

ỨNG DỤNG THANG ĐIỂM
MG-QOL15R KHẢO SÁT CHẤT
LƯỢNG CUỘC SỐNG BỆNH
NHÂN NHƯỢC CƠ CÓ PHẪU
THUẬT CẮT TUYẾN ỨC

Ths.Bs.Nguyễn Hưng Trường

BƯỚC ĐẦU DỊCH VÀ ĐÁNH GIÁ THANG ĐO MG - QOL15R TẠI VIỆT NAM

Ths.Bs.Nguyễn Hưng Trường

Đặt vấn đề

- Nhược cơ là bệnh tự miễn hiếm gặp, gây yếu cơ, khó thở khó nuốt ảnh hưởng đến CLCS người bệnh^{1,2}
 - Điều trị cải thiện triệu chứng nhưng CLCS vẫn thấp³
 - Sau phẫu thuật, cải thiện lâm sàng chậm (nhiều năm)⁴⁻⁶
 - Bệnh nhân cần tái khám và điều trị duy trì
- Ảnh hưởng CLCS, cần thang đo PRO đáng tin cậy, phù hợp văn hóa.

Giới thiệu MG-QOL15R

- MG-QOL15: thang đo CLCS đặc hiệu cho nhược cơ gồm 15 câu hỏi với 5 lựa chọn (Burns, 2008)⁷
- MG-QOL15R: phiên bản do chính tác giả⁸ cải tiến (2016) rút ngắn còn 3 lựa chọn (15 câu, mỗi câu 0–2 điểm, tổng 0-30 điểm)
- Khuyến nghị là công cụ ưu tiên đánh giá CLCS bệnh nhân nhược cơ⁸
- Đã được dịch và dùng rộng rãi quốc tế, **chưa có bản tiếng Việt có trải qua xác thực**

Khoảng trống tại Việt Nam

- Chưa có bản dịch trải qua quá trình thích ứng văn hóa
- Thiếu dữ liệu về độ tin cậy và ứng dụng lâm sàng của thang đo này

Mục tiêu nghiên cứu

- Dịch và thích ứng văn hóa MG-QOL15R phiên bản tiếng Việt
- Bước đầu kiểm tra độ tin cậy (Cronbach's alpha, ICC)

Bản quyền & yêu cầu về quy trình dịch thuật

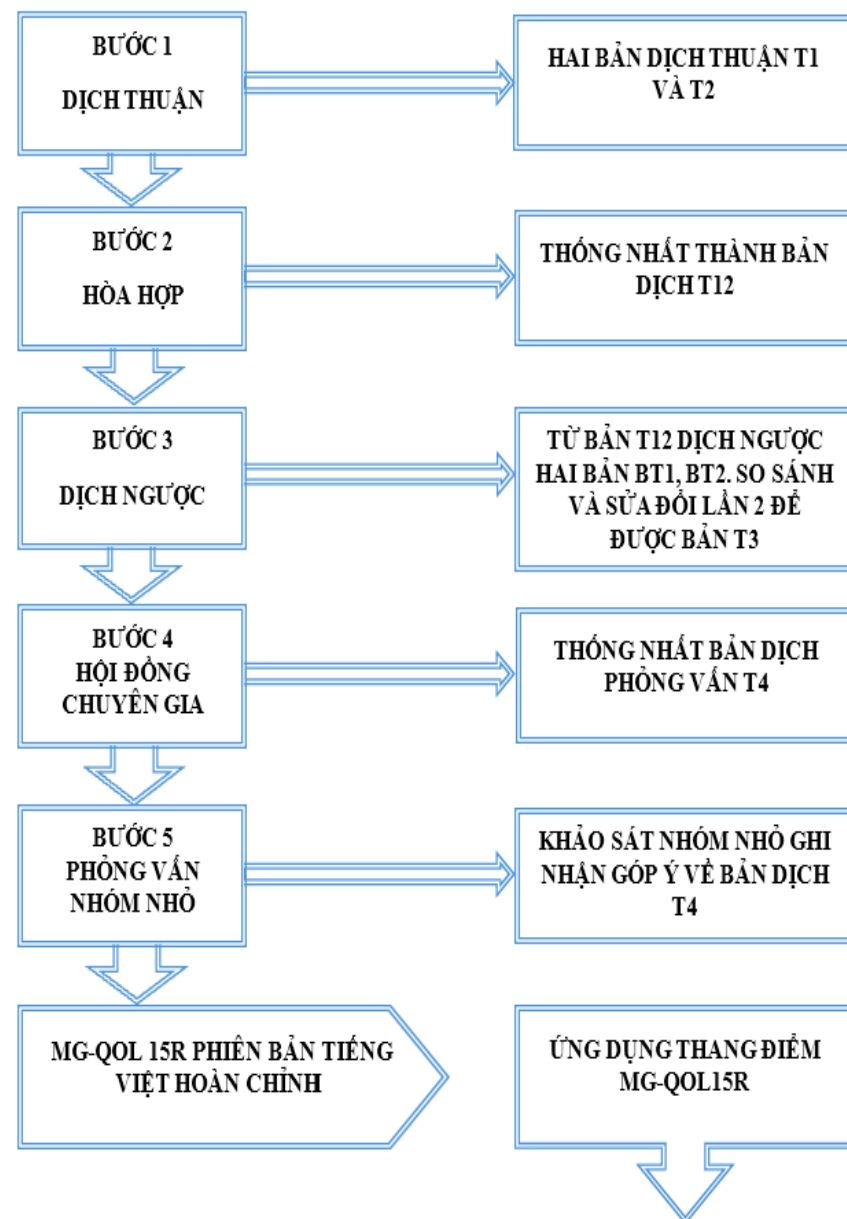
- Tác giả MG-QOL15R: Ted M. Burns (mất 2022)
- Bản quyền thang điểm hiện do Mapi Research Trust quản lý
- Nhóm nghiên cứu đã xin phép & ký thỏa thuận dịch thuật
- Dịch sang tiếng Việt theo 5 bước (Beaton, 2000)
- Báo cáo quá trình tuân thủ “Hướng dẫn xác thực ngôn ngữ COA”* do Mapi cung cấp.

* *Linguistic Validation Guidance of a Clinical Outcome Assessment (COA)*

Quy trình dịch – thích ứng

- Thỏa thuận dịch thuật
- Dịch xuôi, dịch ngược
- Hội đồng chuyên gia
- Phỏng vấn thử nghiệm trên 30 bệnh nhân
- Hoàn thiện bản dịch

Sơ đồ quá trình nghiên cứu



Giá trị nội dung (content validity):

- Hội đồng chuyên gia đánh giá bản dịch trên 4 tiêu chí
 - tương đương về ngữ nghĩa
 - tương đương về thành ngữ
 - tương đương về trải nghiệm
 - tương đương về khái niệm

Giá trị nội dung (content validity):

- Mỗi loại “tương đương” được đánh giá bằng thang điểm Likert 4 lựa chọn .

Điểm	Ý nghĩa
1	Không thể sử dụng câu dịch này - không tương đương
2	Chưa thể sử dụng câu dịch này và cần chỉnh sửa nhiều
3	Có thể sử dụng câu dịch này với một vài chỉnh sửa nhỏ
4	Câu dịch hoàn toàn tương đương, không nhất thiết phải chỉnh sửa.

Giá trị nội dung (content validity):

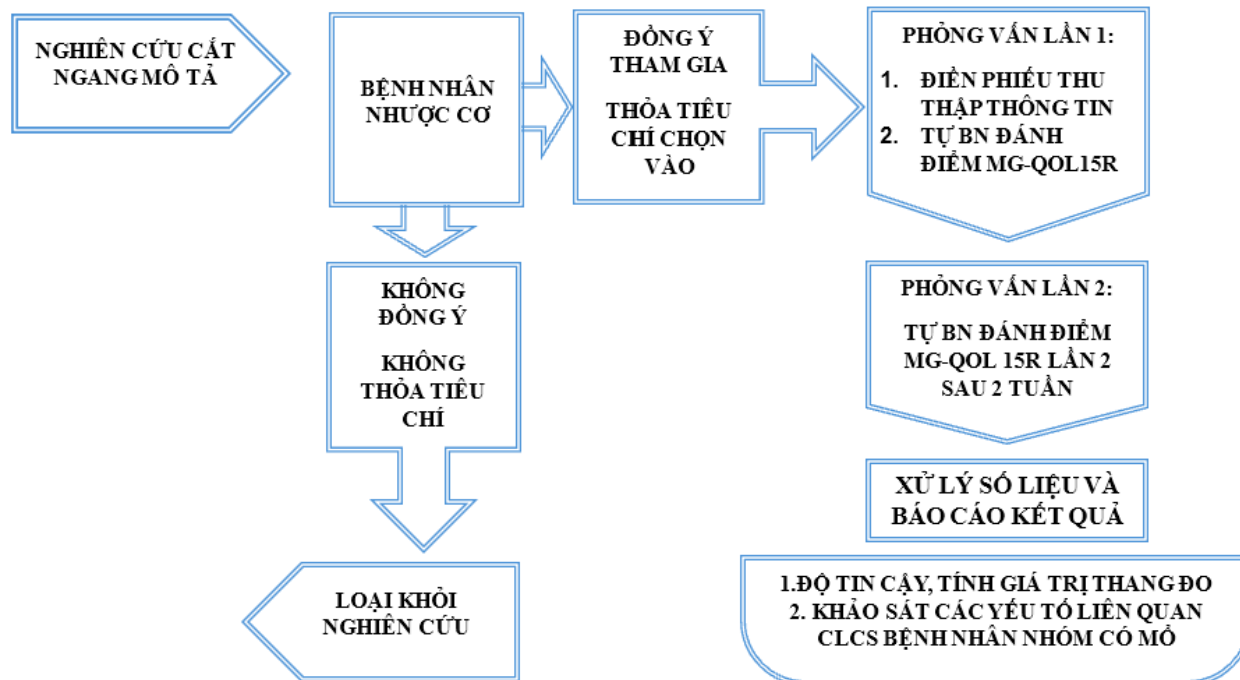
- Tất cả các câu hỏi đều được đánh giá đạt từ 3 điểm trở lên
→ I-CVI = 1 (Cho thấy các chuyên gia đều đồng thuận nội dung bản dịch)
- Câu 5, 10, 11 có mức đánh giá tiêu chí “ngữ nghĩa” và “quan niệm” đạt $\frac{3}{4}$ điểm. → Có thể sử dụng sau khi thảo luận sửa chữa nhỏ.

STT	Ngữ nghĩa	Thành Ngữ	Trải nghiệm	Quan niệm
Câu 1	4.0 ± 0.00	4.0 ± 0.00	4.0 ± 0.00	4.0 ± 0.00
Câu 2	4.0 ± 0.00	4.0 ± 0.00	4.0 ± 0.00	4.0 ± 0.00
Câu 3	4.0 ± 0.00	4.0 ± 0.00	4.0 ± 0.00	4.0 ± 0.00
Câu 4	4.0 ± 0.00	4.0 ± 0.00	4.0 ± 0.00	4.0 ± 0.00
Câu 5	3.8 ± 0.45	4.0 ± 0.00	4.0 ± 0.00	4.0 ± 0.00
Câu 6	4.0 ± 0.00	4.0 ± 0.00	4.0 ± 0.00	4.0 ± 0.00
Câu 7	4.0 ± 0.00	4.0 ± 0.00	4.0 ± 0.00	4.0 ± 0.00
Câu 8	4.0 ± 0.00	4.0 ± 0.00	4.0 ± 0.00	4.0 ± 0.00
Câu 9	4.0 ± 0.00	4.0 ± 0.00	4.0 ± 0.00	4.0 ± 0.00
Câu 10	3.8 ± 0.45	4.0 ± 0.00	4.0 ± 0.00	3.8 ± 0.45
Câu 11	3.8 ± 0.45	4.0 ± 0.00	4.0 ± 0.00	3.8 ± 0.45
Câu 12	4.0 ± 0.00	4.0 ± 0.00	4.0 ± 0.00	4.0 ± 0.00
Câu 13	4.0 ± 0.00	4.0 ± 0.00	4.0 ± 0.00	4.0 ± 0.00
Câu 14	4.0 ± 0.00	4.0 ± 0.00	4.0 ± 0.00	4.0 ± 0.00
Câu 15	4.0 ± 0.00	4.0 ± 0.00	4.0 ± 0.00	4.0 ± 0.00

Phỏng vấn thử nghiệm (N=30)

- FVI:
- Hầu hết các câu = 1.0 (100% bệnh nhân đánh giá đạt).
- Item 5 và 11 hơi thấp hơn một chút (0.967 và 0.992), nhưng vẫn trên ngưỡng chấp nhận (≥ 0.80).
- Mean $\pm$ SD:
- Trung bình của các mục đều rất cao (≈ 4.0).
- SD nhỏ (≤ 0.13), chứng tỏ sự đồng thuận cao giữa bệnh nhân.

CÂU	FVI	MEAN $\pm$ SD
1	1.00	4.00 $\pm$ 0.00
2	1.00	4.00 $\pm$ 0.00
3	1.00	4.00 $\pm$ 0.00
4	1.00	4.00 $\pm$ 0.00
5	0.97	3.97 $\pm$ 0.13
6	1.00	4.00 $\pm$ 0.00
7	1.00	4.00 $\pm$ 0.00
8	1.00	4.00 $\pm$ 0.00
9	1.00	4.00 $\pm$ 0.00
10	1.00	4.00 $\pm$ 0.00
11	0.99	3.98 $\pm$ 0.09
12	1.00	4.00 $\pm$ 0.00
13	1.00	4.00 $\pm$ 0.00
14	1.00	4.00 $\pm$ 0.00
15	1.00	4.00 $\pm$ 0.00

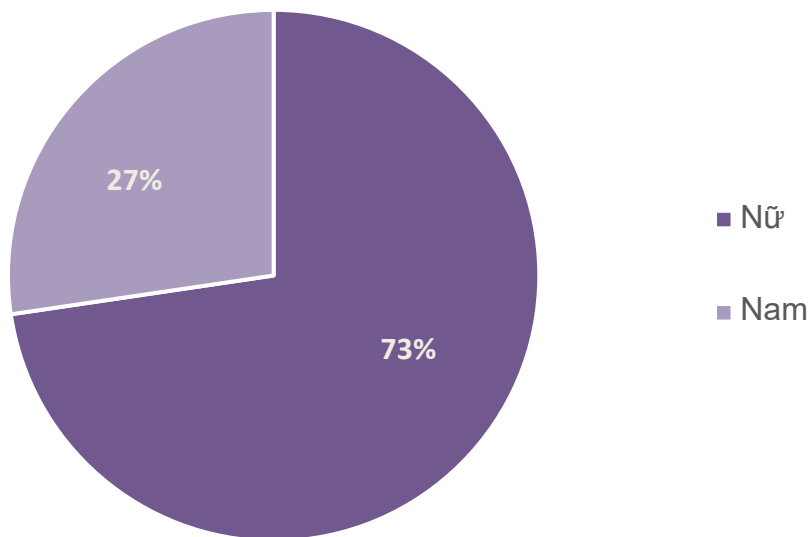


Sơ đồ quá
trình
nghiên
cứu

Đối tượng và phương pháp

- Thiết kế: Nghiên cứu cắt ngang, mô tả
- Đối tượng: 150 bệnh nhân nhược cơ đến khám tại BV Đại học Y Dược TP.HCM
- Tiêu chuẩn chọn mẫu:
 - ≥ 18 tuổi
 - Chẩn đoán nhược cơ; có/không kèm u tuyến ức
 - Điều trị nội khoa hoặc đã phẫu thuật ≥ 1 tháng khám tại thời điểm lấy mẫu
- Tiêu chuẩn loại trừ:
 - Không đồng ý tham gia
 - Người nước ngoài

Giới tính



Đặc điểm		Tần số (N=150)	Tỉ lệ (%)
Giới tính	Nữ	109	72,7%
	Nam	41	27,3%

Đặc điểm
mẫu nghiên
cứu

Đặc điểm mẫu nghiên cứu

Đặc điểm		Tần số (N=150)	Tỉ lệ (%)
Nhóm tuổi	< 30	19	12,7%
	30 - 39	32	21,3%
	40 - 49	40	26,7%
	50 - 59	36	24,0%
	60 - 69	17	11,3%
	≥ 70	6	4,0%

Đặc điểm mẫu nghiên cứu

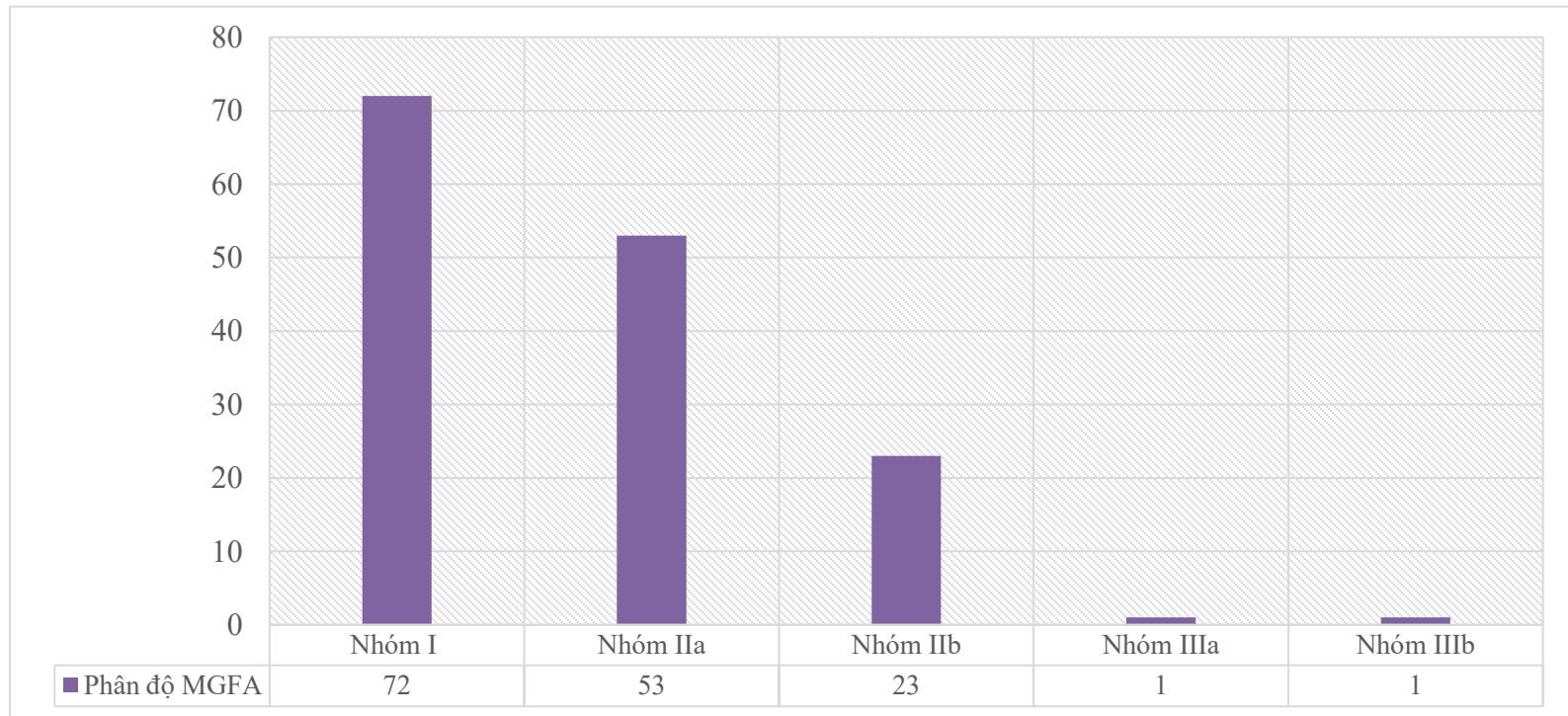
Biểu đồ phân bố nhóm tuổi



Đặc điểm mẫu nghiên cứu

Đặc điểm		Tần số (N=150)	Tỉ lệ (%)
Tình trạng hôn nhân	Đã kết hôn	128	85,3%
	Độc thân	21	14,0%
	Ly dị	1	0,7%
Nghề nghiệp	Đang có việc làm	90	60,0%
	Nghỉ hưu	16	10,7%
	Học sinh/sinh viên	9	6,0%
	Nội trợ/chăm sóc gia đình	28	18,7%
	Thất nghiệp/mất khả năng lao động do nhược cơ	5	3,3%
	Thất nghiệp/mất khả năng lao động do nguyên nhân khác	2	1,3%

Đặc điểm mẫu nghiên cứu



Kết quả độ tin cậy – Cronbach's alpha

- Thang đo MG-QOL15R tiếng Việt có độ nhất quán nội tại cao
- Không có câu hỏi nào làm giảm độ tin cậy → giữ nguyên 15 câu

THÔNG SỐ	GIÁ TRỊ
Cronbach's alpha chung	0,875 $\geq$ 0,7
Item–rest correlation (dao động)	0,382 – 0,634 ($\geq$ 0,3 đạt)
Mức thấp nhất (item–rest correlation)	Câu 15: 0,382 ; Câu 11: 0,434
Mức cao nhất (item–rest correlation)	Câu 14: 0,634 ; Câu 5: 0,586
Alpha nếu loại bỏ từng mục	0,862 – 0,874 (không cải thiện)

Kết quả tính ổn định thang đo—ICC (test–retest)

Dựa trên kết quả phỏng vấn lần 1 và lần 2 trên 96 bệnh nhân:

- ICC các mục riêng lẻ: 0.63–0.76 → trung bình đến tốt
 - Một số mục <0.7 (q5, q6, q10, q13) nhưng vẫn chấp nhận được
 - Điểm tổng QOL: ICC = 0.891 → rất tốt
 - Average ICC >0.94 → gần như xuất sắc khi lấy trung bình
- Thang đo MG-QOL15R tiếng Việt: ổn định, đáng tin cậy để áp dụng lâm sàng.

Câu	Individual ICC	95% CI (Lower–Upper)	Average ICC
1	0.760	0.661 – 0.833	0.864
2	0.727	0.618 – 0.809	0.842
3	0.764	0.666 – 0.836	0.866
4	0.744	0.640 – 0.822	0.853
5	0.633	0.497 – 0.739	0.775
6	0.670	0.543 – 0.767	0.802
7	0.732	0.623 – 0.812	0.845
8	0.736	0.629 – 0.816	0.848
9	0.698	0.579 – 0.787	0.822
10	0.664	0.536 – 0.763	0.798
11	0.716	0.603 – 0.801	0.835
12	0.721	0.610 – 0.805	0.838
13	0.662	0.533 – 0.761	0.796
14	0.721	0.610 – 0.805	0.838
15	0.697	0.578 – 0.787	0.821
QOL (tổng)	0.891	0.841 – 0.926	0.942

Ngưỡng ICC¹²: <0.5 kém, $0.5–0.75$ trung bình, $0.75–0.9$ tốt, >0.9 xuất sắc

So sánh độ tin cậy MG-QOL15R giữa các quốc gia

- Cronbach's alpha của MG-QOL15R tại Việt Nam (0,88) tương đồng với các nghiên cứu quốc tế (0,92–0,94).
- ICC (0,89), cho thấy độ ổn định tốt, tương đương bản dịch tại Ả Rập Saudi (0,95) và Tây Ban Nha (0,80).

→ Kết quả khẳng định phiên bản tiếng Việt có độ tin cậy cao và ổn định

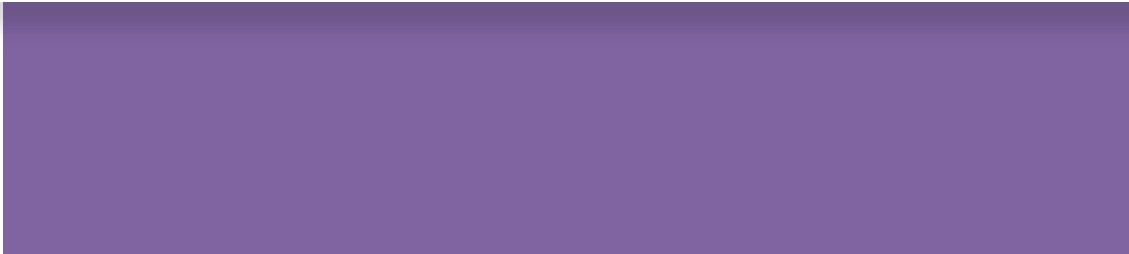
Quốc gia	Cronbach's alpha	ICC	Nguồn
Việt Nam (nghiên cứu hiện tại)	≈ 0.88	0.89	(nghiên cứu hiện tại)
Ả Rập Saudi	0.94	0.95	Alanazy ⁹ et al., 2018
Tây Ban Nha	0.92	0.80	Contreras ¹¹ et al., 2021
Hy Lạp	0.94	-	Aggelina ¹⁰ et al., 2023

Kết luận

- Cronbach's alpha $>0,7 \rightarrow$ độ tin cậy nội tại tốt.
 - Tương quan câu – tổng điểm $>0,3$
 - ICC từng mục $0,6-0,77 \rightarrow$ độ ổn định tốt.
 - ICC tổng = $0,883$ (Individual) tương đồng với nghiên cứu quốc tế
 - $\rightarrow$ Thang đo đáng tin cậy trong điều kiện Việt Nam.
-



Cảm ơn quý thầy cô
và đồng nghiệp đã
lắng nghe



Tài liệu tham khảo

1. Khánh HQ. Chẩn đoán và điều trị ngoại khoa bệnh nhược cơ. Ngoại lồng ngực và tim mạch. Thành phố Hồ Chí Minh: Nhà xuất bản Y học; 2021. p. 317-32.
2. Kuks JBM. Clinical Presentations of Myasthenia Gravis. In: Kaminski HJ, Kusner LL, editors. Myasthenia Gravis and Related Disorders. Cham: Springer International Publishing; 2018. p. 85-100.
3. Twork S, Wiesmeth S, Klewer J, Pöhlau D, Kugler J. Quality of life and life circumstances in German myasthenia gravis patients. Health and Quality of Life Outcomes. 2010;8(1):129. doi: 10.1186/1477-7525-8-129.
4. Zieliński M, Kuzdzal J, Szlubowski A, Soja J. Comparison of late results of basic transsternal and extended transsternal thymectomies in the treatment of myasthenia gravis. Ann Thorac Surg. 2004;78(1):253-8. doi: 10.1016/j.athoracsur.2003.11.040. PubMed PMID: 15223438.
5. Diaz A, Black E, Dunning J. Is thymectomy in non-thymomatous myasthenia gravis of any benefit? Interact Cardiovasc Thorac Surg. 2014;18(3):381-9. Epub 20131218. doi: 10.1093/icvts/ivt510. PubMed PMID: 24351507; PubMed Central PMCID: PMC3930219.
6. Sonett JR, Bromberger B, Jaretzki A. Thymectomy for Non-thymomatous Myasthenia Gravis. In: Kaminski HJ, Kusner LL, editors. Myasthenia Gravis and Related Disorders. Cham: Springer International Publishing; 2018. p. 199-219.

Tài liệu tham khảo

7. Burns TM, Conaway MR, Cutter GR, Sanders DB. Less is more, or almost as much: a 15-item quality-of-life instrument for myasthenia gravis. *Muscle Nerve*. 2008;38(2):957-63. doi: 10.1002/mus.21053. PubMed PMID: 18642357.
8. Burns TM, Sadjadi R, Utsugisawa K, Gwathmey KG, Joshi A, Jones S, et al. International clinimetric evaluation of the MG-QOL15, resulting in slight revision and subsequent validation of the MG-QOL15r. *Muscle Nerve*. 2016;54(6):1015-22. Epub 20161107. doi: 10.1002/mus.25198. PubMed PMID: 27220659.
9. Alanazy MH, Abuzinadah AR, Muayqil T. Translation and validation of the arabic version of the revised 15-item myasthenia gravis quality-of-life questionnaire. *Muscle Nerve*. 2018 Apr;57(4):581-585. doi: 10.1002/mus.25948. Epub 2017 Sep 13. PMID: 28857210.
10. Aggelina A, Karampli E, Mavrovounis G, Boutsikos I, Pantazopoulos I, Kakavas S, Pavi E, Athanasakis K. Evaluation of the Quality of Life of Patients with Myasthenia Gravis in Greece. *J Pers Med*. 2023 Jul 12;13(7):1130. doi: 10.3390/jpm13071130. PMID: 37511743; PMCID: PMC10381620.
11. Contreras JP, Salinas R, Vidal C, Hoffmeister L, Wolfe GI, Cea G. Validation of Spanish version of 15-item myasthenia gravis quality-of-life questionnaire. *Acta Neurol Scand*. 2021 Nov;144(5):546-552. doi: 10.1111/ane.13486. Epub 2021 Jun 15. PMID: 34131909.
12. Koo TK, Li MY. A Guideline of Selecting and Reporting Intraclass Correlation Coefficients for Reliability Research. *J Chiropr Med*. 2016 Jun;15(2):155-63. doi: 10.1016/j.jcm.2016.02.012. Epub 2016 Mar 31. Erratum in: *J Chiropr Med*. 2017 Dec;16(4):346. doi: 10.1016/j.jcm.2017.10.001. PMID: 27330520; PMCID: PMC4913118.