâm sàng (CDR) phiên bản Tiếng Việt

Nguyễn Tường Vy¹, Quách Hồ Thu Trang², Phạm Gia An^{1,3}, Trần Công Thắng³

Khoa Nội Thần kinh, Bệnh viện Chợ Rẫy¹

Bộ môn Dịch tễ học và Thống kê, Đại học Georgia, Hoa Kỳ²

Bộ môn Nội Thần kinh, Đại học Y Dược TP Hồ Chí Minh³

TÓM TẮT

Giới thiệu: Ở Việt Nam, Alzheimer và những dạng sa sút trí tuệ khác là vấn đề sức khỏe cộng đồng đang ngày càng được quan tâm hơn ở người lớn tuổi. Việc xây dựng một công cụ chẩn đoán với độ tin cậy và giá trị cao là rất cần thiết. Thang điểm Sa Sút Trí Tuệ lâm sàng (CDR) là một thang điểm lâm sàng toàn thể được sử dụng trong chẩn đoán và phân loại độ nặng sa sút trí tuệ và đã được sử dụng rộng rãi trong các nghiên cứu dịch tễ học trên thế giới.

Mục tiêu: Xây dựng thang điểm CDR phiên bản Tiếng Việt và đánh giá tính khả thi, độ tin cậy và tính giá trị của phiên bản này trong chẩn đoán và phân loại độ nặng chức năng nhận thức ở người lớn tuổi.

Phương pháp: 153 bệnh nhân lớn tuổi đến khám tại phòng khám bệnh viện Chợ Rẫy được sàng lọc bằng thang điểm MMSE về chức năng nhận thức. Tất cả những bệnh nhân có điểm MMSE ≤ 26 sẽ được đưa vào nghiên cứu và đánh giá bằng thang điểm CDR phiên bản Tiếng Việt và chẩn đoán sa sút trí tuệ dựa trên tiêu chuẩn lâm sàng. Độ tin cậy được đánh giá thông qua độ tương hợp nội bộ (Cronbach α), độ tin cậy intrarater và interrater (weighted κ). Đồng thời cũng đánh giá tính giá trị đồng thuận và giá trị phân biệt của thang điểm.

Kết quả: Thang điểm CDR phiên bản Tiếng Việt có độ tương hợp nội bộ giữa hai người đánh giá cao (Cronbach α 0.90 và 0.96) và độ tin cậy intrarater và interrater cao (weighted κ 0.84 [95% CI 0.74-

0.94] và 0.82 [95% CI 0.72-0.93]). Độ nhạy và độ đặc hiệu để phát hiện sa sút trí tuệ là 93.6 và 100%. Giá trị tiên đoán dương và giá trị tiên đoán âm là 100 và 96.4%. Mức độ tương hợp của chẩn đoán theo thang điểm CDR phiên bản Tiếng Việt và theo tiêu chuẩn lâm sàng rất cao (weighted κ 0.94 [95% CI 0.88-0.99]). Thang điểm CDR phiên bản Tiếng Việt tốt hơn đáng kể so với MMSE trong phân biệt suy giảm nhận thức nhẹ và chức năng nhận thức bình thường (AUC = 0.957, 95% CI 0.893- 1.000 vs. AUC 0.594, 95% CI 0.441-0.746).

Kết luận: Thang điểm CDR phiên bản tiếng Việt là một công cụ khả thi, đáng tin cậy và giá trị. Vì vậy công cụ nên được sử dụng trong thực hành lâm sàng để chẩn đoán và phân loại độ nặng sa sút trí tuệ ở người lớn tuổi.

ABSTRACT

Feasibility, Reliability, and Validity of the Vietnamese Version of the Clinical Dementia Rating

Introduction: In Vietnam, Alzheimer's disease (AD) and other dementias have become an increasingly important public health problem among the elderly. Achieving a diagnosis tool with high reliability and validity is essential. The Clinical Dementia Rating (CDR) is a global clinical scale with established diagnostic and severity-ranking utility that has been widely employed in

epidemiological studies in an international context. Objective: The aims of this study were to establish the Vietnamese version of the CDR (V-CDR) and evaluate the feasibility, reliability, and validity of this version for diagnosing and classifying cognitive functions in the elderly.

Method: One hundred and fifty-three elderly outpatients at a clinic of Cho Ray Hospital, Vietnam, were screened with the Mini Mental State Examination (MMSE) for potential cognitive impairment. All those who scored ≤ 26 points were included in the study and were subsequently remitted to the V-CDR and clinical assessment for diagnosis. Reliability was assessed through internal consistency (Cronbach α), intra - and interrater reliability (weighted κ). Concurrent and discriminative validity of the V-CDR were assessed.

Results: The V-CDR had an excellent internal

consistency for each of the 2 raters (Cronbach α 0.90 and 0.96) and excellent agreement in both intra- and interrater reliability (weighted κ 0.84 [95% CI 0.74-0.94] and 0.82 [95% CI 0.72-0.93], respectively). The sensitivity and specificity for detecting dementia were 93.6 and 100%, respectively. The positive and negative predictive value were 100 and 96.4%, respectively. The agreement of V-CDR and clinical assessment was excellent (weighted κ 0.94 [95% CI 0.88-0.99]). V-CDR was substantially better than MMSE at distinguishing between mild cognitive impairment and normal cognitive function (AUC = 0.957, 95% CI 0.893- 1.000 vs. AUC 0.594, 95% CI 0.441-0.746).

Conclusions: The V-CDR is a feasible, reliable, and valid instrument which should be used in clinical practice for diagnosing and classifying the different dementia stages in the elderly.

Giá trị bình thường của thang điểm Digit Span trong đánh giá nhận thức trên người Việt Nam

Trần Công Thắng, Nguyễn Đoàn Lâm Nguyệt

Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Thang điểm Digit Span Test (DST) là một công cụ được sử dụng để đánh giá các lĩnh vực nhận thức như sự tập trung chú ý, trí nhớ làm việc và trí nhớ gần. Giá trị bình thường của thang điểm này thay đổi giữa các quốc gia và bị ảnh hưởng bởi các yếu tố nhân khẩu học như tuổi, giới tính và trình độ học vấn. Hiện tại vẫn chưa có nghiên cứu xác định giá trị bình thường của thang điểm này trên dân số người Việt Nam.

Mục tiêu: Xác định giá trị bình thường của thang điểm DST trong đánh giá mức độ chú ý,

trí nhớ gần và trí nhớ làm việc của người Việt Nam từ 40 tuổi trở lên, và khảo sát mối liên quan giữa các đặc điểm nhân khẩu học gồm tuổi, giới tính và trình độ học vấn với giá trị của thang điểm này.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang mô tả, thực hiện trên 59 người Việt Nam bình thường về nhận thức từ 40 tuổi trở lên tại Bệnh viện 30-4.

Kết quả: Giá trị bình thường của thang điểm đọc xuôi dãy số (Digit Span Forward - DSF) và đọc ngược dãy số (Digit Span Backward - DSB)