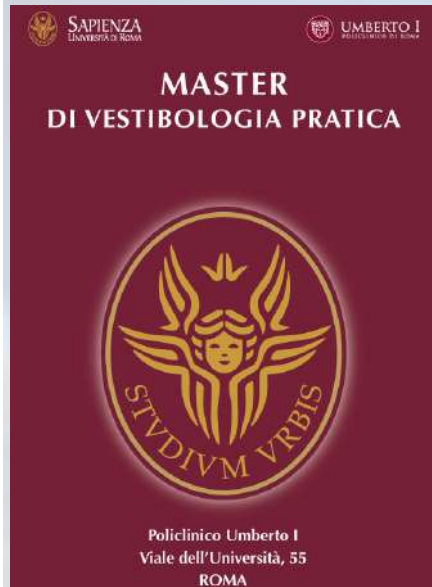


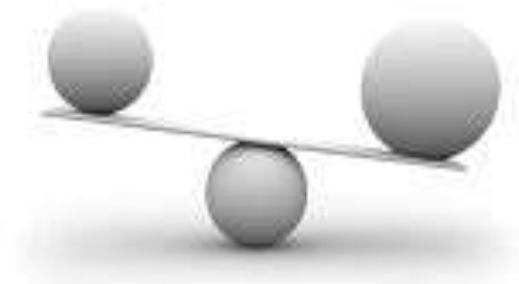


Roma 20 Aprile 2018



Questionari

Giuseppe Nola
UOSD Ospedale GB Grassi
giuseppenola@libero.it



È ampiamente riconosciuto che nel percorso diagnostico delle patologie vertiginose un ruolo cruciale è rivestito dall'anamnesi.

La storia clinica passata e presente del paziente è fondamentale durante la valutazione iniziale che guiderà lo specialista nell'identificazione di quei problemi destinati, nel tempo, a pregiudicare sia la prognosi che i risultati terapeutici.

Spesso il paziente con disturbi dell'equilibrio incontra grandi difficoltà nel descrivere e quantificare la propria percezione dei sintomi.

Nel rapporto medico-paziente l'anamnesi è dunque il momento ideale per stabilire quella relazione di confidenza professionale che può influenzare il successo del trattamento.

Contrariamente agli aspetti motori e funzionali dei disordini vestibolari valutabili oggettivamente con i test clinico-strumentali standardizzati (studio del VOR e del VRS), la misura e quantificazione della sensazione vertiginosa e gli altri aspetti di soggettiva inabilità vestibolare è un compito difficile.

È nata quindi l'esigenza di formulare dei
“QUESTIONARI” sia per l'inquadramento
anamnestico sia per la misurazione delle scale di
handicap mirati alla valutazione qualitativa e
quantitativa della compliance del paziente
vertiginoso.

Il questionario è un insieme strutturato di domande corredato da possibili risposte e rappresenta uno strumento fondamentale per la raccolta dei dati e informazioni che non emergono o non possono essere misurati con gli esami strumentali.

Vengono quindi utilizzati nella pratica clinica con lo scopo di migliorare la diagnosi, la riabilitazione e le aspettative del paziente.

Questionari anamnestici

**Questionari di valutazione della Qualità di Vita
(QdV)**



Questionari anamnestici

- Busis
- Grateau
- Cartella per la malattia di Meniere del Gruppo Nazionale di Lavoro sulle Labirintopatie
- Quale vertigine?

Questionari anamnestici

- **Busis** (1965) che contiene una serie di sezioni in cui viene richiesto di segnare la presenza di uno dei sintomi elencati e su spazi bianchi la durata, numero e caratteristiche delle crisi. Non consente un'analisi dettagliata dei dati e riconduce i sintomi a categorie prefissate.
- Grateau
- Cartella per la malattia di Meniere del Gruppo Nazionale di Lavoro sulle Labirintopatie
- Quale vertigine?

Questionari anamnestici

- Busis
- **Grateau** (1985) costituito da disegni che rappresentano attività motorie di vario genere ed il paziente deve individuare le situazioni più favorevoli all'insorgenza dei disturbi vertiginosi e facilita il paziente alla descrizione dei propri disturbi. Nei fatti non ha avuto una grande diffusione.
- Cartella per la malattia di Meniere del Gruppo Nazionale di Lavoro sulle Labirintopatie
- Quale vertigine?

Questionari anamnestici

- Busis
- Grateau
- **Cartella per la malattia di Meniere del Gruppo Nazionale di Lavoro (CNR) sulle Labirintopatie** è uno dei primi esperimenti di raccolta dei sintomi e segni otoneurologici al fine di un'analisi statistica dei dati. Questo strumento permette in modo minuzioso la raccolta delle informazioni del paziente menierico con una fitta serie di domande a risposta univoca suddivise in capitoli (anamnesi patologica, sintomatologia, fattori favorenti, esame obiettivo, esami radiografici, esami strumentali otoneurologici. Per la complessità, lunghezza nei tempi di compilazione e scarsa aggiornabilità non è stato utilizzato costantemente nella pratica clinica.
- Ouale vertigine?

Questionari anamnestici

- Busis
- Grateau
- Cartella per la malattia di Meniere del Gruppo Nazionale di Lavoro sulle Labirintopatie
- **Quale vertigine?** Proposto da Guidetti (1997) e indirizzato ai medici di famiglia e contiene elementi orientativi sulla diagnosi delle vertigini di origine centrale.

"Quale vertigine ?" (G. Guidetti)				
Sintomi	P	C	V	A
vertigini oggettive	5	2	5	0
vertigini soggettive	3	5	1	1
oscillopsia	2	5	0	1
instabilità	2	4	1	3
senso di sprofondamento nel letto	5	4	2	3
insicurezza	1	3	0	4
lateropulsione	5	4	0	2
retropulsione	2	5	0	1
mal di terra	0	0	0	5
mal di trasporto	0	0	0	5
caduta a goccia	1	5	0	0
ipotimia	0	3	0	5
atassia	0	5	0	1
vertigine da altezza	0	0	0	5
acrofobia	0	0	0	5
agorafobia	1	1	0	5
claustrofobia	0	0	0	5
ipoacusia monolaterale	5	1	0	0
senso di orecchio ovattato	5	0	0	1
acufeni monolaterali	5	1	0	0
acufeni bilaterali	3	2	0	3
cefalea	0	4	0	5
cervicalgia	1	1	2	5
vari disturbi neurologici	1	5	0	0
rapporto coi movimenti del capo	5	2	5	2
crisi ricorrenti	4	1	5	1
sintomi neurovegetativi	5	3	5	3
punteggio				

Qualità della vita (QdV)

Non esiste una definizione assoluta, ma una definizione relativa al singolo individuo.

Per Qualità della Vita si intende la percezione soggettiva che un individuo ha della propria posizione nella vita, in un determinato contesto culturale e di valori, ed in relazione ai propri obiettivi, aspettative e preoccupazioni.

La QdV è influenzata in maniera complessa dallo stato di salute fisica, dallo stato psicologico, dal livello d'indipendenza, dalle relazioni sociali e dal rapporto con l'ambiente dell'individuo.

La misura dello stato di Salute è oggetto d'interesse e di studio in campo medico per la valutazione della QdV.

È stato quindi coniato dall'OMS il termine di qualità di vita correlato alla salute (QdV-S).

Ecco il motivo, negli ultimi 30 anni, del fiorire di diversi questionari che hanno il compito di documentare il risultato degli interventi medico-sanitari in termine di salute percepita.

Qualità della Vita relativa alla Salute (QdV-S)

- Salute fisica
- Salute mentale
- Aspetti sociali
- Benessere generale
- Percezione generale di salute



Nel prendere in considerazione la QdV-S come parametro con il quale si misura quanto viene fatto nella pratica clinica occorre considerare:

- a) Livello qualitativo normale;
- b) Monitorare l'efficacia degli interventi medici non solo come quantità ma valutarne la qualità;
- c) Centralità del paziente come fonte di informazioni, giudizi e sensazioni;
- d) Impatto che la malattia ha sui pazienti.

La valutazione della QdV-S è la quantificazione della componente obiettiva dello stato di salute filtrata dalla percezione del paziente.

Due DIMENSIONI:

- a) Oggettive relative allo stato di salute;
- b) Soggettive che ne è la percezione

I questionari sono classificati in **generici** e in **malattia organo-specifici** di valutazione dell'handicap.

I primi sono utili per confrontare diverse popolazioni durante la loro vita quotidiana mentre i secondi studiano l'impatto sulla vita quotidiana delle singole affezioni o patologie.

I questionari generici più diffusi sono:

- 1) Medical Outcomes Study (MOS) e il Medical Outcomes Study Short-Form 36 (MOS SF-36);
- 2) Nottingham Health Profile (NHP).

Il MOS SF-36 è composto da 36 domande da cui è possibile conoscere le caratteristiche dell'individuo riguardo 8 differenti aspetti:

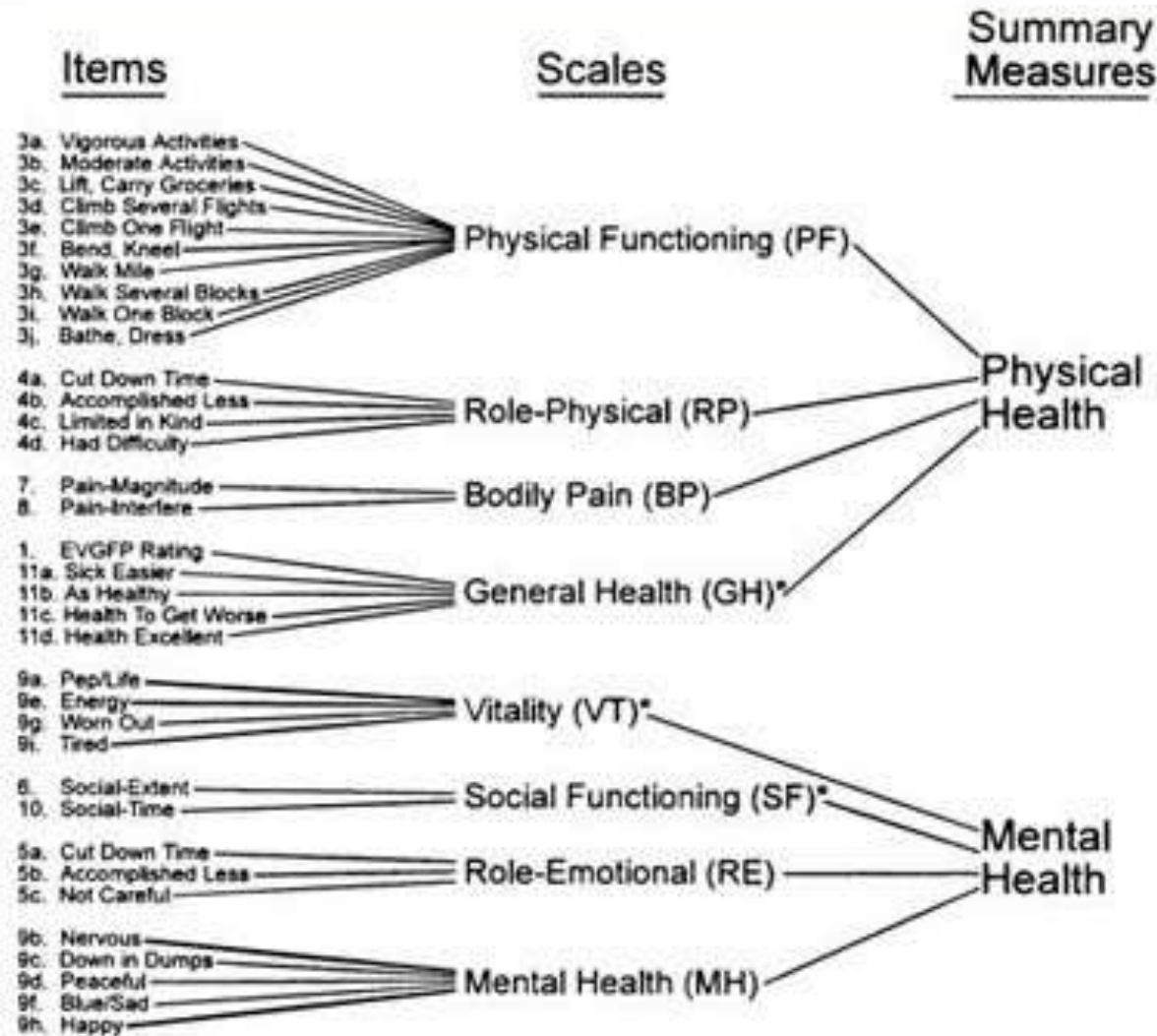
- a) Salute fisica (attività);
- b) Limitazione del ruolo (fisico);
- c) Dolore fisico;
- d) Stato generale di salute;
- e) Vitalità;
- f) Attività sociale;
- g) Limitazione di ruolo (mentale);
- h) Salute mentale

Da queste 8 scale vengono estratti 2 diversi indici di valutazione della QdV:

- 1) l'indice di funzionalità fisica;
- 2) l'indice di salute mentale.

L'interpretazione e la valutazione delle risposte ottenute avviane con l'elaborazione di scale numeriche sviluppate in diversi livelli che quantificano gli 8 concetti di salute. I punteggi così ottenuti sono poi normalizzati secondo una scala numerica i cui valori sono compresi tra 0-100.

SF-36[®] Measurement Model



* Significant correlation with other summary measure.

Il Nottingham Health Profile (NHP) viene comunemente utilizzato per gli studi epidemiologici sulla salute.

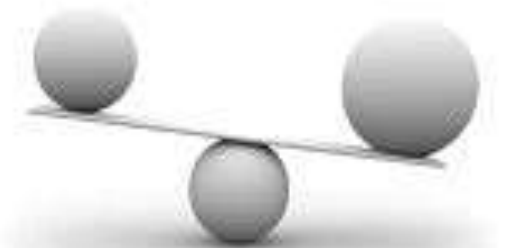
Il questionario è distinto in due parti:

- 1) la prima contiene 38 domande da cui si elaborano 6 differenti livelli (dolore, attività fisica, reazioni emotive, energia, isolamento sociale e qualità del sonno).
- 2) la seconda parte contiene 7 domande a carattere generale che riguardano i problemi quotidiani affrontati dai pazienti.

Measurement in health promotion and protection, Copenhagen, WHO, 1987.

Questionari malattia organo-specifiche di valutazione dell'handicap

- Vertigo Handicap Questionnaire (VHQ);
- Vertigo Symptom Scale (VSS);
- European Evaluation of Vertigo scale (EEV);
- Dizziness Inventory Handicap (DHI).



Questionari di valutazione dell'handicap

- **Vertigo Handicap Questionnaire (VHQ, 1992)** è costituito da 26 item che identificano e analizzano i principali fattori quali l'ansia e la depressione che limitano le normali attività (fisiche e sociali) dei pazienti vertiginosi;
- Vertigo Symptom Scale (VSS);
- European Evaluation of Vertigo scale (EEV);
- Dizziness Inventory Handicap (DHI)

VERTIGO HANDICAP QUESTIONNAIRE

The statements below describe ways in which vertigo can affect peoples' lives. (Throughout the questionnaire the word "vertigo" is used to describe the feelings which you may call dizziness, giddiness or unsteadiness). We would like you to indicate whether vertigo has affected you life in any of these ways by circling a number between 0 and 4. The response categories are:

0	1	2	3	4
never	occasionally	sometimes	often	always

Please read each statement and then circle a number to indicate how much of the time (if at all) vertigo affects your life in the way at present.

- | | | | | | | | | |
|-----|---|---------|---|---|---|---|---|----------|
| 1 | I find that the vertigo does restrict me socially | (Never) | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | (Always) |
| 2* | I can still take part in active leisure pursuits (e.g. swimming, dancing, sports) | (Never) | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | (Always) |
| 3 | Some of my friends or relations get impatient because of the vertigo | (Never) | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | (Always) |
| 4* | I can move around quickly and freely | (Never) | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | (Always) |
| 5 | I feel less confident than I used to | (Never) | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | (Always) |
| 6 | I am happy to go out alone | (Never) | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | (Always) |
| 7 | My vertigo means that my family life is restricted | (Never) | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | (Always) |
| 8 | I find some of my less active hobbies difficult (e.g. sewing, reading) | (Never) | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | (Always) |
| 9* | I am still able to travel despite the vertigo | (Never) | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | (Always) |
| 10 | I try to avoid bending over | (Never) | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | (Always) |
| 11* | My family takes the vertigo in its stride | (Never) | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | (Always) |
| 12 | My friends are unsure how to react and do not really understand | (Never) | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | (Always) |
| 13 | I think that there may be something seriously wrong with me | (Never) | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | (Always) |
| 14* | People are understanding about the problems that the vertigo causes | (Never) | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | (Always) |

Questionari di valutazione dell'handicap

- Vertigo Handicap Questionnaire (VHQ);
- **Vertigo Symptom Scale (VSS, 1992)** è un test costituito da 31 domande basato sul numero e sulla frequenza degli attacchi vertiginosi, sulle crisi di ansia e sulla somatizzazione del sintomo fornendo una analitica scala di valutazione;
- European Evaluation of Vertigo scale (EEV);
- Dizziness Inventory Handicap (DHI)

Vertigo Symptom Scale (short form)

We would like to know what dizziness-related symptoms you have had just recently. Please circle the appropriate number to indicate about how many times you have experienced each of the symptoms listed below during the past month. The range of responses is:

	0 Never	1 A few times	2 Several times	3 Quite often (every week)	4 Very often (most days)
How often in the past month have you had the following symptoms:					
1. A feeling that either you, or things around you, are spinning or moving, lasting less than 20 minutes	0	1	2	3	4
2. Hot or cold spells	0	1	2	3	4
3. Nausea (feeling sick), vomiting	0	1	2	3	4
4. A feeling that either you, or things around you, are spinning or moving, lasting more than 20 minutes	0	1	2	3	4
5. Heart pounding or fluttering	0	1	2	3	4
6. A feeling of being dizzy, disoriented or "swimmy," lasting all day	0	1	2	3	4
7. Headache, or feeling of pressure in the head	0	1	2	3	4
8. Unable to stand or walk properly without support, veering or staggering to one side	0	1	2	3	4
9. Difficulty breathing, short of breath	0	1	2	3	4
10. Feeling unsteady, about to lose balance, lasting more than 20 minutes	0	1	2	3	4
11. Excessive sweating	0	1	2	3	4
12. Feeling faint, about to black out	0	1	2	3	4
13. Feeling unsteady, about to lose balance, lasting less than 20 minutes	0	1	2	3	4
14. Pains in the heart or chest region	0	1	2	3	4
15. A feeling of being dizzy, disoriented or "swimmy," lasting less than 20 minutes	0	1	2	3	4

Questionari di valutazione dell'handicap

- Vertigo Handicap Questionnaire (VHQ);
- Vertigo Symptom Scale (VSS);
- **European Evaluation of Vertigo scale (EEV, 2001)**
quantifica i sintomi delle malattie vertiginose analizzandone la durata, il modo di insorgenza, i segni neurovegetativi, le restrizioni nei movimenti, l'instabilità e risulta un valido strumento capace di monitorizzare il decorso e l'efficacia della terapia medica.
- Dizziness Inventory Handicap (DHI)

IIMOV		ILLUSION OF MOVEMENT	
0	No illusion		
1			
2	Feeling of swaying to the right or left, ascending or descending movements, light-headedness, listing, rolling.		
3			
4	Impression of spinning (either of self or of the environment)		

DurILL		DURATION OF THE ILLUSION	
0	None		
1	Less than 1 minute		
2	1 minute to 1 hour.		
3	1 hour to 3 hours		
4	3 hours to 24 hours		

MotNT		MOTION INTOLERANCE	
0	No motion intolerance		
1	Rarely or few		
2	Sometimes or moderate		
3	Often or marked		
4	Always or intense.		

NeuVEG		NEUROVEGETATIVE SIGNS	
0	No neurovegetative signs		
1	Nausea uncorrelated with attacks of vertigo		
2	Nausea correlated with attacks of vertigo		
3	Nausea associated with one or two episodes of vomiting		
4	Intractable vomiting		

InsTAB		INSTABILITY (including when under illusion)	
0	No instability		
1	Instability but no falls and no interference with daily life activity		
2	Instability, without falls, but interferes with daily life activity		
3	Instability with occasional falls, either when standing or when walking		
4	Instability with falls as soon as the patient stands up		

Questionari di valutazione dell'handicap

- Vertigo Handicap Questionnaire (VHQ);
- Vertigo Symptom Scale (VSS);
- European Evaluation of Vertigo scale (EEV);
- **Dizziness Inventory Handicap (DHI, 1990)** è un test costituito da 25 item a risposta multipla e classifica le risposte secondo 3 differenti aspetti: funzionale, emozionale e fisico. Il test quantifica l'impatto della vertigine sulla vita quotidiana valutando l'invalidità affettiva percepita dal paziente.

Il DHI è un questionario standardizzato ad elevata consistenza interna (coefficiente di Cronbach 0,78-0,89) ed elevata riproducibilità (0,92-0,97) ampiamente utilizzato in tutto il mondo per valutare l'impatto della vertigine sulla qualità di vita del paziente.

Dei tre sottogruppi di domande, due prevedono 9 item ciascuno che indagano rispettivamente sull'impatto emotivo (DHI-E) e funzionale (DHI-F) che la vertigine o il disequilibrio ha sulla vita del paziente; il terzo sottogruppo contiene invece 7 item che valutano l'impatto fisico (DHI-Fi).

NAME: _____ DATE: _____ AGE: _____ Score Totals: _____; E: _____; F: _____; P: _____
(100) (36) (36) (28)

DIZZINESS HANDICAP INVENTORY

Please **CIRCLE** the correct response:

1. I have dizziness/unsteadiness: [1] 1 per month [2] > 1 but < 4 per month [3] more than one per week
2. My dizziness/unsteadiness is: [1] mild [2] moderate [3] severe

INSTRUCTIONS: (Please read carefully): The purpose of the scale is to identify difficulties that you may be experiencing because of your dizziness or unsteadiness. Please answer "YES", "SOMETIMES", or "NO" to each question. Answer each question as it pertains to your dizziness or unsteadiness problem only.

	YES	SOMETIMES	NO
P1. Does looking up increase your problem?	☐	☐	☐
E2. Because of your problem, do you feel frustrated?	☐	☐	☐
F3. Because of your problem, do you restrict your travel for business or recreation?	☐	☐	☐
P4. Does walking down the aisle of a supermarket increase your problem?	☐	☐	☐
F5. Because of your problem, do you have difficulty getting into or out of bed?	☐	☐	☐
F6. Does your problem significantly restrict your participation in social activities such as going out to dinner, going to movies, dancing, or to parties?	☐	☐	☐
F7. Because of your problem, do you have difficulty reading?	☐	☐	☐
P8. Does performing more ambitious activities like sports, dancing, household chores such as sweeping or putting dishes away increase your problem?	☐	☐	☐
F9. Because of your problem, are you afraid to leave your home without someone accompanying you?	☐	☐	☐
E10. Because of your problem, have you been embarrassed in front of others?	☐	☐	☐
P11. Do quick movements of your head increase your problem?	☐	☐	☐
F12. Because of your problem, do you avoid heights?	☐	☐	☐
P13. Does turning over in bed increase your problem?	☐	☐	☐
F14. Because of your problem, is it difficult for you to do strenuous house work or yard work?	☐	☐	☐
E15. Because of your problem, are you afraid people may think you are intoxicated?	☐	☐	☐
F16. Because of your problem, is it difficult for you to go for a walk by yourself?	☐	☐	☐
P17. Does walking down a sidewalk increase your problem?	☐	☐	☐
E18. Because of your problem, is it difficult for you to concentrate?	☐	☐	☐
F19. Because of your problem, is it difficult for you to walk around your house in the dark?	☐	☐	☐
E20. Because of your problem, are you afraid to stay home alone?	☐	☐	☐
E21. Because of your problem, do you feel handicapped?	☐	☐	☐
E22. Has your problem placed stress on your relationships with members of your family or friends?	☐	☐	☐
E23. Because of your problem, are you depressed?	☐	☐	☐
F24. Does your problem interfere with your job or household responsibilities?	☐	☐	☐
P25. Does heading over increase your problem?	☐	☐	☐

Jacobson GP, Newman CW. The development of the Dizziness Handicap Inventory. Arch Otolaryngol Head Neck Surg. 1990 Apr; 116(4): 424-7.

Nel DHI, il paziente deve rispondere “sì”, “talvolta”, o “no” a ciascuna domanda, venendo assegnato alle risposte un punteggio di 4, 2, e 0 rispettivamente.

Il punteggio totale ottenuto (DHI-TS) può variare da 0 a 100, corrispondendo al più alto score il più alto grado di handicap.

Il DHI nasce e si sviluppa in lingua inglese.

La traduzione e l'adattamento in lingua italiana non sono passaggi immediati e la semplice traduzione non è di per sé sufficiente.



Il DHI è stato validato in diverse lingue:

Spagnolo (Acta Otorrinolaringol Esp, 2000)

Svedese (Adv Physiother 2003)

Cinese (Ann Otol Rhinol Laryngol 2004)

Francese (Ann Readapt Med Phys 2004)

Dutch (B-ENT 2006)

Brazilian (Pró-Fono Revista de Atualização Científica 2007)

Portuguese (Acta ORL/Técnicas em Otorrinolaringologia 2008)

German (Otol Neurotol 2009)

Norwegian (Health Qual Life Outcomes 2009).

La versione validata in lingua Italiana (DHI-I)

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3008147/>

ACTA OTORHINOLARYNGOLOGICA ITALICA 2010;30:190-197

VESTIBOLOGY

Validity of Italian adaptation of the Dizziness Handicap Inventory (DHI) and evaluation of the quality of life in patients with acute dizziness

Validazione italiana del Dizziness Handicap Inventory (DHI) e valutazione della qualità della vita in pazienti con sindrome vertiginosa acuta

G. NOLA, C. MOSTARDINI¹, V. SALVI¹, A.P. ERCOLANI², G. RALLI³

Operative Unit ENT, "G.B. Grassi" Hospital, Rome; ¹ Operative Unit Neurology, "G.B. Grassi" Hospital, Rome;

² Department of Psychology, University of Rome "La Sapienza", Rome; ³ Department of ENT, Audiology and Phoniatrics "G. Ferreri", University of Rome "La Sapienza", Rome, Italy

SUMMARY

The impact of dizziness on Quality of Life (QoL) can be assessed by the Dizziness Handicap Inventory (DHI), which is used as a discriminative and evaluative tool. Although the DHI is available in several languages, an equivalent version for the Italian population is not yet available. Aim of this study was to translate the DHI into the Italian language (DHI-I), assess its correlation to the Italian version of the Short Form-36 Health Survey and to investigate its reliability in evaluating the QoL of patients with acute dizziness. The study population consisted of 50 patients (76% females and 24% males), mean age 51.6 years, range 25-85 years (SD = 14.5). A cross-sectional design was used to examine the internal consistency (Cronbach's α) and concurrent validity (Pearson's product moment correlation r). The application followed the stages of translation from English to Italian and linguistic adaptation, grammatical and idiomatic equivalence review. To confirm the external validity of DHI-I, the Pearson correlation test between the total score and single subscales of DHI-I and the 8 scales of the Short Form Health Survey (SF-36) was performed. The Cronbach α coefficients for internal consistency were 0.92 for the DHI-I and 0.82, 0.84 and 0.75 for the sub-scale functional, emotional and physical, respectively. The frequency distribution of no one item showed a percentage higher than 75% in a single possible answer (0, 2, 4), excluding a ceiling or floor effect. Correlations with the total score of DHI-I were consistent and the correlation between total score of DHI-I and total score on SF-36 was -0.593. Of the single subscales, the emotional scale showed a closer correlation with almost all scales of the SF-36. The correlation between the total score of SF-36 and the single sub-scale of DHI-I (functional, emotional, physical) were respectively -0.599, -0.563, -0.398. The DHI was culturally and linguistically adapted for its application in the Italian population. The DHI-I demonstrated a good reliability and is recommended as a measure of disability in patients with dizziness and unsteadiness. According to the DHI-I, patients with acute dizziness and with a clinical diagnosis of vestibular syndrome presented a decreased QoL; the physical aspects were the most compromised.

KEY WORDS: Dizziness Handicap Inventory (DHI) • Health-related Quality of Life (QoL) • SF-36 Health Survey • Validity • Disability

ACTA OTORHINOLARYNGOLOGICA ITALICA, 2010; 30:190-197.

Italian Dizziness Handicap Inventory (DHI-I).

- | | |
|--|----------------|
| 1. Il suo problema aumenta guardando in alto? | Sì Talvolta No |
| 2. A causa del suo problema si sente frustrato/a? | Sì Talvolta No |
| 3. A causa del suo problema limita i suoi viaggi di lavoro o di svago? | Sì Talvolta No |
| 4. Camminare lungo un corridoio di un supermarket aumenta il suo problema? | Sì Talvolta No |
| 5. A causa del suo problema ha difficoltà a coricarsi o alzarsi dal letto? | Sì Talvolta No |
| 6. Il suo problema limita significativamente la sua partecipazione ad attività sociali come andare fuori a cena, o al cinema, o a ballare o partecipare a una festa? | Sì Talvolta No |
| 7. A causa del suo problema ha difficoltà a leggere? | Sì Talvolta No |
| 8. Effettuare attività sportive o di ballo o svolgere lavori domestici come spazzare o mettere via i piatti, aumenta il suo problema? | Sì Talvolta No |
| 9. A causa del suo problema, è preoccupato/a se deve uscire da casa senza essere accompagnato/a da qualcuno? | Sì Talvolta No |
| 10. A causa del suo problema si sente imbarazzato/a di fronte ad altri? | Sì Talvolta No |
| 11. Movimenti veloci della sua testa aumentano il problema? | Sì Talvolta No |
| 12. A causa del suo problema evita luoghi alti? | Sì Talvolta No |
| 13. Girarsi nel letto aumenta il suo problema? | Sì Talvolta No |
| 14. A causa del suo problema è difficile per lei eseguire lavori di casa faticosi o di precisione? | Sì Talvolta No |
| 15. A causa del suo problema teme che la gente possa pensare che lei sia intossicato? | Sì Talvolta No |
| 16. A causa del suo problema le è difficile passeggiare da solo/a? | Sì Talvolta No |
| 17. Camminare sul marciapiede aumenta il suo problema? | Sì Talvolta No |
| 18. A causa del suo problema le è difficile concentrarsi? | Sì Talvolta No |
| 19. A causa del suo problema le è difficile camminare in casa al buio? | Sì Talvolta No |
| 20. A causa del suo problema ha paura di restare solo/a a casa? | Sì Talvolta No |
| 21. A causa del suo problema si sente handicappato/a? | Sì Talvolta No |
| 22. Il suo problema le ha causato difficoltà nelle relazioni con qualcuno della sua famiglia o dei suoi amici? | Sì Talvolta No |
| 23. A causa del suo problema si sente depresso/a? | Sì Talvolta No |
| 24. Il suo problema interferisce con il lavoro o le responsabilità familiari? | Sì Talvolta No |
| 25. Piegarsi in avanti aumenta il suo problema? | Sì Talvolta No |

Gruppo dei pazienti studiati

Characteristics	Patients (n = 50)
Female: n (%)	38 (76)
Age (yrs): mean (SD, min-max)	51.6 (14.5, 25-85)
Duration of dizziness: mean days (SD, min-max)	2.3 (1.2, 1-5)
Diagnostic groups:	
Benign Paroxysmal Positional Vertigo (BPPV) n:	19
Vestibular neuritis (VN) n:	2
Uncompensated vestibular hypo-function n:	5
No vestibular disease n:	24

Risultati

	Total	Functional	Emotional	Physical
DHI-I Cronbach's α	0.92	0.82	0.84	0.75
DHI-US Cronbach's α	0.89	0.85	0.72	0.78
DHI-G Cronbach's α	0.90	0.80	0.82	0.71

Dizziness disability level	N.	DHI-I Total		Functional		Emotional		Physical	
		Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD
Mild	24	45.42	23.75	19.58	9.89	13	9.798	15	7.46
Moderate	19	37.89	22.66	16.42	9.72	9.79	9.818	14.63	6.5
Severe	7	30	18.26	12.29	8.11	9.14	7.988	11.14	6.517
Total	50	40.4	22.9	17.36	9.72	11.24	9.552	14.32	6.968

Google Scholar è un motore di ricerca che permette di individuare articoli, lavori scientifici e testi della letteratura accademica corredati di recensioni, citazioni su altre pubblicazioni e rapporti tecnico-scientifici.





Articoli

1 risultato (0,03 sec)

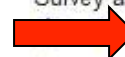
Ricerca

[HTML] [Validity of Italian adaptation of the Dizziness Handicap Inventory \(DHI\) and evaluation of the quality of life in patients with acute dizziness](#)

[HTML] [nih.gov](#)

G Nola, C Mostardini, C Salvi... - Acta ..., 2010 - [ncbi.nlm.nih.gov](#)

SUMMARY The impact of dizziness on Quality of Life (QoL) can be assessed by the Dizziness Handicap Inventory (DHI), which is used as a discriminative and evaluative tool. Although the DHI is available in several languages, an equivalent version for the Italian population is not yet available. Aim of this study was to translate the DHI into the Italian language (DHI-I), assess its correlation to the Italian version of the Short Form-36 Health Survey and to investigate its reliability in evaluating the QoL of patients with acute dizziness ...

 Citato da 46 Articoli correlati Tutte e 10 le versioni 

VALIDAZIONE TEDESCCA

In qualsiasi momento

Dal 2018

Dal 2017

Dal 2014

Intervallo specifico...

Ordina per pertinenza

Ordina per data

Translation, cross-cultural adaptation and reliability of the german version of the dizziness handicap inventory

A Kurre, CJAW van Gool, CHG Bastiaenen... - Otolology & ..., 2009 - journals.lww.com

Objective: To translate the Dizziness Handicap Inventory into German (DHI-G) and investigate reliability, assess the association between selected items of the University of California Los Angeles Dizziness Questionnaire and the DHI-G, and compare the scores of patients and healthy participants. Study Design: Cross-sectional design. Setting: Tertiary center for vertigo, dizziness, or balance disorders. Patients: One hundred forty-one patients with vertigo, dizziness, and unsteadiness associated with a vestibular disorder, with a mean ...

Citato da 59 Articoli correlati Tutte e 6 le versioni

VALIDAZIONE CINESE

In qualsiasi momento

Dal 2018

Dal 2017

Dal 2014

Intervallo specifico...

Ordina per pertinenza

Ordina per data

Translation of the dizziness handicap inventory into Chinese, validation of it, and evaluation of the quality of life of patients with chronic dizziness

DMY Poon, LCK Chow, Y Hui... - Annals of Otolology ..., 2004 - journals.sagepub.com

The aims of this study were 1) to translate the Dizziness Handicap Inventory (DHI) into Chinese and to validate it and 2) to use the Chinese DHI and the Chinese (Hong Kong) Short Form-36 Health Survey (Chinese [HK] SF-36) to evaluate the quality of life (QoL) of patients with chronic dizziness. Seventy-one patients with 6 months of dizziness due to vestibular dysfunction were evaluated initially, 7 days later (n= 49), and after 7 months of medical treatment (n= 17). The Chinese DHI has been shown to retain good test-retest ...

Citato da 46 Articoli correlati Tutte e 7 le versioni >>

VALIDAZIONE SPAGNOLA

In qualsiasi momento

Dal 2018

Dal 2017

Dal 2014

Intervallo specifico...

Ordina per pertinenza

Ordina per data

Cultural adaptation of 2 questionnaires for health measurement in patients with vertigo

N Perez, I Garmentia, E Martin... - Acta ..., 2000 - europepmc.org

OBJECTIVE: To perform a transcultural adaptation from English to Spanish of two common questionnaires of handicap assessment in vestibular disorders. STUDY DESIGN: Prospective study. PATIENTS: 337 patients seen for non-acute dizziness from peripheral or central origin in a tertiary referral setting. MAIN OUTCOME MEASURES: Dizziness Handicap Inventory test and UCLA-Dizziness Questionnaire after transcultural adaptation following the method of translation-backtranslation, expert assessment and statistical ...

Citato da 30 Articoli correlati Tutte e 2 le versioni >>

VALIDAZIONE FRANCESE

In qualsiasi momento

Dal 2018

Dal 2017

Dal 2014

Intervallo specifico...

Ordina per pertinenza

Ordina per data

Étude normative et de la reproductibilité d'une échelle du handicap lié aux troubles de l'équilibre et aux vertiges: «Dizziness Handicap Inventory» version française

A Nyabenda, C Briart, N Deggouj... - Annales de réadaptation et ..., 2004 - Elsevier

Résumé Objectif.—Cette étude prospective a comme premier objectif, de déterminer les scores normatifs, en fonction de l'âge, de l'échelle du handicap lié aux troubles de l'équilibre et aux vertiges (EHTEV), version française du Dizziness Handicap Inventory (DHI). Les objectifs secondaires consistent à vérifier l'effet du sexe sur les résultats et la reproductibilité. Population et méthode.—La recherche des scores normatifs et de l'effet du sexe de cette échelle du handicap a été faite sur une population de 120 sujets ...

Citato da 6 Articoli correlati Tutte e 4 le versioni >>

VALIDAZIONE SVEDESE

In qualsiasi momento

Dal 2018

Dal 2017

Dal 2014

Intervallo specifico...

Ordina per pertinenza

Ordina per data

Test of reliability of the Dizziness Handicap Inventory and the Activities-specific Balance Confidence Scale for use in Sweden

S Jarlsäter, E Mattsson - Advances in Physiotherapy, 2003 - Taylor & Francis

Two questionnaires have been shown to evaluate well-being and level of function in patients with dizziness and unsteadiness: the Dizziness Handicap Inventory (DHI) and the Activities Balance Confidence (ABC) scale. The objective of this study was to describe the reliability and the content validity of the Swedish translation of the DHI and the ABC for use in Sweden. The translation into Swedish was performed according to an established double translation method. Fifteen patients with vestibular dysfunction (range 30-87 years) ...

Citato da 52 Articoli correlati >>

Grazie per la vostra attenzione
e...buon appetito!!!

