

Streszczenie

Wstęp: Do oceny nasilenia łuszczycy i atopowego zapalenia skóry wykorzystuje się szereg różnych skal pomiarowych. Jednak wiele z tych metod nie zostało przebadanych pod względem wiarygodności.

Cel: Celem pracy była ocena wiarygodności określenia nasilenia łuszczycy za pomocą trzech najczęściej stosowanych skal pomiarowych: PASI (*Psoriasis Area and Severity Index*), BSA (*Body Surface Area*) i PGA (*Physician's Global Assessment*) oraz atopowego zapalenia skóry za pomocą: SCORAD (*Scoring Atopic Dermatitis Index*), EASI (*Eczema Area and Severity Index*) oraz PGA (*Physician's Global Assessment*).

Material i metody: W pierwszej części badania 10 przeszkolonych lekarzy dermatologów oceniło nasilenie procesu chorobowego u 9 pacjentów z łuszczycą plackowatą za pomocą wskaźników PASI, BSA i PGA. W drugiej części badania 10 przeszkolonych lekarzy dermatologów oceniło nasilenie choroby u 10 pacjentów chorujących na atopowe zapalenie skóry za pomocą SCORAD, EASI i PGA. Każdy pacjent został oceniony przez każdego lekarza dwukrotnie. Na podstawie uzyskanych wyników została oceniona zmienność pomiaru pomiędzy poszczególnymi lekarzami w oparciu o współczynnik zmienności (CV), jak i powtarzalność pomiaru dla tych samych lekarzy w oparciu o współczynnik ICC.

Wyniki: Dla wszystkich trzech porównywanych metod oceny nasilenia łuszczycy współczynnik ICC wynosił $> 0,75$, wskazując na wysoką wiarygodność. Najwyższą wartość współczynnika ICC odnotowano w przypadku BSA (0,96), a najniższą w przypadku PGA (0,87). Współczynnik CV w przypadku PGA i PASI wynosił odpowiednio 29,3 and 36,9, wykazując umiarkowaną zmienność uzyskiwanych wyników. Współczynnik CV dla BSA wynosił 57,1, wskazując na wysoką zmienność.

Współczynnik ICC w przypadku EASI i oSCORAD wynosił odpowiednio 0,71 i 0,66, wskazując na dobrą wiarygodność, natomiast współczynnik ICC dla IGA (0,54) wykazał tylko zadowalającą wiarygodność. Współczynnik CV dla oSCORAD i IGA wynosił odpowiednio 28,1 and 33,0, wskazując na umiarkowaną wiarygodność. Współczynnik CV w przypadku EASI wynosił 66,5, wykazując wysoką zmienność uzyskiwanych wyników.

Wnioski: Ocena za pomocą PGA cechuje się najmniejszą zmiennością pomiędzy lekarzami dokonującymi oceny nasilenia łuszczycy, natomiast BSA jest najbardziej powtarzalnym sposobem oceny ciężkości tej choroby. Żadna z trzech badanych metod nie wykazuje znaczącej przewagi nad innymi. Wiarygodna ocena nasilenia łuszczycy wymaga

stosowania kilku metod pomiarowych jednocześnie. Spośród trzech metod oceny nasilenia atopowego zapalenia skóry, oSCORAD wykazuje najmniejszą zmienność pomiędzy lekarzami dokonującymi oceny, natomiast EASI cechuje najlepsza powtarzalność. Żadna z trzech skal pomiarowych nie wykazuje znaczącej przewagi nad innymi. Wiarygodna ocena nasilenia atopowego zapalenia skóry wymaga stosowania przynajmniej dwóch niezależnych metod pomiarowych jednocześnie.

Abstract

Background. Numerous different scoring systems have been proposed for assessing the severity of psoriasis and atopic dermatitis. Many of these methods did not undergo proper validation and reliability testing.

Objective: The aim of this study was to compare and assess the reliability of 3 commonly used assessment instruments for psoriasis severity: the psoriasis area and severity index (PASI), body surface area (BSA) and physician global assessment (PGA) and for atopic dermatitis: the Eczema Area and Severity Index (EASI), objective Scoring Atopic Dermatitis (oSCORAD), and Investigator Global Assessment (IGA).

Material and methods. 10 trained dermatologists evaluated 9 adult patients with plaque-type psoriasis using the PASI, BSA and PGA and 10 trained dermatologists evaluated 10 adult patients with AD using the EASI, oSCORAD, and IGA. All the subjects were assessed twice by each physician. The intra-class correlation coefficient (ICC) was calculated to assess intra-rater reliability; the coefficient of variation (CV) was used to assess inter-rater variability.

Results. In all 3 psoriasis severity scales the ICCs were > 0.75 , indicating high intra-rater reliability. The highest ICC was for the BSA (0.96) and the lowest one for the PGA (0.87). The CV for the PGA and PASI were 29.3 and 36.9, respectively, indicating moderate inter-rater variability. The CV for the BSA was 57.1, indicating high inter-rater variability. The ICCs for the EASI and oSCORAD were 0.71 and 0.66, respectively, indicating good reliability, while the ICC for the IGA (0.54) indicated only fair reliability. The CVs for the oSCORAD and IGA were 28.1 and 33.0, respectively, indicating moderate variability. The CV for the EASI was 66.5, indicating high variability.

Conclusions. Comparing the PASI, PGA and BSA, it was shown that the PGA had the highest inter-rater reliability, whereas the BSA had the highest intra-rater reliability. None of the 3 assessment instruments showed a significant advantage over the other. A reliable assessment of psoriasis severity requires the use of several independent evaluations simultaneously. Among the 3 compared scales for assessing atopic dermatitis, the oSCORAD had the highest inter-rater reliability, whereas the EASI had the highest intra-rater reliability. None of the 3 scoring methods showed a significant advantage over the other. Thus, a reliable assessment of AD severity requires the use of 2 independent measurements simultaneously.

